



**Universidad Nacional de Río Negro Sede Atlántica**

**Especialización en Docencia Universitaria**

**Trabajo Final Integrador**

**ACOMPañAMIENTO PEDAGÓGICO A ESTUDIANTES DE  
PRÁCTICAS PROFESIONALES SUPERVISADAS DE LA  
LICENCIATURA EN KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA EN LA UNRN.**

**Estudiante: Goñi Silvina Fernanda**

**Directora: Mg. Noemí Bardelli**

## DEDICATORIA

---

Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi familia.

Principalmente, a mis padres por el apoyo constante. Me han enseñado a ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño.

Todo esto con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio.

A mi compañero de vida a Martín, por su paciencia, por su comprensión, por su amor.

También, quiero dedicarle este Trabajo Final Integrador a mi hija Franccesca, sin duda ella es lo mejor que me ha pasado.

## AGRADECIMIENTOS

---

A mi pequeña Franccesca quien me acompaño a cada seminario desde la panza y hasta la finalización de este trabajo.

A mis papas por el apoyo y estimulo permanente.

A mi familia por el sostén y acompañamiento.

A mis amigos por su apoyo continuo.

A Noemi Bardelli por acompañarme como directora del trabajo final integrador, que desinteresadamente me acompaño en este trabajo en todo momento guiándome alentándome continuamente en este camino.

A la Universidad Nacional de Rio Negro por darme la oportunidad de trabajo y formación permanente.

A Virginia Beilinson y Marcelo Mion por el equipo de trabajo que armamos.

A mis compañeros de trabajo que hizo que la EDU sea un agradable espacio de formación y reflexión.

A los docentes de la EDU, que contribuyeron a mi formación profesional.

Y por ultima a los estudiantes que son el motor principal para ser cada día mejor profesional.

¡A todos y todas muchas gracias!

## INDICE

---

RESUMEN .....	6
1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO .....	7
2. MARCO TEÓRICO O ENFOQUE CONCEPTUAL.....	11
2.1. Las prácticas hospitalarias como espacios curriculares de la formación universitaria.....	11
2.2. Los saberes y las relaciones profesionales como saberes de la experiencia. .....	14
2.3. Las prácticas de salud como espacios didácticos de enseñanza .....	17
2.4. Ser tutor/a de prácticas: tareas y desafíos en el acompañamiento pedagógico .....	20
3.METODOLOGÍA.....	23
3.1. Objetivo general.....	23
3.2. Objetivos específicos .....	24
3.3. Diseño.....	24
3.4. Muestra .....	25
3.5. Instrumentos o materiales.....	25
3.6. Procedimiento de acción.....	26
3.7. Acciones para el análisis de datos .....	27
4. DESARROLLO.....	27
4.1. Resultados y discusiones.....	27
5. CONCLUSIONES.....	50
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	56
7. ANEXOS .....	60
Anexo 1 .....	61
Plan de Estudio Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría.....	61
Anexo 2 .....	78
Programa de la asignatura Clínica Kinofisiátrica Médica .....	78
Anexo 3 .....	88

Programa de la asignatura Clínica Kinesiológica Quirúrgica .....	88
Anexo 4 .....	100
Relevamiento de Experiencias.....	100
Anexo 5 .....	112
Entrevista 1- Relevamiento de Experiencias (05/08/2022) .....	112
Entrevista 2- Relevamiento de Experiencias (06/08/2022) .....	119
Entrevista 3 - Relevamiento de Experiencias (06/08/2022) .....	126

## INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Edades de los/as estudiantes. ....	27
Gráfico 2. <i>Materias que cursaban los estudiantes en el 2019.</i> .....	28
Gráfico 3. <i>Cantidad de centros de salud donde los/as estudiantes realizaron sus PPS.</i> .....	29
Gráfico 4. <i>Centros de salud donde realizaron las PPS.</i> .....	30
Gráfico 5. <i>Valoración del trabajo del tutor en la PPS.</i> .....	34
Gráfico 6. <i>Evaluación de la experiencia de PPS.</i> .....	40
Gráfico 7. <i>Nivel de cumplimiento de la carga horaria de las PPS.</i> .....	41
Gráfico 8. <i>Aporte de las PPS a la formación de Kinesiólogo.</i> .....	46
Gráfico 9. <i>Estudiantes que trabajaban mientras hacían las PPS.</i> .....	50

# RESUMEN

El presente Trabajo Final Integrador tiene como objetivo describir y analizar el acompañamiento pedagógico brindado por el tutor/a de las Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS) a estudiantes de la Licenciatura en Kinesiología y Fisioterapia en la UNRN, que hayan cursado las PPS en efectores de salud, en el ciclo lectivo 2019. De este modo se ponen de relevancia los modos de acompañamiento pedagógico que demandan las PPS como espacios de formación a partir de la exploración de las funciones y tareas que los/as estudiantes reconocen en los/as docentes tutores/as y de las condiciones favorecen u obstaculizan esta tarea. Asimismo, se analizan los saberes de la experiencia que los/as estudiantes construyen en estos espacios a partir del acompañamiento recibido y se identifican diferencias entre las experiencias de PPS de 4° y 5° año. Para dar cumplimiento a estas intencionalidades se utilizó un diseño metodológico no experimental, observacional y de corte transversal, a través de técnicas de recolección cualitativas, basado en un cuestionario online y entrevistas semiestructuradas a estudiantes. Los resultados mostraron la importancia de la función del tutor/a para acompañar a los/as estudiantes en su formación profesional brindando apoyo, sostén y orientando respecto de los pasos que implican insertarse en una comunidad práctica de referencia. Se reconocen aportes significativos para el diseño didáctico de los espacios de práctica en el marco de la carrera como así también para los retos implicados en la figura del docente tutor dado que su actuación favorece en los/as estudiantes la transición de ser “estudiante” a ser “profesional”.

**Palabras claves:** Prácticas Profesionales Supervisadas – Tutor/a - Acompañamiento pedagógico.

# 1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

El presente Trabajo Final Integrador de la Especialización en Docencia Universitaria de la Sede Atlántica de la Universidad Nacional de Río Negro - en adelante UNRN- se propone describir y analizar el acompañamiento pedagógico brindado por el tutor/a<sup>1</sup> de las Prácticas Profesionales Supervisadas -en adelante PPS- a estudiantes de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría en la UNRN, que hayan cursado las PPS en efectores de salud, en el ciclo lectivo 2019.

Tal como señala Mórtola *et al.*, (2019) la formación de Licenciados en Kinesiología y Fisiatría se ha consolidado en el sistema universitario argentino a partir de la década del 80 tras el retorno a la vida democrática luego de la dictadura que asoló al país (1976-1983). Si bien antes los kinesiólogos se habían formado en algunas pocas universidades, alcanzar el grado de Licenciatura brindó otro status entre las carreras de la salud y, además, permitió la construcción de un propio campo disciplinar. En la actualidad más de treinta universidades forman estos profesionales en Argentina y, en la UNRN sede Atlántica, esta carrera se inició en el año 2015.

Para que los/as estudiantes de la UNRN puedan recibirse de Licenciado/a en Kinesiología y Fisiatría, según el Plan de Estudios de la carrera<sup>2</sup>, deben aprobar 33 materias, incluidas dentro de éstas, las PPS y un Trabajo Final Integrador. Las PPS se encuentran incluidas y articuladas en cuatro (4) materias<sup>3</sup>, dos responden a prácticas kinésicas realizadas en efectores de salud pública y/o privada y las otras dos comprenden prácticas kinésicas socio-comunitarias. La carga horaria total de las materias que integran las PPS es 866 horas y representa el 20% de la carga horaria total de la carrera.

---

<sup>1</sup> A lo largo de la tesis nos referimos a mujeres, varones, géneros no binarios y diversidades, con la expresión "os/as", con el fin de favorecer la lectura.

<sup>2</sup> El plan de estudios de la carrera fue aprobado por la Resolución CDE y VE N° 049/2013, Resolución Ministerial N° 1756/2015. El Plan se presenta en Anexo 1.

<sup>3</sup> Materias que incluyen PPS. Clínica Kinefisiológica Médica (anual), Clínica Kinefisiológica Quirúrgica (anual), Módulo de Atención Primaria (cuatrimestral) y Kinesiología Deportiva (cuatrimestral)

En los últimos años, las PPS que se realizan en efectores de salud, están a cargo de los/as docentes que dictan las materias Clínica Kinesiológica Médica<sup>4</sup> -en adelante CKM- ubicada en 4 año (anual) y Clínica Kinesiológica Quirúrgica<sup>5</sup> -en adelante CKQ- ubicada en 5 año (anual). La propuesta didáctica implica orientar y acompañar a los/as estudiantes en las instituciones de salud, tanto públicas como privadas, dependiendo de la disponibilidad de los profesionales del Servicio de Kinesiológica.

La propuesta metodológica de cada asignatura presenta características singulares. En el caso de la asignatura CKM la propuesta didáctica se centra en realizar trabajos de investigación y el seguimiento de casos de pacientes en las salidas a centros asistenciales. En la asignatura CKQ, la metodología que refiere en el programa de la materia es Práctica Hospitalaria en las distintas áreas de intervención Kinésica como Unidad de Terapia Intensiva, sala general, pediatría y consultorio externo. En ambas materias para su acreditación, los/as estudiantes deben tener el 80% de asistencia a la práctica hospitalaria. Cabe señalar que la modalidad de PPS se ajusta año a año a las posibilidades de cada institución y, sobre todo, del profesional que acompañará al estudiante.

La práctica profesional se conforma como una instancia trascendental de aprendizaje para los/as estudiantes en el área de salud. Como lo define Ugarte y Vargas (2021), la práctica profesional en las carreras de salud es un espacio de aprendizaje donde el/la estudiante puede presentar momentos de angustia, ansiedad, desasosiego, que puede tener diferentes motores, entre ellos, el volumen de contenidos, la interacción con pacientes, con profesionales de diferentes instituciones, y con el docente a cargo de la materia. Esta experiencia atraviesa un proceso de profundo cambio, que desafía el paradigma del pregrado para transformarlo en un proceso social complejo con múltiples variables, entre ellas la interacción dentro de un equipo profesional y con los docentes clínicos, y, lo más importante, la atención de pacientes. Las experiencias e interacciones con los/as pacientes es un promotor del aprendizaje significativo muy apreciado por los/as

---

<sup>4</sup> El programa de la asignatura Clínica Kinesiológica Médica se presenta en Anexo 2.

<sup>5</sup> El programa de la asignatura Clínica Kinesiológica Quirúrgica se presenta en Anexo 3



estudiantes. Las enseñanzas desde el pregrado posibilitan en este sentido materializar y visualizar el valor de su profesión en un contexto clínico real.

Como señala Ventura (2005) el prácticum es un momento formativo-práctico, que responde a una programación dentro de la currícula. El prácticum, por lo general, se desarrolla en centros externos a la institución universitaria. Esto implica que los/as estudiantes, los/as tutores de Universidad y el personal de los centros de salud, participación de situaciones reales propias de la actividad profesional.

A estos espacios de formación también se los denomina “prácticum” (Zuñiga *et al.*, 2015) ya que se suelen ubicar al final del plan formativo, presentan un acento profesionalizante, además de favorecer el desarrollo personal. Es por ello que son concebidos como dispositivos (Souto, 1999) que demandan actividades entre estudiantes y tutores, recursos y mediaciones específicas, modalidades de acompañamiento y supervisión previstas y evaluaciones con carácter reflexivo y formativo (Andreozzi, 2011).

Las prácticas dejan improntas significativas en el proceso de construcción de la propia identidad profesional, ya que ofrecen oportunidades para el crecimiento, el desarrollo y la evaluación de habilidades; así como también, la validación y consolidación de las funciones que comprometen la competencia profesional. La finalidad es la vinculación entre el mundo académico y el mundo del trabajo, mediante la integración de conocimientos teórico-prácticos que garantizan el aprendizaje de los contenidos procedimentales -saber hacer- y de las reglas de funcionamiento profesional. En este sentido, la práctica es “... un entrenamiento o ejercicio para mejorar ciertas competencias clínicas bajo la tutela de un docente guía y que tiene por objeto formar, a través de diversas experiencias basadas en los saberes propios de una disciplina” (Valassina Simonetta *et al.*, 2015, p. 158).

En cuanto a las particularidades de las PPS en la Licenciatura de Kinesiología y Fisiatría de la UNRN, se reconocen algunas características específicas. En primer lugar, la dependencia de las PPS en relación a las materias por año. Si bien se pretende un abordaje articulado de teoría y práctica es difícil generar tiempos y espacios para habilitar la reflexión y el trabajo sobre la experiencia. Existe una tendencia que hace que las prácticas terminan no teniendo relación directa con el

contenido teórico de la materia, además son los/as mismos/as docentes los/as que cumplen funciones de docencia y también de acompañamiento a las PPS. En segundo lugar, la falta de formación de los/as docentes como tutores/as dificulta los modos de acompañamiento en las prácticas imposibilitando seguir “de cerca” el proceso de cada estudiante. En tercer lugar, la articulación de los/as profesionales con los/as docentes en relación a la planificación de la PPS generalmente depende voluntarismos y no de la definición de la propuesta didáctica. En cuarto lugar, la organización de las PPS resulta cambiante y móvil año a año en función de la disponibilidad de cada institución. Esto obtura la dificultad de generar un dispositivo didáctico de PPS sostenido en el tiempo ya que la cantidad de estudiantes, los/as profesionales a cargo, las trabas burocráticas en relación al ingreso de los/as estudiantes a las instituciones y otros factores internos y externos a la Universidad atraviesan las posibilidades del desarrollo y acompañamiento de las PPS. En quinto y último lugar, se reconoce a la evaluación como uno de los nudos de tensión de las PPS. La misma tradicionalmente remite al cumplimiento de criterios y pautas de corte administrativo (asistencia, nivel de participación a través de informes y encuestas de competencia) dejando por fuera la valoración de la experiencia de aprendizaje en función de objetivos que tiene el espacio curricular. Esto refleja la ausencia de la participación de los/as estudiantes en la evaluación, limitándose ésta a un mero proceso de acreditación que habilita a rendir un examen final integrando otras instancias de evaluación. Todo lo expuesto evidencia la necesidad y relevancia de explorar el dispositivo didáctico de las PPS haciendo foco en los modos de acompañamiento pedagógico a fin de repensar mejoras que permitan potenciar el carácter formativo de los espacios de práctica.

En función de la formulación del problema, en este trabajo se pone de relevancia los modos de acompañamiento que demandan las PPS como espacios de formación con características singulares. Hacer foco en los modos de acompañamiento pedagógico implica revisar las tareas y condiciones que los/as docentes como tutores/as desarrollan para favorecer una experiencia de aprendizaje con sentido. El trabajo conjunto de los/as docentes tutores con los/as profesionales de las instituciones resulta clave, en este sentido, para que los/as

estudiantes construyan saberes de la experiencia que le permitan articular el mundo de la formación académica con el mundo profesional.

Considerando la importancia que tiene lo expuesto, en este trabajo se busca dar respuesta a los siguientes interrogantes: ¿qué funciones y tareas los/as estudiantes reconocen en los/as docentes tutores/as en el marco del acompañamiento pedagógico en las PPS?, ¿qué condiciones favorecen u obstaculizan el acompañamiento pedagógico del docente tutor/a junto a los/as profesionales de referencia en los espacios de práctica?, ¿qué saberes de la experiencia reconocen los/as estudiantes en los espacios de práctica a partir del acompañamiento pedagógico recibido? y ¿qué diferencias se advierten entre las experiencias de PPS de estudiantes de 4° y 5° año?

## **2. MARCO TEÓRICO O ENFOQUE CONCEPTUAL**

A continuación, se presenta la exploración y revisión teórico-conceptual del tema en estudio que actúa como marco referencial para el análisis de los objetivos y las decisiones metodológicas que se presentan en los próximos apartados de este trabajo.

### **2.1. Las prácticas hospitalarias como espacios curriculares de la formación universitaria**

La práctica hospitalaria constituye un espacio donde los/as estudiantes pueden aplicar los aprendizajes adquiridos a través de su formación teórica en el marco de su quehacer profesional. Este es un gran desafío ya que los/as estudiantes se enfrentan con una serie de expectativas, en conjunto con el interés por desempeñarse adecuadamente en su rol profesional futuro. Se destaca que la importancia de esta actividad se basa en el permitir y facilitar un acercamiento de los/as estudiantes al campo en cuestión brindándoles experiencias en el ámbito laboral concreto y, paralelamente, permitiendo contrastar los conocimientos teóricos obtenidos a lo largo de la carrera universitaria a la formación específica de la

práctica profesional. Para los/as estudiantes no es posible adquirir un buen nivel de formación si no es a través de la experiencia clínica teniendo en cuenta que esta “...tiene un gran impacto educativo porque significa aplicar los conocimientos que se han adquirido en las aulas a las situaciones de cuidado del paciente” (Cuñado Barrio *et al.*, 2011, p. 2).

Conforme a lo descrito por Araya Leal *et al.*, (2018), la práctica de salud es compleja dado que no solo demanda de un aprendizaje teórico, sino que requiere del manejo de ciertas de condiciones patológicas que incluyen la capacidad de la atención integral del paciente, sus emociones y de su bienestar. En este sentido, “La formación de los profesionales del área de la salud, exige para el profesional a cargo del estudiante un importante grado de responsabilidad ya que el objeto de estudio es el cuidado de la vida y la salud.” (Vega Ochoa y Hurtado de Barrera, 2019, p. 86).

Según Andreozzi (2011) las prácticas facilitan la transición de ser “estudiante” a ser “profesional”, ya que son “... experiencias que aproximan a los/as estudiantes al universo material, simbólico e imaginario de la profesión elegida y de este modo permiten el acceso a una serie de saberes que se articulan en la transformación de ‘sí mismo’ como ‘otro’” (p. 101). Sin lugar a dudas, en esta línea los centros efectores de salud son espacios relevantes donde el/la estudiante complementa sus conocimientos teóricos y adquiere, mediante una metodología del modelaje, las habilidades y destrezas que requiere para actuar en forma autónoma en su ejercicio profesional. *En* este sentido, las prácticas aproximan a los/as estudiantes al universo material, simbólico e imaginario de la profesión elegida y de este modo permiten el acceso a una serie de saberes que se articulan en la transformación de “sí mismo” como “otro”.

Las categorías conceptuales que suelen utilizarse para el análisis de las PPS provienen del campo de la Ciencias de la Educación. Como señala Valassina Simonetta *et al.*, (2015) una cuestión que se plantea en los dispositivos de formación en centro efectores de salud, donde las prácticas dependen formalmente de la institución formadora (con su normativa específica, su asignación de recursos, su encuadre pedagógico, su soporte organizativo y hasta sus propios docentes), es el

soporte material, humano y organizativo que posibilita su puesta en marcha involucrando a unidades laborales que operan como asiento de la experiencia. Esta dualidad de dependencia suele ser fuente de tensiones que, en algunas oportunidades, expresan el encuentro/desencuentro existente entre dos instituciones protagónicas del proceso de desarrollo profesional: la institución de formación académica y las instituciones laborales donde transcurre la vida profesional cotidiana.

Estos dispositivos de formación práctica están ligados a desarrollar estrategias de aprendizaje que potencian el desarrollo de habilidades interpersonales, el pensamiento crítico, la práctica reflexiva, los valores, la ética; aspectos que inciden en la formación de un profesional de calidad. Lo expuesto permite concebir a las prácticas pedagógicas como un medio que posibilita al estudiante desarrollar el pensamiento crítico, creativo e innovador. En el marco de estas propuestas didácticas, es importante que el/la docente sea capaz de promover que los/as estudiantes aprendan, además de los contenidos de la materia, a observar, a comunicarse, relacionarse y a superar barreras que a lo largo del proceso detienen su aprendizaje. De este modo, se buscan hacer visibles diferentes elementos al momento de enseñar teniendo en cuenta que las interacciones en las prácticas están reguladas por tiempos, recursos, materiales, métodos, objetivos, competencias, controles y otros mecanismos con los que se pretende lograr que los/as estudiantes aprendan y adquieran competencias. Lo que se busca finalmente a través de la interacción en las prácticas es generar un cambio intencional en las personas, generando una experiencia que permita al estudiante no solo aprender conocimiento disciplinar sino un conjunto de actitudes que le sirvan para la construcción de su identidad.

Henao-Castaño *et al.*, (2010) plantea que, en la formación de los profesionales en el área de la salud, se necesita docentes que recuperen la enseñanza como una profesión, que además del conocimiento de la materia tengan conocimientos pedagógicos específicos para el nivel en el que se desempeñan. En este sentido, “Las prácticas profesionales de formación configuran hitos claves de la propia historia de formación, en tanto significan un tiempo de pasaje identitario

que deja huella e inaugura el camino de las próximas adscripciones profesionales.” (Andreozzi, 2011, p. 101). Romper con lo obvio y cotidiano permite mirar con otras lentes la formación, a la vez que la nutre de nuevas y permanentes preguntas, y por supuesto, provisionales respuestas. Como menciona Sanjuro (2017) las prácticas se llevan a cabo en contextos complejos, su abordaje tiene diversas miradas y no es posible tampoco “recetarlas” desde afuera. Para ello es necesario generar las condiciones para que la práctica permita el desarrollo de un pensamiento crítico y una actitud de compromiso con la realidad. El desafío de las prácticas en formación consiste, en la posibilidad de superar saberes fragmentados y simplificadores y aportar al desarrollo del pensamiento complejo que posibilite la articulación de los aportes teóricos en función de la complejidad de las prácticas. En este sentido, las prácticas en el espacio curricular, según la mirada de Araya Leal *et al.*, (2018), demandan acompañar a los/as estudiantes a reflexionar sobre dicho proceso de formación a través del análisis crítico de las experiencias, las vivencias y las expectativas. Una de las herramientas pedagógicas utilizada para tal fin son los portafolios, como mediadores didácticos, que permiten a los/as estudiantes integrar los parámetros de evaluación del aprendizaje, el reporte del desarrollo de competencias, la autoevaluación y la reflexión.

## **2.2. Los saberes y las relaciones profesionales como saberes de la experiencia.**

Los espacios de la práctica en el área de la salud son un conjunto de momentos y actividades curriculares que el estudiante realiza con o sin supervisión directa, para integrar en escenarios reales o simulados, la teoría (conocimientos, métodos y técnicas) aprendida durante su proceso formativo. Considerando esto, es que la formación en espacios prácticos en el área de la salud exige gran responsabilidad, ya que el cuidado de la vida se encuentra comprometido. En este marco, las prácticas en salud que no son posibles de ser abordadas desde una mirada simplificadora, sino que demandan generar las condiciones para que el/la estudiante “... supere saberes fragmentados y desarrolle el pensamiento complejo

posibilitando la articulación de los aportes teóricos en función de la complejidad de las prácticas” (Sanjuro, 2017, p. 8).

García *et al.*, (2009) plantea que esta experiencia no es única instancia de construcción de saberes, sino que se trata de la necesaria apropiación de la experiencia bajo la reflexión presente, la que permitirá pensar la socialización de la misma y la posibilidad de su universalización conjuntamente con sus límites. Los saberes que se expresan en la misma práctica pedagógica, saberes previos que poseen los/as estudiantes que participan en dicha práctica, saberes que se crean y reformulan a través de ella, para llegar, finalmente, a explicitar los otros saberes que la constituyen.

Por saber se concibe al conjunto de elementos discursivos y no discursivos que generan prácticas institucionales, sociales e ideológicas. Dichas prácticas son dinámicas e históricas, por eso el saber es la forma en la que se entiende el mundo en cada momento histórico. Esto no surge espontáneamente, sino que es resultado de fuerzas que organizan los modos de entender el mundo y las cosas, por lo tanto, un saber dominante que reorganiza la experiencia. En este sentido, “... lo que entendemos como saberes formadores de subjetividad o constitutivos a los procesos de subjetivación” (García *et al.*, 2009, p. 4).

Lo expuesto posibilita destacar en los espacios de prácticas los saberes de la experiencia. Este aborda la relación pensante con el acontecer de las cosas (Alliaud y Suarez, 2011). Como menciona Davini (2015 en Sanfranchik *et al.*, 2016), las prácticas hacen referencia al desarrollo de habilidades operativas y técnicas propias del hacer, que incluyen la capacidad de intervención y de enseñanza en contextos reales complejos ante situaciones que implican distintas dimensiones y una necesaria reflexión ante la toma de decisiones. Esto incluye hasta el tratamiento contextualizado de desafíos o dilemas éticos en ambientes sociales e institucionales. En otros términos, los saberes de la experiencia en las prácticas abordan situaciones y problemas genuinos.

De acuerdo a Araya Leal *et al.*, (2018) las experiencias que irá realizando el/la estudiante sumado a las competencias previas que este/a posea, como su comprensión en ciencias básicas, clínicas y sociales, además de la habilidad de

generar aprendizajes a lo largo de toda su vida y su desarrollo como profesional. Para promover experiencias significativas es importante que el/la estudiante universitario haya aprendido los conocimientos de aspectos teóricos, sin embargo, este saber no es suficiente, por lo que es de suma importancia que los/as estudiantes se encuentren con la realidad asistencial.

En relación a las experiencias de los/as estudiantes en la práctica profesional, Pérez Peña (2008) señala estas constituyen un proceso que permite adquirir conocimientos clínicos directo del ambiente en el trato cotidiano con pacientes. La motivación de los/as docentes por enseñar y el ambiente de trabajo son factores favorables para la construcción de experiencias positivas por parte de los/as estudiantes durante sus prácticas. En este sentido, los/as docentes que no demuestran interés por enseñar, y que utilizan a los/as estudiantes como recursos asistenciales para disminuir la carga laboral de los equipos de salud, son visualizados como experiencias negativas y que deterioran el proceso de aprendizaje por parte de los estudiantes.

En este sentido, como menciona Navarro *et al.*, (2007 en Araya Leal *et al.*, 2018) los/as estudiantes consideran de mayor importancia la relación que se genera con sus tutores/as, dando gran relevancia a las interacciones sociales entre las personas y cómo estas favorecen su aprendizaje en la práctica clínica. También es relevante considerar que las experiencias dependen del tiempo que el/la estudiante esté presente y de la manera que participa de las actividades. En este marco, la estadía en los centros de prácticas debe ser suficiente para conseguir el desarrollo de lo que se desea lograr en la práctica, ya que el/la estudiante irá adquiriendo el conocimiento y este será más duradero en la medida que su estancia en el centro hospitalario también lo sea. Se permitirá así generar también relaciones interpersonales con el equipo, lo que fomentará aún más su aprendizaje. Por lo tanto, la dedicación e interés por parte del estudiante de participar en la práctica profesional permitirá afianzar su incorporación al grupo de trabajo y ejecutar tareas asignadas por los/as tutores, logrando así una nueva dimensión en el papel del autoaprendizaje, sometiéndose este a un nuevo proceso con el objetivo de ir aprendiendo tanto en lo teórico como en lo práctico.



## **2.3. Las prácticas de salud como espacios didácticos de enseñanza**

Quienes coordinan y llevan a cabo las prácticas tienen que afrontar la problemática de la enseñanza en los contextos asistenciales (donde el espacio del aula se desdibuja) ya que generalmente, no se reconoce que allí también hay una práctica. Como refiere Schwartzman *et al.*, (2014) este es un espacio que demanda planificar y revisar las prácticas de enseñanza. La formación práctica requiere desnaturalizar el enfoque artesanal que suele suponer enseñar en los espacios de la práctica, en la que el/la estudiante observa e imita, como un modo de inclusión en la vida profesional. Es imprescindible considerar el rol docente en las prácticas, donde los ámbitos de enseñanza cuentan con características propias, para que sean verdaderas experiencias educativas.

Diseñar y planificar las prácticas implica que los/as estudiantes pasen de la asimilación o uso puramente instrumental de información y habilidades a verdaderos procesos de desarrollo del conocimiento que se formen profesionales eficientes, éticos y socialmente responsables. Como señala Valassina Simonetta *et al.*, (2015), en los equipos formadores es importante que exista conciencia y conocimiento sobre las competencias, y además claridad acerca del alto nivel de complejidad que implica su desarrollo. Se necesita que cada docente posea, y fundamentalmente aplique, las estrategias y técnicas didácticas requeridas para evaluar permanentemente las evidencias de avance o dificultades que el/la estudiante manifieste.

En la formación de los/as profesionales en el área de la salud, se necesita un docente que reivindique la enseñanza como una profesión, que además del conocimiento de la materia tenga conocimientos pedagógicos específicos para el nivel en el que se desempeña. Es indispensable un conocimiento de la materia, pero este por sí solo no genera ideas de cómo presentar un contenido particular a estudiantes específicos, por lo que se requiere un conocimiento didáctico del contenido, propio del buen hacer docente. Para Zahonero y Bris (2012 en Vega Ochoa y Hurtado de Barrera, 2019) en el perfil característico de un buen profesor/a, se destaca el dominio de las competencias de la materia junto a la inquietud por

mantener la metodología y los contenidos actualizados, la capacidad de indagación, la investigación continua, la habilidad para diseñar, planificar y gestionar el currículum junto con otros/as docentes dentro de un equipo de trabajo. Como señala Vega Ochoa y Hurtado de Barrera (2019) se precisa utilizar nuevos métodos que vayan más allá del dominio de la disciplina y aplicar nuevos planteamientos pedagógicos y didácticos, por lo cual el/la docente debe adquirir el rol de orientador promoviendo un aprendizaje significativo. En este sentido, “los conocimientos didácticos son la parte más importante del conocimiento base de la enseñanza y permiten distinguir al profesor veterano del novel, y al buen profesor del erudito” (Henao Castaño *et al.*, 2010, p. 41).

De acuerdo a los planteos de Schön (1992) enseñar implica acompañar a los/as estudiantes a experimentar las relaciones entre los medios y los métodos empleados para aprender en función de los logros a alcanzar. Esto implica que el profesional docente del área de la salud debe disponer metodológicas para orientar el proceso de enseñanza además de tener dominio en su área disciplinar. Lo expuesto implica para Vega Ochoa y Hurtado de Barrera (2019) que la enseñanza consiste en planificar, organizar y preparar las condiciones para que los/as estudiantes aprendan. Los/as docentes deben examinar constantemente las técnicas, los procedimientos y los principios que rigen su intervención puesto que son los/as responsables de generar motivación, hábitos de aprendizaje y autorregulación. Un camino para favorecer la calidad académica en el campo de la salud es definir, no sólo lo que se quiere enseñar, sino cómo se va a hacer y los recursos a utilizar, para facilitar un proceso de enseñanza y de aprendizaje eficiente. En este sentido, “No se trata de decidir “qué” va a enseñar el docente sino el “cómo” va a enseñar el contenido, el método y los recursos, para lo cual requiere una planificación del proceso de enseñanza acorde con el contexto” (Vega Ochoa y Hurtado de Barrera, 2019, p. 5).

Como ya fue expuesto anteriormente, la enseñanza en los contextos asistenciales es un proceso donde entran en conflicto los intereses de la Universidad, del centro efector de salud, la formación y los ideales de los/as profesionales a cargo y el capital cultural de los/as estudiantes. El papel del docente

a cargo consiste con respecto a la información en orientarla, en facilitar su adquisición y en despertar el interés porque ésta sea ampliada y confrontada. Así como señala Biggs *et al.*, (2003, en De Vincenzi, 2011) cuando refiere que los/as profesores/as se focalizan en promover los aprendizajes durante las prácticas de los/as estudiantes en lugar de centrarse en la transmisión de información. Estos/as responden con una perspectiva de profundo de aprendizaje y obtienen mejores resultados en relación al desarrollo de habilidades superiores de pensamiento y capacidades de intervención en contextos de incertidumbre.

Lo expuesto resalta las ideas pedagógicas de Freire (1997) quien plantea que el acto de enseñar implica proponer caminos para que los/as educandos/as se aproximen a los objetos de conocimiento a partir de su propia curiosidad; caminos donde descubran los misterios del mundo a partir de la pregunta y el razonamiento crítico, donde tengan la posibilidad de asumir una postura de no sumisión frente a lo que se plantea y donde aprendan a pensar. Ello demanda de profesionales docentes que promuevan en los/as estudiantes el análisis de las decisiones que toman fomentando criterios claros que procuren evitar que se escojan opciones desacertadas. Esto, según Gorichon Gálvez *et al.*, (2020), requiere de una revisión constante de las prácticas y de la actividad pedagógica con la finalidad de ayudar a la transformación y mejora de los procesos educativos.

Para Contreras Domingo (2011) el aprender, tiene que poder ser hacer algo propio de las novedades que llegan. El aprendizaje es siempre algo personal y acompañar el mismo implica desde la enseñanza acoger experiencias, pensamientos, discursos, relatos sobre el aprendizaje. De esta manera los/as estudiantes pueden experimentar y aprender a partir de situaciones que los/as desafían a ser escuchados/as, vistos/as, probados/as y pensados/as. Según Araya Leal *et al.*, (2018) la enseñanza teórica unida a la enseñanza práctica impartida por profesionales de la misma área es mucho más valorada respecto a la práctica guiada por docentes de otra carrera, según la apreciación de la práctica profesional por parte de los estudiantes. Es por esto, que el rol del docente es fundamental en la enseñanza, ya que repercute de manera directa en el/la estudiante.

En relación a los/as estudiantes del área de la salud se reconoce que desde muy temprano buscan entre sus docentes los modelos profesionales a seguir. Cuando han llegado el momento de enfrentarse a prácticas clínicas, se pone de manifiesto la influencia de estos/as, así como también la de sus pares en sus expectativas sobre lo que será su estadía en los distintos centros asistenciales, lo que en ocasiones puede generar a una imagen lejana de lo que vivirá. Cabe señalar que la enseñanza debe también contemplar a los/as pacientes. Estos/as son una parte fundamental en el aprendizaje ya que se convierten en la fuente invaluable de conocimiento a la que acceden los /as estudiantes en la práctica. Es el/la paciente quien ofrece y permite al estudiante poder abordarlo en el ambiente asistencial, posibilitando realizar tareas y procedimientos básicos, como efectuar la anamnesis, generar un trato cordial e incluso realizar los exámenes. Por esta razón, también es imperante la constante orientación del docente en estos espacios de enseñanza a fin de preservar siempre la integridad física y moral del paciente, y velar para que la práctica del estudiante esté exenta de prejuicios hacia este.

## **2.4. Ser tutor/a de prácticas: tareas y desafíos en el acompañamiento pedagógico**

Enseñar en las prácticas profesionales implica acompañar. La pregunta por el cómo enseñar incluye la indagación de los modos de acompañamiento pedagógico. Sin dudas los/as profesionales que participan en las PPS son la primera imagen del mundo profesional que recibe el/la estudiante. A través de la relación con ellos/as, les será presentado un modo personal, estilo y modo profesional. Como señala Puig I Cruells (2006) los/as tutores/as en la experiencia de prácticas son fundamentales debido al rol docente que ejercen. No solo en la formación, sino que además son la primera imagen del mundo profesional que recibe el estudiante. La presentación del servicio, la manera de trabajar, las prioridades establecidas, la actitud personal, entre otras, permitirán al estudiante conocer un estilo y un modelo profesional. Por eso mismo es importante, que los/as tutores de prácticas ejerzan profesionalmente, sean conscientes y estén formados

en su rol docente, además de interesarse en los objetivos pedagógicos de las instituciones donde los/as estudiantes realizan las prácticas.

El acompañamiento hacia el estudiantado asume ciertos rasgos particulares. Los aportes de Nicastro *et al.*, (2012, en Sanfranchik *et al.*, 2016) permiten reconocer algunos tales como la importancia de la modalidad de acción inscripta en un contexto con sus regulaciones. En este sentido su tarea no consiste en una actividad de control, sino que se asocia a un punto de partida que se abre, a un ensayo que ilumina y también puede ser poco previsible, constituyendo un espacio de producción de un saber con un encuadre. Para Sanfranchik *et al.*, (2016) acompañar es pensar con otros/as e implica pensar a otros/as en el marco de reglas que buscan alcanzar determinados propósitos a través del despliegue de un dispositivo de trabajo.

Dentro de las PPS participan diferentes actores: el/la tutor/a interno/a, que es un docente de la universidad, que realiza el seguimiento del estudiante durante sus prácticas; el/la tutor/a externo/a, que es un/a profesional que actúa como guía del estudiante; la cual regula y coordina la correcta ejecución de las prácticas y, por último, los/as estudiantes de la carrera, los/as verdaderos protagonistas de las PPS. Dentro de las funciones de los/as tutores/as internos/as, según Tarragona *et al.*, (2015), se pueden destacar establecer un control de seguimiento de las actividades desarrolladas por parte del estudiante, mantener la coordinación con el/la tutor/a externo/a, realizar un informe sobre las posibles incidencias que se hayan producido en el centro de prácticas. La especificación de las funciones de los/as tutores/as externos/as dan cuenta que estos/as son responsables del estudiante durante el periodo en que se desarrolle su práctica, deben hacer un seguimiento diario de las actividades del estudiante, y emitir un informe final sobre el mismo y por último mantener comunicación permanente con el tutor interno.

De acuerdo a Puig I Cruells (2006), los/as tutores/as también ejercen su docencia desde el acompañamiento a los/a estudiantes a través del asesoramiento individual que le facilitan la organización eficaz de las actividades diarias, el desarrollo práctico de habilidades, el feedback permanente, el apoyo y la contención. En las instituciones de salud, donde el contexto clínico puede generar

una situación permanente de estrés, desorientación y angustia para los/as estudiantes, quienes pueden sentirse con temores e inseguridad en su accionar, lo que es determinante para el permanente acompañamiento del tutor/a en estas actividades formativas. Para enfrentar esta realidad, es necesario preparar al estudiante no sólo cognitivamente, sino también desde el punto de vista procedimental y actitudinal. Por lo expuesto es fundamental en un proceso de práctica preparación a los/a estudiantes para desarrollar diferentes competencias profesionales. En este sentido, el/la tutor/a acompaña desde la enseñanza, pero, sobre todo, desde el modelaje. Es evidente que los/as tutores/as se convierten en los/as referentes educativos más poderosos/as y eficaces para el/la estudiante.

El acompañamiento al estudiante se organiza en torno a una estructura de relación de aprendizaje que se asienta en estos tres pilares: tiempo, objetivos y relación. El primer pilar del tiempo hace referencia a la cantidad de tiempo que se dedica a las prácticas (horas de prácticas y horas semanales del espacio de supervisión) hace que la relación del estudiante con su tutor/a de prácticas y con el/la profesional a cargo sea muy significativa. El segundo pilar de los objetivos se refiere a iniciar al estudiante en la actividad profesional y crear las condiciones que permitan desarrollar una primera experiencia de profesionalización. Deberían estructurarse como mínimo en tres componentes según Puig I Cruells (2006). El componente del conocimiento respecto del campo específico de prácticas, el componente de actitudes y valores hacia la autonomía y el componente basado en una estructura de relación integradora. La relación que integra al estudiante, al tutor/a y al profesional a cargo es otro elemento estructurado del aprendizaje. Esta relación triangular es compleja porque el/la profesional a cargo y el/la tutor/a no pertenecen a la misma institución y, sin embargo, comparten a un//a estudiante al que deben acompañar, hacer crecer y con el/a que deben establecer unos vínculos que serán determinantes para el proceso de aprendizaje. En esta relación, la interacción entre los tres componentes es fundamental e imprescindible.

Según la mirada competencial de la educación de Reguant Álvarez *et al.*, (2013) el/la docente es un actor decisivo, el eje de la calidad del proceso enseñanza y aprendizaje, pues es quien deberá facilitar las condiciones para que sea posible

en los/as estudiantes despertar la curiosidad, desarrollar la autonomía, fomentar el rigor intelectual y crear las condiciones para el éxito de la enseñanza formal y la educación permanente. En este sentido, tal como lo señala Henao-Castaño *et al.*, (2010), el/la docente, como sujeto mediador del proceso enseñanza y aprendizaje de sus estudiantes, acompaña en cómo hallar las soluciones a los “conflictos” que se derivan del acto educativo y su relación con la vida, con los espacios asistenciales donde habrá de actuar como profesional de la salud. Además, facilita al estudiante medios para comprender la ansiedad que genera el ensayo-error durante las primeras prácticas en centro de salud, ya que son sensaciones que se que repercuten en el plano emocional, psíquico, y cognitivo del ser humano para permitir la incorporación del conocimiento a la práctica. Siendo el docente tutor un “mediador” entre la realidad, el estudiante y los procesos de abstracción que éste realiza para aprehender, procesar y aplicar la información, su acción se mueve en la esfera de ser. El/La docente es un posibilitador/a para que el/la estudiante mejore sus niveles de competencias y en este proceso logre acercarse al sujeto a una metodología mediante la cual pueda aprender a aprender y dirigir su práctica hacia la adquisición de conceptos científicos los cuales logre aplicar en los contextos pertinentes.

## **3.METODOLOGÍA**

A continuación, se presentan las decisiones metodológicas que organizaron el trabajo de campo tomando las conceptualizaciones de Hernández Sampieri *et al.*, (2010).

### **3.1. Objetivo general**

Describir y analizar los modos de acompañamiento pedagógico que reconocen los/as estudiantes de sus docentes tutores/as en su experiencia en la PPS de la carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la UNRN.

## **3.2. Objetivos específicos**

- Identificar funciones y tareas que los/as estudiantes reconocen de los/as docentes tutores/as en el marco del acompañamiento pedagógico en las PPS.
- Reconocer condiciones que favorecen u obstaculizan el acompañamiento pedagógico del docente tutor en relación a los/as profesionales de referencia en los espacios de práctica.
- Analizar los saberes de la experiencia que reconocen los/as estudiantes en los espacios de práctica a partir del acompañamiento pedagógico recibido.
- Comparar las experiencias de los estudiantes de 4° y 5° año a partir de analizar los modos de acompañamiento pedagógico recibido en función de la propuesta didáctica desarrollada por sus docentes tutores.

## **3.3. Diseño**

El alcance de este Trabajo fue descriptivo ya que se buscó reconocer y describir los modos de acompañamiento de los/as docentes a las prácticas desde las experiencias de los/as estudiantes. De este modo, se amplió el conocimiento respecto de las posibilidades de trabajo pedagógico y didáctica que tienen las prácticas en la carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría.

Este trabajo empírico presenta asimismo un diseño no experimental, observacional y de corte transversal. Se utilizaron técnicas de recolección cualitativas. Por un lado, un cuestionario online y por el otro, entrevistas semiestructuradas. El trabajo de campo se organizó en dos fases, secuenciales y complementarias. La primera etapa consistió en la administración del cuestionario online a 38 estudiantes. Estos participaron voluntariamente a través de una convocatoria como cursantes de las asignaturas CKM y CKQ. La segunda etapa buscó profundizar lo relevando en la primera a partir de entrevistas a 5 estudiantes.



### **3.4. Muestra**

La primera etapa, implicó el trabajo con 65 estudiantes de 4° y 5° año de la carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría que cursaron las PPS en el ciclo lectivo 2019. Las edades de los/as estudiantes rondaron entre los 20 y los 35 años. En cuanto al género, 55,3% eran mujeres y 44,7% eran varones. En la segunda etapa, la indagación se focalizó en 5 estudiantes, 2 varones y 3 mujeres, que de forma voluntaria accedieron a una entrevista semiestructurada.

### **3.5. Instrumentos o materiales**

Tal como se anticipó se diseñaron dos instrumentos para abordar los objetivos buscados. Se realizó un cuestionario en el Google form que fue enviado por e-mail y/o WhatsApp a los/as estudiantes para hacer una exploración inicial. Para ello se organizó el instrumento a partir de 18 preguntas, 12 de ellas fueron preguntas de selección, con respuestas de opción múltiple y 6 restantes resultaron preguntas abiertas. El cuestionario se presenta en anexo 4 y se organizó en cinco dimensiones. La primera dimensión consistió en relevar datos socio-demográficos y académicos. La segunda dimensión se investigó sobre las funciones y tareas que los/as estudiantes reconocían de los/as tutores/as s. La tercera dimensión se indagaron las condiciones que favorecen u obstaculizan el acompañamiento pedagógico. La cuarta dimensión consistió en reconocer los saberes de la experiencia que los/as estudiantes lograban identificar a partir de su participación en los espacios de práctica de acuerdo al acompañamiento pedagógico recibido. Y, por último, en quinto lugar, se consultó la disponibilidad para participar de la segunda etapa a partir de las entrevistas.

En cuanto a la entrevista la misma se llevó adelante con aquellos/as estudiantes interesados/as en participar. La misma se realizó de forma virtual, vía la aplicación zoom, acordando previamente día y horario con los/as participantes. La entrevista fue grabada (audio e imagen) con previa autorización de los involucrados. El instrumento tenía la finalidad de reconstruir las experiencias y los significados que los sujetos entrevistados atribuyen a las prácticas profesionales. Se profundizó en aspectos centrados en los saberes de la experiencia en relación

con las intencionalidades pedagógicas y las formas de enseñar y evaluar que tienen las PPS. La misma consistió en cuatro momentos y tuvo una duración de aproximadamente 60 minutos. En el primer momento se realizó una presentación y cada uno contando los motivos por los cuales estudiaron Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría. El segundo momento consistió de introducción a la temática, a través de un mural de imágenes representativas de distintos sentidos que adoptan las prácticas, con la finalidad de indagar las funciones y tareas que los/as estudiantes reconocían de los/as docentes tutores/as en el marco del acompañamiento pedagógico en las PPS y comparar las experiencias de los/as estudiantes de 4° y 5° año en los modos de acompañamiento pedagógico en función de la propuesta didáctica de sus docentes tutores/as. A través de imágenes (un bombero, un tutor de planta y una persona haciendo la plancha), los/as estudiantes debían analizar la función de su tutor/a justificando con su experiencia lo compartido. Un tercer momento de problematización también se planteó a partir de la lectura de tres frases y se solicitaba a los/as estudiantes que identificaran con alguna de ellas para analizar las condiciones que favorecían u obstaculizaban el acompañamiento pedagógico del docente tutor/a en relación a los/as profesionales de referencia en los espacios de práctica. Y, un último momento de cierre, donde se utilizó la aplicación Mentimeter. Se solicitó a los/as estudiantes escribir 3 palabras que se relacionaban con los saberes de la experiencia que reconocían de los espacios de práctica a partir del acompañamiento pedagógico recibido. La descripción expuesta de este instrumento y sus momentos se encuentra en anexo 5.

### **3.6. Procedimiento de acción**

Teniendo en cuenta el contexto de pandemia por COVID-19 el trabajo de campo se realizó de forma virtual a través de herramientas digitales como Google form y la aplicación zoom. En todos los casos se procedió cumpliendo las pautas éticas y teniendo el consentimiento de las Autoridades de la Carrera y de los/as docentes a cargo de los espacios curriculares implicados quien funcionaron de

enlace para establecer el contacto con los/as estudiantes a través de e-mail y/o contacto telefónico. Se cuidó la confidencialidad y anonimato de los datos relevados.

### **3.7. Acciones para el análisis de datos**

La información relevada en las dos etapas fue sistematizada. Para la primera etapa se descargó el Excel que generó el Google form y se analizaron las respuestas de acuerdo a cada uno de los objetivos planteados. En relación a la segunda etapa, se realizó la desgravación y transcripción del audio de las entrevistas y se analizaron recurrencias y singularidades en función de lo que se buscó indagar.

## **4. DESARROLLO**

### **4.1. Resultados y discusiones**

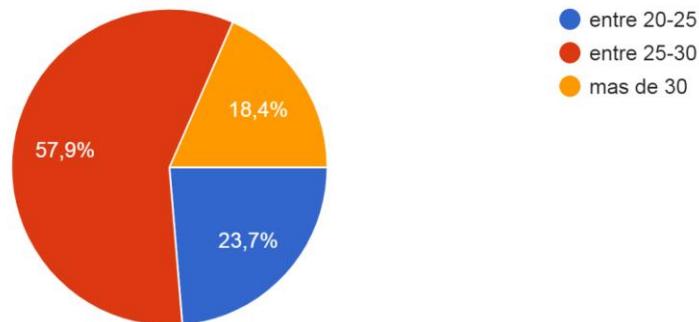
En este apartado se presentan los resultados que surgen del trabajo de campo en busca de dar respuestas a los cuatro objetivos específicos planteados para este Trabajo Final Integrador. Asimismo, se plantean discusiones que intentaran poner en diálogo los resultados con los marcos teóricos-conceptuales que enmarcan el estudio del objeto de este trabajo.

Para iniciar este apartado, se presenta una breve descripción de los/as estudiantes participantes que nos permite caracterizar a los/as mismo/as y su relación con las PPS. Cabe recordar que, el trabajo de campo tuvo dos etapas. En la primera, se logró tomar contacto virtual con 65 estudiantes, de los/as cuales 38 respondieron voluntariamente un cuestionario que fue descrito en el apartado Metodología. En términos de género, 55,3% eran mujeres y 44,7% varones. De estos, un 57,9% tenían entre 25 y 30 años, un 23,7% entre 20 y 25 años y el resto se encontraba en una franja etaria de más de 30 años un 18,4%. Lo expuesto se evidencia de forma clara en el Gráfico 1.

**Gráfico 1.** *Edades de los/as estudiantes.*

## 1. Edad

38 respuestas



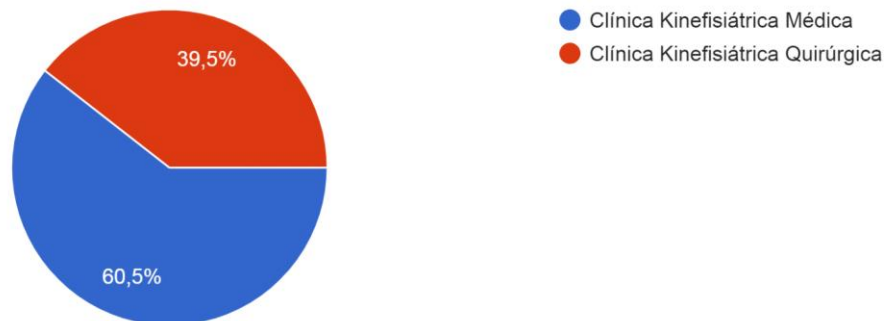
Fuente: *elaboración propia a partir de cuestionario aplicado.*

Ahora bien, en lo que, respecta a las PPS, el 60,5% las realizaron en la asignatura CKM y el 39,5% restantes en la CKQ.

**Gráfico 2.** *Materias que cursaban los estudiantes en el 2019.*

## 4. ¿Qué materia estabas cursando en el 2019 que contaba con las PPS?

38 respuestas



Fuente: *elaboración propia a partir de cuestionario aplicado.*

La asignatura CKM, se encuentra en 4 año de la carrera, es una asignatura anual, que su propósito es conocer en profundidad el tratamiento médico y las responsabilidades de cada miembro del equipo interdisciplinario. El profesional

Kinesiólogo Fisiatra debe estar formado para actuar, para tomar la decisión profesional, también analiza los efectos y protocolos de tratamiento y la interpretación de estudios complementarios de diagnóstico y evolución. Brinda las herramientas para la evaluación y el seguimiento de cada paciente. Dentro de su propuesta metodológica de la asignatura, se realiza un seguimiento de casos de pacientes en las salidas a centros asistenciales.

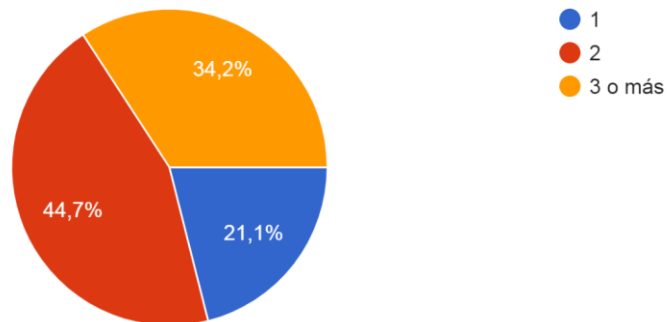
La asignatura CKQ, se encuentra en 5 año de la carrera, es una asignatura anual. Su propósito es que el alumno al finalizar el año tenga conocimiento de los distintos procedimientos médicos, quirúrgicos y no quirúrgicos y las distintas terapéuticas kinefisiatras relativos a la traumatología y ortopedia, aparato cardiovascular, toraco-abdominal y del sistema neurológico. Se espera que los/as estudiantes logren interpretar correctamente una historia clínica médica, evaluar un paciente y confeccionar una historia kinésica, para finalizar planificando el tratamiento kinésico más conveniente para cada caso en particular. Dentro de su propuesta metodológica, esta asignatura incluye la práctica hospitalaria en las distintas áreas de intervención Kinésica como Unidad de Terapia Intensiva, sala general, pediatría y consultorio externo.

En relación a la cantidad de centros de salud donde los/as estudiantes pudieron realizar sus PPS, un 44,7% realizaron sus prácticas en dos centros de salud, un 34,7% en 3 o más centros de salud, y el restante 21,1% en un solo centro, tal como puede evidenciarse en el Gráfico 3.

**Gráfico 3.** *Cantidad de centros de salud donde los/as estudiantes realizaron sus PPS.*

## 5. En cuantas instituciones de salud realizaste tus PPS durante el año 2019

38 respuestas



Fuente: *elaboración propia a partir de cuestionario aplicado.*

Cabe señalar que la rotación de los/as estudiantes se diferenció entre lo/as estudiantes de 4° y 5° año. Estos/as últimos/as, que se encontraban realizando las PPS de CKQ, tuvieron mayores oportunidades por dos razones. En primer lugar, el grupo de estudiantes era poco numeroso y favorecía la circulación por distintos espacios. En segundo lugar, los/as estudiantes hicieron la solicitud de diversificar sus experiencias. La misma fue recepcionada y ellos/as pudieron elegir la institución a la que asistir. Esto resultó motivador ya que podían así ampliar sus experiencias a diferentes contextos de práctica. Al respecto, uno de los estudiantes expresó:

*“Nosotros éramos un grupo muy reducido, yo creo que en quinto año éramos no sé si 15, entonces era mucho más personal que lo que pasa con los chicos ahora, teníamos la posibilidad de plantear “che profe a mí me gustaría más ir a tal lado” y no había problema, había lugar, había disponibilidad, en ese sentido era como más relajado porque uno tenía la posibilidad de elegir a dónde ir, qué le gustaba que no, y nos daban esa posibilidad de elegir...”* (Estudiante 3)

De los centros de salud donde realizaron la PPS, un 73,7% las realizó en el Hospital Zatti, un 21,1% en centros privados de rehabilitación y un 5,3% en otros lugares. Estos resultados pueden visualizarse en el Gráfico 4.

**Gráfico 4.** *Centros de salud donde realizaron las PPS.*

6. ¿En qué centro de salud realizaste las PPS?

38 respuestas



Fuente: *elaboración propia a partir de cuestionario aplicado.*

Se destacan las experiencias en el hospital dado que los/as docentes de las asignaturas trabajaban allí y los/as estudiantes podían ser un contacto más estrecho desde la práctica con sus docentes. En referencia a ello, se encontró que uno/a de los/as estudiantes mencionó:

*“Teníamos al profesor que muchas veces se encontraba en el hospital cuando estábamos haciendo las prácticas, podíamos hacer consultas también ahí, podíamos expresar si teníamos alguna situación que nos complicara las prácticas, los horarios, rotaciones, dudas que tuviéramos que hubieran quedado de las clases... Entonces podríamos tener ese acompañamiento, si no era en la clase era en las prácticas” (Estudiante 4).*

En la segunda parte del trabajo de campo, se realizaron entrevistas a estudiantes seleccionados como informantes claves que participaron de los cuestionarios. Se trabajó con cinco entrevistados/as, dos de los/as cuales realizaron las PPS en el marco de la asignatura en la CKM y los/as tres restantes en el espacio correspondiente a la CKQ. Cabe señalar que todos/as los/as entrevistados/as al momento de la entrevista habían completado la carga horaria correspondiente a las prácticas, a excepción de uno que estaba ya graduado. El resto se encontraba rindiendo exámenes finales y/o preparando el trabajo final de la carrera.

Retomando el primer objetivo específico se buscó *“Identificar funciones y tareas que los estudiantes reconocen de los docentes tutores en el marco del*

*acompañamiento pedagógico en las PPS*". Se encontraron diferentes tareas entre los/as tutores que permiten confirmar que estos/as referentes desarrollaban distintas tareas útiles para el acompañamiento a los/as estudiantes. Entre las tareas referidas se identifican tres. En primer lugar, tareas asociadas a sostener, guiar y acompañar la experiencia de práctica. Algunos/as estudiantes al respecto mencionaron:

*"Que el docente estuvo ahí, acompañando el crecimiento de todos, literal, siempre cerca, preguntando cómo nos sentíamos, que veíamos, que no veíamos, siempre empujando, siempre recomendando cosas para leer, para ver videos, esto... siempre cerca, desde el aula, y por ahí cuando íbamos al hospital ante alguna problemática que se presentará"* (Estudiante 5).

En segundo, los/as estudiantes aludieron a tareas vinculadas a brindar ayudas durante la práctica, en el lugar de trabajo, considerando que muchos/as tutores eran docentes de la propia asignatura que está en el espacio de práctica. Entre las ayudas que mencionaron hicieron referencia a la manipulación de recursos y el trato con los/as pacientes. En alusión a ello se comparte la siguiente cita:

*"Yo creo que el acompañamiento era tanto desde la organización como también desde la parte práctica puntualmente, porque muchas veces coincidía que el docente de la materia también era el que estaba acompañándote en las prácticas, entonces estábamos bastante acompañados en ese sentido"* (Estudiante 3)

Finalmente, se reconocieron tareas vinculadas a promover el análisis y la reflexión sobre la experiencia. Para ello, los/as estudiantes mencionaron la importancia del tutor/a al analizar los problemas que se presentaban y buscar alternativas de intervención posibles de manera conjunta. Mencionaron que los/as tutores/as proponían análisis e intercambios grupales para encontrar aspectos en común entre las experiencias de los/as estudiantes. Algunas citas que evidencian lo compartido son las siguientes:

*"Nosotros siempre en la cursada compartimos cada uno lo que había vivido en las prácticas de esa semana, por ejemplo, como que nosotras cursábamos un día a la semana o dos y cuando nos veíamos o nos juntábamos cada uno compartía lo que había hecho, cómo le había ido, qué casos había visto y ahí entre todos hacíamos como una puesta en común y charlábamos, así que eso era súper compartido"* (Estudiante 1).

*"Que el tutor siempre estaba ahí pendiente de cualquier cosa que pasara, cualquier duda, para solucionar cualquier inconveniente"* (Estudiante 2).



*“Yo veía pacientes y lo podía consultar con ella, llegué hasta durante una clase a presentar un paciente que vi durante mucho tiempo, desde que comenzó el tratamiento hasta el final que lo pude seguir, me tocó hasta presentarlo en clase. (Estudiante 3).*

*“Muchas veces cuando vos le planteabas un problema en la práctica in situ en el hospital, lo que ha pasado es que resolvemos la duda y la misma duda la planteamos en la clase para resolverla o para ver que diferentes resoluciones salían con el grupo” (Estudiante 5).*

Cabe señalar que se encontró que los/as estudiantes utilizaron metáforas para describir algunas de las tareas recién expuestas. Entre ellas manifestaron que el/la tutor/a siempre estaba predispuesto/a para los/as estudiantes. Particularmente en CKQ al ser pocos/as estudiantes, sintieron que tenían un vínculo personalizado con el/la tutor/a. En alusión a ello, se comparte las siguientes citas:

*“Como un bombero que apagaba el incendio, porque siempre estaba pendiente” (Estudiante 1)*

*“Como un tutor de planta porque siempre estuvo ahí” (Estudiante 5)*

*“Como una persona flotando en el agua, pero no en el sentido de que el docente por ahí estuvo muy relajado ni nada de eso, sino en que yo me sentí relajado con los docentes que tuvimos en las materias de las prácticas. La verdad que yo me sentí así, un poco lo puse en las preguntas de la encuesta...porque nosotros éramos un grupo muy reducido, yo creo que en quinto año éramos no sé si 15, entonces era mucho más personal” (Estudiante 3)*

También hubo estudiantes que no visualizaron funciones de los/as tutores/as en sus espacios de práctica en el cuestionario o valoraron como regular la función del tutor.

Asimismo, se advierte un hallazgo no esperado y es la referencia que dos estudiantes manifestaron respecto de la ausencia del rol del tutor/a. Aludiendo así falta de acompañamiento según lo esperado en este proceso por estos/as. Además, muchos/as de ellos/as manifestaron tener como referente a diferentes kinesiólogos/as que se confundían con la función propia del tutor/as de la universidad. Esto se evidenció en el cuestionario al responder la pregunta respecto de qué acompañamientos le brindó el/la tutor/a de la Universidad en las PPS.

*“No tuve un tutor, sino diversos profesionales en cada una de las instituciones” (Estudiante 4)*

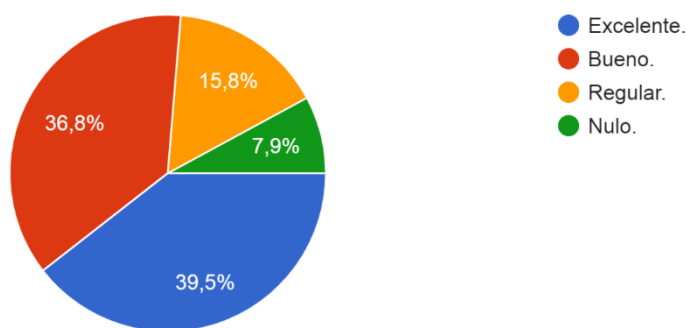
*“En el momento que yo hice las prácticas no estaba al tanto de los tutores así que no recibí ayuda alguna de los mismos” (Estudiante 23)*

De los datos recién expuestos, se refuerzan los porcentajes recogidos de la pregunta 13 del cuestionario aplicado, donde los/as estudiantes valoraron el trabajo que hizo el/la tutor/a en su experiencia práctica.

**Gráfico 5.** Valoración del trabajo del tutor en la PPS.

13. ¿Cómo valoras el trabajo que hizo el Tutor de la Universidad en tu experiencia de práctica?

38 respuestas



Fuente: elaboración propia a partir de cuestionario aplicado.

Tal como puede observarse, el 39,5% de los/as estudiantes valoraron el trabajo del tutor/a como excelente en su experiencia práctica, el 36,8% valoraron como buena, y un 15,8% regular y una minoría de 7,9% como nulo el trabajo del tutor/a en sus experiencias prácticas.

En relación a las tareas expuestas, se reconocieron funciones que los/as estudiantes asignaron al rol del tutor/a. Entre ellas, se destacan tres grandes funciones que nuclean diferentes tareas y que se corresponden con distintos momentos de las prácticas.

En primer lugar, se advierte que el tutor tiene la función de orientar el proceso de práctica. Esto se encuentra especialmente vinculado al inicio de estas experiencias donde las/as tutores/as realizan tareas tales como anticipar pasos a seguir, responder consultar, hacer anticipaciones y contener ante situaciones de incertidumbre que generan las prácticas. Esta función encuentra relación con los

planteos de Puig I Cruells (2006) dado que los/as tutores/as ejercen la docencia desde el acompañamiento a los/as estudiantes, a través del asesoramiento individual. De este modo facilitan la organización eficaz de las actividades diarias, el desarrollo práctico de habilidades, el feedback permanente, el apoyo y la contención. Esto fue reconocido por los/as estudiantes a partir de la relevancia que le dan a la relación que se genera con sus tutores/as reconociendo la importancia que tienen las interacciones sociales para favorecer su aprendizaje en la práctica clínica.

En este sentido, la mayoría de los/as estudiantes identificó al tutor/a como un motivador/a para construir confianza, asumir desafíos, ser paciente con los tiempos y tareas, tener perseverancia, escuchar y asesorar, resolver dudas y problemas, tener una mirada global y crítica. Al respecto, algunos/as estudiantes plantearon:

*“Acompañamiento tanto en la teoría como en la práctica, además de enseñar su experiencia en cada caso clínico, y brindó el espacio para darnos confianza en realizar tratamiento nosotros mismos siempre supervisando la elección nuestra. Siempre motivándonos a querer indagar más, el porqué de cada situación”* (Estudiante 16)

*“Me acompañó a través de la paciencia y me incentivó a volver cada día con un objetivo y/o modalidad de aplicación diferente. Abierta a las preguntas, que si bien algunas no era ida-vuelta de respuesta, sino que generaba aún más interrogantes, a la vez se pudo debatir dentro del aula las experiencias con los demás compañeros en busca de distintas perspectivas”* (Estudiante 29)

*“Ante las dudas estuvo disponible siempre, se comunicaba para consultar como veníamos realizando las prácticas y si nos sentíamos bien en el área en el que nos encontrábamos”* (Estudiante 8)

*“Un acompañamiento muy cálido en cuanto a los recursos y enseñanzas para afrontar las prácticas lo más preparado posible”* (Estudiante 2)

En segundo lugar, se encontró que los/as tutores/as durante las prácticas refuerzan el acompañamiento en la resolución de tareas propias del rol profesional. Esta función es de apoyo y acompañamiento profesional. En este sentido, lo hallado encuentra relación con los planteos de Henao-Castaño *et al.*, (2010) quien señala que el/la docente, como sujeto mediador del proceso enseñanza y aprendizaje de sus estudiantes, facilita recursos necesarios durante las prácticas en los centros de salud aportando ayudas que fortalecen la capacidad de la atención integral del paciente, más allá del conocimiento de las patologías. Entre las tareas que

enriquecen esta función del tutor/a se encuentran la manipulación de recursos, el reconocimiento del paciente y las formas de trato, las formas diferentes de abordar y trabajar a las diferentes patologías, la construcción de empatía, el trabajo en interdisciplina y el funcionamiento de las diferentes áreas de trabajo. Algunas referencias encontradas al respecto se presentan a continuación:

*“Me dio consejos a la hora de entablar confianza con el paciente, me dio una guía para organizarme en una rehabilitación”* (Estudiante 34)

*“Me brindaron su acompañamiento desde la presentación de los pacientes, la información sobre el caso y con el consentimiento del mismo poder aplicarle el tratamiento adecuado. También nos brindaron la posibilidad de aportar ideas y sugerencias a la práctica”* (Estudiante 27)

*“Me permitieron hacer seguimiento de pacientes en el tiempo para valorar la evolución”* (Estudiante 5)

*“El contacto real con los pacientes y desenvolverme ante las diferentes patologías que presentaban los pacientes”* (Estudiante 2)

*“Aprendí como quiero ser y no ser con mis pacientes, el rol del kine en diferentes instituciones, el trabajo interdisciplinario, el lado humano del personal de salud, y lo indispensable de la capacitación permanente”* (Estudiante 9)

En tercer lugar, se halló que los/as estudiantes reconocen que el/la tutor/a también tiene la función de potenciar la reflexión sobre la práctica. Como señala Araya Leal *et al.*, (2018) las experiencias del el/la estudiante enriquecen las competencias previas que este/a posea ampliando su comprensión en ciencias básicas, clínicas y sociales, además construir aprendizajes a lo largo de toda su vida que impactan su desarrollo como profesional. Para generar experiencias significativas, es importante que el/la estudiante resignifique conocimientos teóricos, sin embargo, este saber no es suficiente, por lo que es de suma importancia que los/as estudiantes se encuentren con la realidad asistencial. En este sentido, esta función encuentra vinculación con los planteos de Cuñado Barrio *et al.*, (2011) quien sostiene que la práctica clínica tiene un gran impacto educativo porque significa resignificar los conocimientos que se han adquirido en las aulas a las situaciones de cuidado del paciente. Vega Ochoa y Hurtado de Barrera (2019) refiere que el/la docente debe facilitar un proceso de enseñanza y de aprendizaje eficiente a partir una planificación acorde con el contexto, con el tipo de contenido disciplinar y con las competencias deseadas.

En el marco de lo expuesto, se encontraron alusiones a situaciones que los/as estudiantes en el contexto de práctica o en las clases donde realizaron reflexiones en relación a los contenidos específicos. En este marco, el/la tutor/as realiza acompañamientos centrados en promover el análisis de problemas y la búsqueda de resoluciones. De este modo se favorecía el intercambio de experiencias comunes, una mirada analítica de las patologías de los/as pacientes, el razonamiento crítico y el análisis de objetivos de tratamiento adaptado a cada paciente. En relación a esto, algunos/as estudiantes manifestaron:

*“...el cierre de ideas conceptuales dictadas en clase.... y son las prácticas las que te permiten visualizar aquellas observación y conceptos que se plantean en clase; es muy difícil el fomento de un razonamiento crítico si no podemos ver, observar, experimentar y transpolar lo que se establecen en los libros, artículos o casos a la práctica diaria”* (Estudiante 8)

*“Que muchas veces no es todo tan de libro como estudiamos en la carrera, y que a veces las realidades son otras”* (Estudiante 10)

*“Además de tener la posibilidad de llevar los conocimientos teóricos a la práctica, aprendí sobre la importancia de la escucha y la empatía.”* (Estudiante 27)

*“Que es mucho más interesante acompañar el aprendizaje teórico con la práctica. Además de que cada paciente es un mundo, y entran en juego muchos otros factores que no tenía en cuenta en su momento. También resaltó el trabajo de empatía y sensibilidad en el trato de los pacientes”* (Estudiante 29)

El segundo objetivo específico se centró en *“Reconocer condiciones que favorecen u obstaculizan el acompañamiento pedagógico del docente tutor/a en relación a los/as profesionales de referencia en los espacios de práctica”*.

Entre los factores que favorecieron sus prácticas, según los/as estudiantes, se reconocen motivos vinculados al tutor/a y otros externos a este/a, pero en vinculación con las experiencias de formación de prácticas. Entre las fortalezas advertidas al acompañamiento del tutor/a, se destacó la comunicación con los/as estudiantes para ver cómo se sentían, la realización de seguimientos personalizados, que evidenciaban calidez, predisposición y la oportunidad de plantear dudas y pedir asistencia. Algunas referencias halladas se presentan a continuación:

*“Un acompañamiento muy cálido en cuanto a los recursos y enseñanzas para afrontar las prácticas lo más preparado posible”* (Estudiante 2)

*“Ante las dudas estuvo disponible siempre, se comunicaba para consultar como veníamos realizando las prácticas y si nos sentíamos bien en el área en el que nos encontrábamos” (Estudiante 8)*

*“Acompañamiento psicológico, acompañamiento pedagógico, aprendizaje espejo, manejo del paciente, tolerancia al paciente, tolerancia a la auto frustración, entre tantas otras” (Estudiante 31)*

Otras fortalezas asociadas al rol se vinculan con la gestión organizativa de las prácticas a partir de acciones tales como poder de resolución ante situaciones inesperadas, disponibilidad de lugares para hacer las prácticas y coordinación de horarios. En alusión a ello, se comparten las siguientes citas:

*“Organizar las rotaciones” (Estudiante 38)*

*“Muy bueno siempre presente y resolutivo” (Estudiante 6)*

*“...de poder tener en consideración los lugares a los que nos gustaba ir, también para aquellas personas que trabajamos siempre se consideraron el tema de las rotaciones y los horarios. Como también teníamos al profesor que muchas veces se encontraba en el hospital cuando estábamos haciendo las prácticas, podíamos hacer consultas también ahí, podíamos expresar si teníamos alguna situación que nos complicaba las prácticas, los horarios, rotaciones, dudas que tuviéramos que hubieran quedado de las clases...” (Estudiante 4)*

Sin embargo, los/as estudiantes destacaron que las mayores fortalezas de su experiencia radicaron en la experiencia misma que tuvieron el centro de prácticas dado que obtuvieron buen trato, conocieron diferentes áreas de trabajo, variadas patologías y disfunciones y vivenciaron diversos abordajes profesionales. Algunos/as estudiantes manifestaron en relación a esto:

*“En cada sitio en el que realicé las PPS me sentí muy cómoda, cada profesional que me tenía a cargo siempre me ayudó y me ofreció todas las herramientas para poder realizar las prácticas de la mejor manera” (Estudiante 4)*

*“Considero que fueron muy enriquecedoras, en mi caso tuve la suerte de rotar por varios centros de salud tanto públicos como privados, en los cuales se presentaban casos muy diversos de patologías, ya sea en el área de traumatología, neuro, o respiratorio; dónde profesional tenía una forma diferente de trabajar y abordar a sus pacientes, con lo cual uno se lleva una visión un poco más amplia del trabajo de esta profesión” (Estudiante 23)*

*“Variadas en patologías y disfunciones, que permitió un aprendizaje óptimo y diverso” (Estudiante 31)*

Las fortalezas mencionadas se relacionan con algunos desarrollos de autores tales como Pérez Peña (2008) quien plantea que la motivación de los/as

docentes por enseñar y el ambiente de trabajo son factores favorables para la construcción de experiencias positivas por parte de los/as estudiantes durante sus prácticas. En este sentido, lo hallado también encuentra relación con Araya Leal *et al.*, (2018) quien justifica que la enseñanza teórica unida a la enseñanza práctica impartida por profesionales de la misma área es mucho más valorada respecto a la práctica guiada por otros/as docentes.

En relación a los obstáculos relevados, algunos/as se vinculan directamente con el/la tutor/a y su relación con el proceso de práctica. Al respecto, se encontraron tres posiciones que definen al tutor/a de referencia que tienen los/as estudiantes. La primera remite al tutor/a que realizó un seguimiento, aunque de forma irregular o escaso, siendo que esto no favoreció y ni potenció la propia experiencia ni las expectativas que se tenían respecto de las prácticas. La segunda alude a tutores/as que no cumplieron su función, es decir, estuvieron ausentes. Finalmente, la tercera da cuenta que los/as estudiantes desconocían la figura del tutor/a, siendo este/a un obstáculo al momento de afrontar sus prácticas y sus implicancias pedagógicas y administrativas. Algunas evidencian del reconocimiento de estos obstáculos se advierten en las siguientes citas:

*“En el momento que yo hice las prácticas no estaba al tanto de los tutores así que no recibí ayuda alguna de los mismos”* (Estudiante 23)

*“No tuve un tutor, sino diversos profesionales en cada una de las instituciones”* (Estudiante 4)

Otros obstáculos se relacionan con situaciones personales de los/as estudiantes, aunque se encontró que solo una estudiante de las treinta y ocho hizo referencia a ello a través de la siguiente cita:

*“En lo personal no me sentí cómoda durante las prácticas. Supongo que es una suma de factores como la relación con el/la docente, cómo me sentía en ese momento a nivel personal, cómo me sentía con el ambiente, etc. “estoy en mal momento personal”* (Estudiante 3)

La falta de acompañamiento deja entrever la importancia de la presencia del tutor/a considerando no solo lo académico sino otras situaciones que pueden obturar la experiencia de prácticas. Asimismo, se hallaron dificultades que radican en la organización de las prácticas que tenía el centro al presentar pocos/as

pacientes, escasas horas de rotación, poca exposición de conocimiento de la historia clínica de los/as pacientes. En referencia a esto algunos/as estudiantes refirieron:

*“En cuanto a la experiencia con el seguimiento yo considero que fue regular ya que las pocas horas destinadas a los alumnos no contribuyen a una buena formación de profesionales”* (Estudiante 9)

*“No había tantos pacientes para trabajar algunos días y era poca la carga horaria en algunas ocasiones”* (Estudiante 13)

*“No me sentí del todo cómodo porque algunas veces no recibí la atención que esperaba y exposición de los conocimientos frente a los pacientes”* (Estudiante 14)

*“Hubo algunos temas en cuanto a organización que fueron desventaja.”* (Estudiante 20)

Como hallazgo se encontró que dos estudiantes mencionaron que en sus instituciones de práctica había poca predisposición de los/as profesionales para con los/as estudiantes quienes se mostraron incómodos/as e incluso realizaron cuestionamientos acerca del sentido de las prácticas y los modos de actuación. Esto se destacó considerando el impacto emocional que generó en los/as estudiantes esta no apertura o escueta bienvenida al espacio de práctica. Asimismo, los/as profesionales por momentos se mostraban sobrecargados/as frente a cuestiones organizativas que dificultaban su trabajo cotidiano y que también se vinculaban a la presencia o no del tutor/s acompañando, gestionando y orientando la tarea de los/as estudiantes. En alusión ello se comparten las siguientes citas:

*“Fue incómodo sentir y escuchar que muchos profesionales cuestionaban nuestro lugar estudiantil en la institución”* (Estudiante 28)

*“Uno de los problemas planteado en ese año fue la falta de interés de los kinesiólogos de los centros de rehabilitación hacia los estudiantes, al no querer hacerse cargo de aquellos que iniciaban sus prácticas”* (Estudiante 8)

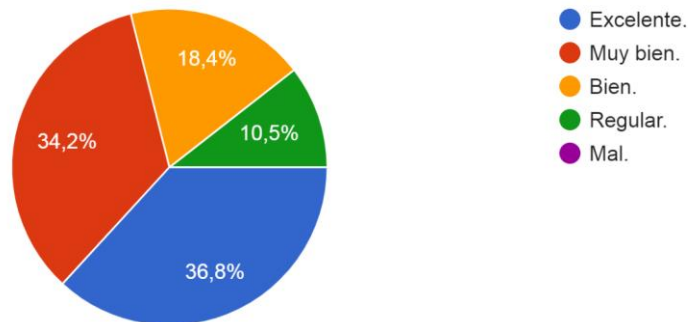
A continuación, para reforzar lo expuesto, se presentan los resultados hallados en la pregunta 7 del cuestionario aplicado, donde los/as estudiantes confirmaron cómo fue su experiencia en los lugares de práctica. En el Gráfico 6 se observan diferencias detectadas de acuerdo a la percepción de los/as estudiantes

**Gráfico 6.** *Evaluación de la experiencia de PPS.*



## 7. ¿Cómo te sentiste en los lugares de práctica?

38 respuestas



Fuente: *elaboración propia en base al cuestionario aplicado.*

Asimismo, en el marco de los obstáculos se encontró que en la asignatura CKM había muchos/as más estudiantes realizando prácticas. Esta situación dificultó las PPS en la organización de institución y horarios para completar las 400 hs. de prácticas en CKM que se compartía con CKQ. Al respecto, estos/as expresaron:

*“Fueron demasiadas pocas, y el criterio de la organización no era claro.”*  
(Estudiante 24)

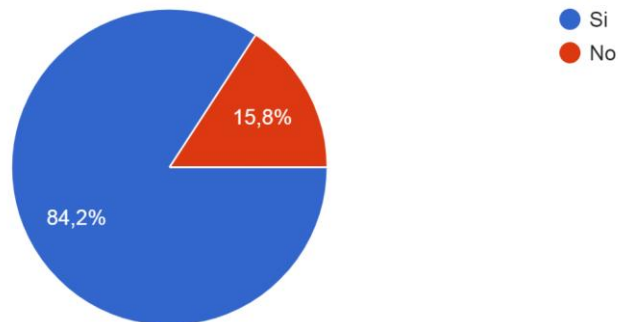
*“.. fueron muy pocas horas de rotación”* (Estudiante 11)

A continuación, se enriquece lo expuesto presentando los resultados hallados en el cuestionario aplicado, en la pregunta 10, donde los/as estudiantes confirmaron que la mayoría, alrededor del 84, 2% pudo completar su carga horaria, tal como se presenta en el Gráfico 7.

**Gráfico 7.** *Nivel de cumplimiento de la carga horaria de las PPS.*

#### 10. ¿Completaste la carga horaria de la PPS?

38 respuestas



Fuente: *elaboración propia a partir de cuestionario aplicado.*

Completar la carga horaria resulta un factor relevante considerando que la estadía en los centros de prácticas debe ser suficiente para conseguir el desarrollo de lo que se desea lograr, ya que el estudiante irá adquiriendo en el tiempo las competencias esperadas como así también construirá las relaciones interpersonales con el equipo de trabajo.

Hasta aquí las dificultades u obstáculos hallados por los/as estudiantes muestran relaciones con los planteos de Pérez Peña (2008) quien expresa que los/as docentes que no demuestran interés por enseñar, y que utilizan a los/as estudiantes como recursos asistenciales para disminuir la carga laboral de los equipos de salud impactan generando experiencias negativas que deterioran el proceso de aprendizaje.

El tercer objetivo específico se orientó a *“Analizar los saberes de la experiencia que reconocen los estudiantes en los espacios de práctica a partir del acompañamiento pedagógico recibido”*. Lo compartido por los/as estudiantes permitió clasificar los saberes que éstos construyeron en la propia experiencia de práctica en cuatro grupos.

El primer grupo remite saberes conceptuales o teóricos. Esto se reconoció a partir de la referencia a temas, materias o conceptos enseñados en la carrera que

se pusieron en juego en las prácticas propiciando articulaciones en vistas a promover un pensamiento complejo (Sanjuro, 2017). En relación a esto, se encontraron dos aspectos relevantes. En primer lugar, el sentido que tiene la teoría ya que permitía a los/as estudiantes aplicar, observar, experimentar, transpolar, transferir, integrar los conceptos teóricos y las herramientas para poder realizar las prácticas. En reiteradas ocasiones manifestaron que las prácticas les permitieron aplicar lo que fueron viendo durante la carrera y encontrar sentido a lo aprendido. Algunos/as estudiantes al respecto expresaron:

*“...me pasaba que me fijaba muchas cosas de la universidad que al ponerlas en práctica se me grababan, como que me quedaban más claras que leerlas del libro, entonces lograba entender mejor las cosas”* (Estudiante 2).

*“...si bien hay conocimiento que nosotras teníamos de la teoría, como lo que veíamos teóricamente en cada clase, pero no es ese conocimiento el que hay que aplicar cuando tenés un paciente, cuando estás ahí en la práctica misma no es el mismo estudio o lo mismo...me refiero a aplicar lo que nosotras teníamos en la teoría, aplicarlo bien a cada paciente en la práctica”* (Estudiante 1)

En segundo lugar, se reconocieron conceptos claves en relación a patologías y disfunciones que encontraron en las prácticas. De forma no esperada, los/as estudiantes mencionaron que las prácticas les posibilitaron conocer patologías que no habían estudiado en la carrera, además de tener la posibilidad de definir tratamientos siempre con supervisión. En relación a esto, se encontraron las siguientes referencias:

*“Variadas en patologías y disfunciones, que permitió un aprendizaje óptimo y diverso”* (Estudiante 31)

*“Patologías que no habíamos estudiado en la carrera”* (Estudiante 14)

*“Supervisó el tratamiento propuesto en cada paciente atendida/o”* (Estudiante 17)

Finalmente, se advirtió que no hubo referencias a docentes, ni asignaturas particulares que fueran claves en la práctica.

El segundo saber que se identifica de acuerdo a la experiencia de los/as estudiante hace referencia al saber profesional, propio del ser kinesiólogo. En este sentido, la transición de ser estudiante a ser profesional es facilitada por las prácticas dado que aproximan a estos/as al mundo profesional elegido (Andreozzi, 2011). Esto legitima la importancia de concebir las prácticas no sólo como escenario

para aplicar los saberes, sino como un contexto en el cual los/as estudiantes construyen su identidad profesional. Aquí, tal como plantea Puig I Cruells (2006), los/as tutores/ as son las primeras referencias del mundo profesional que recibe el/la estudiante imitando maneras de trabajar, ayudando a establecer prioridades y afrontando las dificultades con criterio profesional y una adecuada actitud personal (Schwartzman *et al.*, 2014).

En el marco de los saberes profesionales se reconocen aspectos emocionales en referencia al paciente tales como la empatía, la tolerancia y el vínculo centrado en la comunicación. Estos aprendizajes no se aprenden en clase, pero si en las prácticas, al tener la posibilidad de observar y vivenciar cómo se vincula el kinesiólogo con el paciente. Algunas referencias encontradas al respecto se presentan a continuación:

*“Con algunos profesionales aprendí lo tangible e intangible de la profesión. El trato humano ante la entidad problemática en la globalidad de la persona, y generar los principios de la confianza en el tacto”* (Estudiante 28)

*“Aprendí sobre la importancia de la escucha y la empatía. Creo que son pilares fundamentales en el tratamiento, al margen de que mejora el vínculo con el paciente”* (Estudiante 27)

*“El contacto real con los pacientes y desenvolverse ante las diferentes patologías que presentaban los pacientes”* (Estudiante 2)

*“... el lado humano del personal de salud”* (Estudiante 9)

Asimismo, se halló que los/as estudiantes pudieron observar el rol del kinesiólogo, como se desenvuelve, las diferentes las formas de trabajo y abordaje y el trato con el/la paciente y el cuidado de la información que tiene frente a estos/as. En referencia, se encontraron algunas citas con las siguientes:

*“... me pareció interesante a mí ver cómo trabajaba cada Kinesiólogo, cada profesional era distinto, o sea más allá de lo que uno sabe, o de cuánto sepas y demás, más allá de eso la forma de trabajar, la forma de manejarse cada uno variaba”* (Estudiante 1)

*“...siempre tenemos que tratar al paciente como una persona única, tengan la misma edad, contextura física, la misma lesión o situación de salud, es un paciente individual y hay que comprenderlo en ese sentido y realizar, o comenzar el tratamiento, siempre viendo todos sus aspectos, analizándolo de manera totalmente como una persona individual”* (Estudiante 4)

*“...el cuidado de información frente a los pacientes”* (Estudiante 8)

En cuanto a la posibilidad de tener una visión en relación al trabajo de esta profesión, se destacó la organización del tiempo, el uso de recursos y elementos, la adecuación del tratamiento de cada paciente en relación a los objetivos planteados, el plan de supervisión en cada caso y el seguimiento en el tiempo para valorar la evolución. Algunas referencias encontradas al respecto se presentan a continuación:

*“...encontré un lugar en donde se escuchaba lo que uno proponía y se le daba la oportunidad de hacer”* (Estudiante 5)

*“A interactuar con el paciente, organizar el tiempo de una sesión, fijar objetivos de tratamiento”* (Estudiante 19)

*“Que cada paciente es diferente y por lo tanto el tratamiento se debe plantear de forma individual, adaptado a cada paciente”* (Estudiante 30)

*“Sirvió mucho como una dosis de realidad, saber cómo es realmente la kinesiología en el ambiente hospitalario, el tiempo que le dedica al paciente, las cosas que hay que tener en cuenta, el lugar de trabajo”* (Estudiante 3)

Además, los/as estudiantes resaltaron saberes profesionales que construyen y que les permitieron conocer la importancia de las distintas herramientas de abordajes y la posibilidad de buscar diferentes métodos para resolver el caso que tenían frente a ellos/as. Uno de los/as estudiantes mencionó:

*“... muchas veces con algún tipo de tratamiento no se resuelve el problema y no quiere decir que no sirva el tratamiento o que uno por ahí no sirva como Kinesiólogo, sino que decir “bueno, por ahí este tratamiento para esto no es el adecuado, vamos a intentar con otro tipo” y tratar de esto, de ser perseverante y de ir buscando diferentes métodos para llegar a la resolución del problema”* (Estudiante 5)

Y, por último, se pudo objetivar la importancia del trabajo con otros/as profesionales. Los/as estudiantes destacaron el trabajo interdisciplinario, la manera de que los/as miembros de un equipo de salud de diferentes disciplinas trabajaban en forma colaborativa, con un propósito común, para establecer objetivos, tomar decisiones y compartir recursos y responsabilidades. Algunos/as en referencia a esto mencionaron:

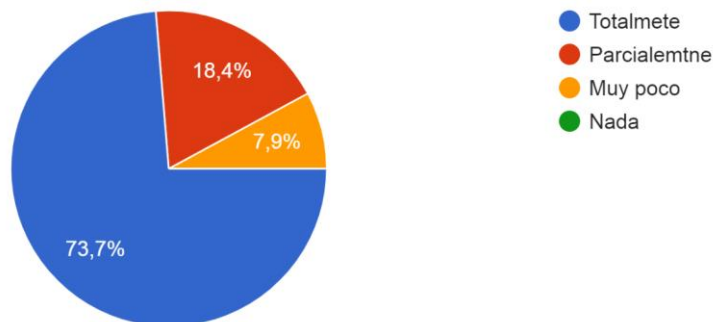
*“...el rol del kinesiólogo en diferentes instituciones, el trabajo interdisciplinario...”* (Estudiante 9)

*“Como es el funcionamiento de cada una de las áreas de trabajo”* (Estudiante 38)

A continuación, en correspondencia con lo expuesto, se presenta los resultados hallados en el cuestionario donde se indagó si las PPS aportaron a su formación profesional. Los resultados se exponen en el Gráfico 8.

**Gráfico 8.** Aporte de las PPS a la formación de Kinesiólogo.

11. ¿Crees que las PPS aportaron a tu formación como Kinesiólogo?  
38 respuestas



Fuente: *elaboración propia a partir de cuestionario aplicado.*

El tercer saber de la experiencia que fue posible reconocer hace referencia al saber sobre el contexto, ese universo material, simbólico e imaginario de la profesión elegida (Andreozzi, 2011). En este sentido, los/as estudiantes destacaron la dinámica organizativa de instituciones complejas, el funcionamiento de cada una de las áreas de trabajo, el lugar de la kinesiólogía en el ambiente hospitalario, la gestión de los elementos y materiales de trabajo e incluso el vínculo con las diferentes áreas de trabajo. Algunos estudiantes al respecto mencionaron:

*“...tuve la suerte de rotar por varios centros de salud tanto públicos como privados, en los cuales se presentaban casos muy diversos de patologías, ya sea en el área de traumatología, neuro, o respiratorio; dónde profesional tenía una forma diferente de trabajar y abordar a sus pacientes, con lo cual uno se lleva una visión un poco más amplia del trabajo de esta profesión” (Estudiante 23)*

*“saber cómo es realmente la kinesiólogía en el ambiente hospitalario.... las cosas que hay que tener en cuenta, el lugar de trabajo.” (Estudiante 3, cuestionario)*  
*“Entender cómo se trabaja en un hospital” (Estudiante 21)*

Y, por último, se logró identificar un cuarto saber de la experiencia que ha sido denominado saberes sobre sí mismo. Para muchos/as estudiantes, las PPS les

permitió una mirada global de la profesión elegida que actuó como reorientación vocacional, además de motivar la definición del área en la kinesiología que les generaba mayor interés profesional. En la mayoría de los/as estudiantes, las PPS les permitió perder las inseguridades personales frente al paciente:

*“Aprendí que el profesional de la salud, cualquiera sea el área, debe seguir estudiando y perfeccionándose”* (Estudiante 11)

*“Aprendí las bases, las herramientas para abarcar todas las áreas de la kinesiología, y entendí la importancia de seguir capacitándonos”* (Estudiante 16)

*“Introducirme en el campo laboral del kinesiólogo en el área que más me siento cómodo y obtener el título de grado para poder seguir aprendiendo y capacitándome”* (Estudiante 9)

*“Mis expectativas a futuro se inclinaron a seguir formándome, adquirir mayores conocimientos y ampliar la visión. La kinesiología es muy amplia y se puede trabajar desde diferentes miradas”* (Estudiante 11)

*“Incertidumbre y muchas ganas de seguir aprendiendo, creciendo y especializándome”* (Estudiante 32)

Asimismo, a partir de la experiencia de prácticas, los/as estudiantes reconocieron la necesidad de avanzar y participar en nuevos recorridos formativos enmarcados en el nivel de posgrado. En este sentido, tomaron conciencia de la necesidad de seguir proyectándose a partir de la formación en diferentes programas de perfeccionamiento según lo vivido en las prácticas.

*“Después de las PPS de cuarto año con clínica médica, empecé a ver el tema de las residencias, me di cuenta que quería seguir formándome en el área hospitalaria más que privada. Y en especial en la parte de cuidados críticos respiratorios”* (Estudiante 10)

*“Reconocer las áreas de incumbencia que son de mí preferencia”* (Estudiante 19)

*“Me permitieron darme cuenta a qué rama de la Kinesiología podría llegar a dedicarme”* (Estudiante 27)

A diferencia de lo recién expuesto, también se encontraron estudiantes que manifestaron que no pudieron con las PPS encontrar el área de trabajo a desenvolverse o no modificaron su percepción respecto de sus posibilidades en el rol profesional.

*“Encontrar qué especialización me gusta más. No pasó”* (Estudiante 14)

*“Seguir formándome, pero no clarifique en qué área”* (Estudiante 25)

*“No creo que las prácticas cambiarán mis expectativas previas.” (Estudiante 22)*

En algunos casos, esto podría deberse a una falta de acompañamiento de parte del tutor/a o la falta de interés de los lugares de practica para brindar a los/as estudiantes la posibilidad de conocer las diferentes áreas de abordaje del kinesiólogo/a, de modo tal de poder encontrar el área de trabajo donde podrían llegar a desenvolverse en el futuro.

Se advierte que, en el marco de este saber, los/as estudiantes reconocieron la posibilidad de tener más confianza en sí mismos/as y para con los/as pacientes con dolencias y/o alguna dificultad para desenvolverse en su vida incrementando de este modo su sentido de humanidad tan necesario en esta carrera. Aquí se advierte la sensibilidad respecto del objeto y sujeto de trabajo como así también la posibilidad de elegir cómo quieren los/as estudiantes ser como futuros/as kinesiólogos/as. Al respecto mencionaron:

*“Trabajar con más seguridad en el campo de kinesiología” (Estudiante 12)*

*“Aprendí como quiero ser y no ser con mis pacientes” (Estudiante 9, cuestionario)  
“...a consultar a otro ante las dudas y mayor desenvolvimiento en el área, debido a errores que fui cometiendo a medidas realizabas mis primeras prácticas” (Estudiante 8)*

*“El lado humano del personal de salud” (Estudiante 9)*

*“Paciencia” con uno mismo, de decir “no puedo aprender o saber todo ya” o querer que salga todo genial de entrada, o sea la paciencia es ir de a poco, ir ganando experiencia e ir aprendiendo en el día a día en cada práctica” (Estudiante 1)*

*“Tener en cuenta lo humano” yo creo que lo empecé a entender en las prácticas, el hecho de tener en cuenta eso; que el paciente que viene le duele algo, que necesita contarte cosas, que necesita abrirse. Creo que el tener en cuenta eso ayuda un montón al tratamiento” (Estudiante 3)*

*“Confianza con el paciente, por ahí iba a las prácticas y las primeras veces que llegaba un paciente nos dejaban un ratito solos a ver qué hacías; y esas primeras veces es complicado hasta entablar una charla ¿viste? las primeras veces es difícil” (Estudiante 3)*

*“Confianza en uno mismo como para resumir un poco todo esto, de ser perseverante, de no decaer si algo no sale, de no tirarse abajo sino decir bueno, voy a probar con otra cosa, yo sé que lo puedo resolver, sé que lo puedo hacer, conozco diferentes maneras para intentar resolverlo y siempre tener la confianza de afrontar el tratamiento que uno crea que va a resolver la lesión o el problema del paciente, con la mayor confianza en el tratamiento y en uno mismo” (Estudiante 5)*



Con el cuarto objetivo específico se buscó *“Describir experiencias de los estudiantes de 4° y 5° año en función de los modos de acompañamiento pedagógico que recibieron de los/as docentes tutores”*. Se esperaban encontrar diferencias notorias entre la asignatura CKM que se encuentra en 4 año de la carrera y la asignatura CKQ que se encuentra en 5 año de la carrera, sin embargo, estas solo se limitaron a unas pocas cuestiones señaladas por los/as estudiantes.

Se encontraron ciertas discrepancias respecto de cómo incidió la cantidad de estudiantes en el tipo de práctica que pueden realizar. En CKM la cantidad de estudiantes dificultaba la organización de las prácticas en relación a los lugares a concurrir y la igualdad de oportunidades entre los estudiantes. En CKQ se hallaron referencias en relación a la cantidad de estudiantes era menor por lo que les permitía de elegir donde realizar sus prácticas además tenían en consideración los/as estudiantes que se encontraban trabajando al momento de realizar las prácticas. Algunas referencias halladas al respecto se presentan a continuación:

*“Nosotros, al ser muchos, era como un caos para ubicarnos a todos y que todos pudiéramos tener esa oportunidad, entonces yo veía a los profesores que se les complicaba en ese sentido”* (Estudiante 2)

*“...nosotros éramos un grupo muy reducido, yo creo que en quinto año éramos no sé si 15, entonces era mucho más personal que lo que pasa con los chicos ahora, teníamos la posibilidad de plantear “che profe a mí me gustaría más ir a tal lado” y no había problema, había lugar, había disponibilidad, en ese sentido era como más relajado porque uno tenía la posibilidad de elegir a dónde ir, qué le gustaba que no, y nos daban esa posibilidad de elegir...”* (Estudiante 3)

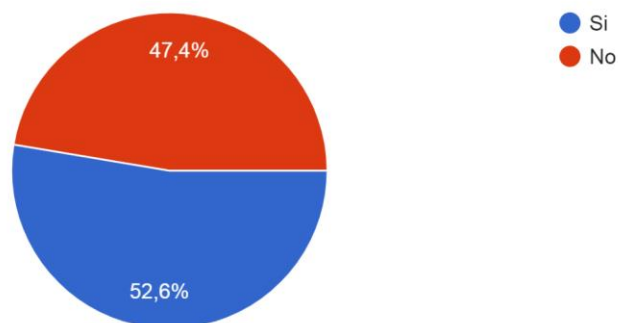
*“...también nos pasaba que, en el grupo nuestro, no sé porque creo que en las primeras camadas se vio mucho, de que por ahí no éramos un grupo que arrancaba la universidad recién terminando el secundario. Nosotros teníamos un grupo más grande de edad en donde muchos trabajaban, muchos, te diría que la mitad o más del curso trabaja a la vez que estudiaba. Entonces, también desde ese lado había mucha comprensión; en ese sentido de modificar temas de horarios o espacios, o de chicos que vivían en Patagones que podían elegir lugar en Patagones, había muchas facilidades con eso.”* (Estudiante 3).

A continuación, para reforzar lo expuesto se presentan los resultados hallados en la pregunta, del cuestionario aplicado, donde se puede constatar la cantidad de estudiantes que trabajaban mientras realizaban las PPS. Del total de estudiantes participantes, el 52,6% trabajaba mientras realizaba las prácticas, tal como puede observarse en el Gráfico 9.

**Gráfico 9.** *Estudiantes que trabajaban mientras hacían las PPS.*

9. Mientras hacías las prácticas ¿también trabajabas?

38 respuestas



Fuente: *elaboración propia a partir de cuestionario aplicado.*

Lo hallado en relación a este cuarto y último objetivo demuestra como relevante que factores como la cantidad de estudiantes y la situación laboral de aquellos/as que trabajan de forma sostenida inciden al momento de realizar las PPS considerando que no son muchos los lugares disponibles y la oferta se reduce ante las posibilidades existentes.

## 5. CONCLUSIONES

En este último apartado del trabajo se propone recapitular los hallazgos expuestos más relevantes y analizar el cumplimiento del objetivo general en vistas a reconocer aportes y limitaciones que hace este trabajo de investigación a la docencia universitaria.

El objetivo general propuesto fue *“Describir y analizar los modos de acompañamiento pedagógico que reconocen los/as estudiantes en su experiencia en la PPS de la carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la UNRN”*. Lo presentado hasta aquí permite sostener que este objetivo fue alcanzado considerando que se logró acceder a una muestra reducida pero representativa de

estudiantes y reconstruir sus experiencias en las prácticas a fin de reconocer el sentido que tienen los acompañamientos que brindan aquellos/as docentes, bajo la figura de tutores/as en las prácticas profesionales.

A partir de lo relevado se lograron analizar las experiencias de los/as estudiantes en relación a la función de los/as tutores docentes de las materias donde se encuentran englobada las PPS de la carrera Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría. Las mismas permitieron advertir la importancia de la función del tutor/a para acompañar a los/as estudiantes en su formación profesional brindando apoyo, sostén y orientando respecto de los pasos que implican insertarse en una comunidad práctica de referencia. Sin embargo, la experiencia de los/as estudiantes confirmó que las prácticas además de ser instancias de aprendizaje, generan incertidumbre, angustia y ansiedad ante los retos que estas implican.

Teniendo en cuenta que la formación práctica rompe con la docencia tradicional y plantea nuevas funciones al docente universitario, la identificación de aquellas condiciones que favorecen u obstaculizan estos espacios permiten reconocer aspectos didácticos, pedagógicos, profesionales, sociales, disciplinares e interinstitucionales que atraviesan el trabajo del docente-tutor generando exigencias y demandas necesarias de revisar en cada contexto académico ante la configuración de este rol. En este sentido, se destacaron tareas organizativas propias de la gestión de la práctica que se atribuyen al trabajo tutorial y que impactan en las experiencias de los/as estudiantes. Se percibió, en función de lo hallado, una desarticulación entre aspectos administrativos y pedagógicos que pueden interferir en este rol y que implican repensar los enlaces, relaciones e interacciones que el/la tutor/a genera para conectar la experiencia de formación en contextos profesionales pero enmarcados en un encuadre universitario siguiendo intencionalidades académicas.

La reconstrucción de las experiencias de los/as estudiantes posibilitó volver la mirada sobre los aprendizajes que en estos espacios se construyen y los saberes que están implicados. En este sentido, se tensionó una discusión histórica en el campo pedagógico como son los límites y posibilidades de articulación entre saberes teóricos y prácticos en el marco de la formación profesional y se

reconocieron factores del contexto sanitario y hospitalario que condicionan las posibilidades de retroalimentar y resignificar lo aprendido en la carrera a partir de situaciones reales prácticas que demandan realizar abordajes integrales de los/as pacientes. Lo hallado en el trabajo de campo demostró que estas experiencias en la práctica aportan otros saberes más personales y subjetivos que tienen efectos varios: movilizan la elección vocacional respecto de la carrera, permiten hacer nuevas proyecciones a futuro mostrando la necesidad de formación continua, posibiliten reconocer interés en el campo profesional y ponen en el centro de la profesión el desarrollo de otras competencias que involucran a los/as estudiantes desde una dimensión socio-afectiva-relacional. En este sentido, lo hallado reafirma el impacto que tiene la práctica no solo en el trayecto formativo universitario sino en la construcción de la identidad profesional como futuros/as Licenciados/as en Kinesiología y Fisiatría. Aquí la figura del tutor/a resulta clave como andamiaje frente a nuevos desafíos, referencia profesional y modos de implicación y compromiso con la tarea que adquieren un sentido formativo cuando existe un/a docente que acompaña, sostiene, orienta y contiene al estudiante.

Finalmente, la búsqueda de diferencias entre estudiantes de 4° y 5° año no generó los aportes esperados teniendo en cuenta que las discrepancias halladas de relacionaron con características de los grupos-clase y no con el acompañamiento del tutor/a en esta experiencia. Factores como la cantidad de estudiantes, su trayectoria universitaria e incluso su dedicación exclusiva o parcial al estudio resultaron factores que inciden en ambos espacios de prácticas pero que no se consideran determinantes ni generalizables para analizar los espacios de prácticas y los acompañamientos ofrecidos en el marco de estas asignaturas.

Se considera que el trabajo realiza aportes dado que en este ir y venir de voces y categorías teóricas, el mismo presenta elementos para pensar las prácticas desde nuevas miradas. Hoy las funciones del docente universitario exigen versatilidad teniendo en cuenta que la enseñanza no se limita a la reproducción de conocimientos disciplinares, sino que, bajo otras figuras institucionales, como las del tutor/a, se acompañan procesos formativos que ponen en el centro a la experiencia y la reflexión sobre esta. Su función no se limita a la clase en sí, sino es

se espera un acompañamiento que implica tareas diversas y personalizadas asociadas a la gestión de la estancia en los centros, el seguimiento de las actividades desarrolladas, la creación de espacios de reflexión, la coordinación con otros/as profesionales, la contención frente a las adversidades e incluso la evaluación de las PPS a través de propuestas metodológicas que retroalimenten los procesos de aprendizaje a partir de instrumentos, instancias y criterios ajustados.

Lo expuesto evidencia la necesidad de revisar que dispositivos, en el marco de la formación continua o los acompañamientos pedagógicos a los/as docentes, universitarios, son importantes de diseñar para orientar la construcción de este rol. Advertimos en función de lo compartido por los/as estudiantes que la posibilidad de que cada tutor/a se responsabilice de pocos/as estudiantes permite un acompañamiento más estrecho con estos/as y con los/as profesionales de los centros formadores, resaltando así un carácter artesanal que tiene este rol institucional. En este sentido, el acompañamiento cercano favorece la comunicación, la adaptación de la planificación de PPS a las necesidades y posibilidades de los/as estudiantes, además del seguimiento que exige este tipo de experiencias.

Varias son las razones que justifican el interés por avanzar en esta dirección. Por un lado, el hecho de que aun cuando las prácticas profesionales de formación vienen ganando terreno como instancias curriculares de cursada obligatoria, siguen siendo pocos los intentos por investigar los efectos que tales experiencias provocan en el plano identitario. Por otro lado, más allá de las bondades formativas que habitualmente se les asignan, resulta difícil advertir hasta qué punto, o bajo qué circunstancias, las tensiones propias de su desarrollo pueden poner en riesgo el mismo potencial formativo que se les adjudica. En este sentido, se advierte la necesidad de seguir explorando estos espacios dentro del curriculum universitario, especialmente en carreras como la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría que van incrementando año a año su matrícula en la zona Patagónica, a la vez que se van definiendo nuevas incumbencias del perfil profesional que demandan conciliar las intencionalidades y posibilidades del campo académico y profesional.

Hasta aquí las experiencias de los/as estudiantes en relación al acompañamiento pedagógico recibido durante las PPS contribuyen a trazar un punto de vista posible sobre las prácticas profesionales como experiencias de formación. Queda evidenciada la necesidad de profundizar lo hallado desde otras miradas como podría ser la reconstrucción de la experiencia de los/as mismos/as docentes tutores/as o bien profesionales de la institución de prácticas considerando cómo incide la formación académica y el contexto sanitario en las posibilidades de acompañamiento. En este sentido, se reconoce que este trabajo presenta limitaciones metodológicas que inspiran mejoras para futuros trabajos y que involucran el desarrollo de entrevistas a docentes tutores de las materias a cargo de las PPS, a profesionales de los centros efectores de salud. Asimismo, se contempla la relevancia de analizar la propuesta didáctica de estas asignaturas y compararlas con otras carreras del ámbito de la salud dentro de la misma UNRN o bien en otras universidades de la región.

En función de lo expuesto, se considera que el trabajo del tutor/a en el ámbito universitario aporta otra dimensión de la docencia y motiva a promover espacios de formación que, en el marco de una universidad joven como la UNRN, favorezca el sentido de pertenencia institucional y la construcción de una identidad académica en la carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría. En este marco, la construcción de conocimientos pedagógicos específicos para el nivel se impone como necesario, si desde estos roles, se busca generar curiosidad y motivación en los/as estudiantes, promover el compromiso con la tarea y fortalecer el sentido humanitario que tienen las carreras del ámbito de la salud. Si bien es indispensable potenciar el conocimiento disciplinar, estas experiencias ponen de relevancia la importancia de construir estrategias pedagógicas situadas que permitan acompañar, guiar y sostener a los/as estudiantes durante sus PPS y fortalecer la capacidad de trabajo interdisciplinario, promoviendo conexiones con la comunidad de profesionales que se encuentran en los lugares de práctica.

Habiendo atravesado la pandemia por COVID-19, se reconoce que el ámbito de la salud hoy más que nunca necesita de profesionales preparados/as para grandes retos. Las prácticas son primeros ingresos al contexto profesional que

enfrentan a los/as estudiantes a desafíos multidimensionales en ámbitos de aprendizaje real que promueven una formación basada en competencias que involucre el desarrollo de la autonomía, el trabajo en equipo interdisciplinario, la práctica reflexiva y la búsqueda incesantes de la evidencia científica como denominador común de todas las prácticas. En este sentido, el/la docente universitario en el área de la salud debe poseer cualidades éticas bien definidas por su campo profesional, entre las que se incluye el respeto y la responsabilidad frente al quehacer pedagógico. Ha quedado demostrado que las PPS exigen coordinación, colaboración y concreción, por lo que apostar por espacios que articulen la formación y la contención, la colaboración y la reflexión son fundamentales para promover procesos de mejora en los aprendizajes de los/as estudiantes. En este marco, comenzar a poner a las prácticas como objeto de estudio e investigación didáctica es un paso para seguir profundizando los cambios que se necesitan afrontar si se desea enseñar mejor.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alliaud, A. y Suárez, D. (2011). *El saber de la experiencia. Narrativa, investigación y formación docente*. Facultad de Filosofía y Letras, UBA. CLACSO-UBA. <http://publicaciones.filo.uba.ar/3-el-saber-de-la-experiencia>
- Andreozzi, M. (2011). Las prácticas profesionales de formación como experiencias de pasaje y tránsito identitario. *Archivos de Ciencias de la Educación*, 5(5), 99-115. [http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art\\_revistas/pr.5431/pr.5431.pdf](http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.5431/pr.5431.pdf)
- Araya Leal, S., Bianchetti Saavedra, A., Torres Hinojosa, J., Véliz Rojas, L. (2018). Expectativas y experiencias de aprendizaje en la práctica profesional de estudiantes del área de la salud. *Educación Médica Superior*. 32(1),118-129. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412018000100012&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412018000100012&lng=es&tlng=es).
- Contreras Domingo, J. (2011) Experiencia, escritura y deliberación: explorando caminos de libertad en la formación didáctica del profesorado. *El saber de la experiencia Narrativa, investigación y formación docente*. Facultad de Filosofía y Letras, UBA. CLACSO-UBA. 21-60 <http://publicaciones.filo.uba.ar/3-el-saber-de-la-experiencia>
- Cuñado Barrio, A., Sánchez Vicario, F., Muñoz Lobo, M., Rodríguez Gonzalo, A. y Gómez García I. (2011). Valoración de los estudiantes de enfermería sobre las prácticas clínicas hospitalarias. *NURE Investigación*, (52)11, 1-12. <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/535>
- De Vincenzi, A. (2012). La formación pedagógica del profesor universitario. Un desafío para la reflexión y revisión de la práctica docente en el nivel superior. *Ediciones Universidad de Salamanca*. Aula, 18, 111–122. <https://doi.org/10.14201/8875>
- Freire, P. (1997). *Pedagogía de la autonomía*. Siglo XXI Editores.
- García, M., Spinelli, F. y Formento, P. (2009). La construcción de saberes desde la experiencia de los Bachilleratos Populares\*. *XII Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia*. Departamento de Historia, Facultad de Humanidades y Centro Regional Universitario Bariloche. Universidad



- Nacional del Comahue. 2009 San Carlos de Bariloche.  
<https://www.aacademica.org/000-008/807>
- Gorichon Gálvez, S., Pérez Lorca, A., Yañez Pérez, M. y Roberts Rivera, M. (2020). Supervisión y acompañamiento de prácticas profesionales. Desarrollo de un enfoque de reflexividad práctica desde un self-study colaborativo. *Revista Iberoamericana de Educación*, 82(1), 31-50.  
<https://doi.org/10.35362/rie8213682>
- Henao-Castaño, A., Núñez-Rodríguez, M., Quimbayo-Díaz, J. (2010). El rol del profesional de la salud como docente universitario. *Aquichan*, 10(1): 34-42, 10(1), 34-42.  
<https://www.researchgate.net/publication/50997282>
- Hernández, S., Collado, C y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Graw-Hill/Interamericana Editores.
- Mortola, G., Lespiau, S. y Gómez, C. (2019). Desafíos curriculares para la formación de competencias genéricas en la carrera de Kinesiología y Fisiatría. *Conferencia: seminario "Educación Superior basada en competencias y los objetivos del desarrollo sustentable"*. 25 y 26 de septiembre del año 2019. Universidad Técnica del Norte (Ecuador).  
<https://www.researchgate.net/publication/336316554>
- Pérez Peña, F. (2008). El papel del profesor de práctica clínica. *Educ Med*. 11(1), 37-42. [https://scielo.isciii.es/pdf/edu/v11s1/mesa3\\_11s01\\_ps37.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/edu/v11s1/mesa3_11s01_ps37.pdf)
- Puig I Cruells, C. (2006). El rol docente del tutor de prácticas. El acompañamiento del estudiante. La profesionalización del estudiante y el espacio práctico de calidad. Plan de prácticum de intervención e innovación docente. *Acciones e investigaciones sociales.*, 1, 311-323.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2002353.pdf>
- Reguant Álvarez, M. y Canet Vélez, O. (2013). Cómo potenciar los aprendizajes en el Prácticum. En: P.C Muñoz Carril; M. Raposo-Rivas; M. González Sanmamed; M.E Martínez-Figueira, M. Zabalza-Cerdeiriña y A. Pérez-Abellás, (Coor). *Un prácticum para la formación integral de los estudiantes*. Andavira. 1439–1450.  
[http://redaberta.usc.es/poio/documentos/actas/actas\\_poio\\_2013.pdf](http://redaberta.usc.es/poio/documentos/actas/actas_poio_2013.pdf)

- Safranchik, G., Metzdorff, V. y Perisset P. (2016). Un modelo posible de acompañamiento a practicantes y residentes. *Documento descargado de RIDAA-ONQ repositorio Institucional Digital de acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes*.  
<http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/753>
- Sanjurjo, L. (2017). La formación en las prácticas profesionales en debate. *Revista del Cisen Tramas/Maepova*, 5 (2), 119-130. <https://docer.com.ar/doc/5vx8c8e>
- Schön, D. (1992). *La formación de profesionales reflexivos*. Paidós.
- Schwartzman, G., Eder, M. y Roni C. (2014). Formación docente en y para la universidad: dispositivos y prácticas en Ciencias de la Salud. REDU. *Revista de Docencia Universitaria*, 12 (4), 179-201.  
<http://dx.doi.org/10.4995/redu.2014.5620>
- Tarragona, L., Ambros, L. y Grinsztajn, F. (2015). Prácticas Profesionales Supervisadas como dispositivo pedagógico. Un estudio comparado. V *Congreso Nacional e Internacional de Estudios Comparados en Educación. Educación y futuro. Debates y desafíos en perspectiva internacional*. Buenos Aires, 24 al 26 de junio, Facultad de Medicina, UBA.  
<https://www.researchgate.net/publication/286883278>
- Ugarte, J. y Vargas, F. (2021). Evaluación de la experiencia de aprendizaje en centros clínicos por estudiantes de quinto año de la carrera de Kinesiología. *Rev Educ Cienc Salus*, 18(2), 77-83.  
<http://www.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol1822021/artinv18221a.pdf>
- Valassina Simonetta, F., Letelier Sanz, P., Saelzer, R., González, E., Mella, E. y Alvarado, V. (2015). La formación práctica en salud. Prácticas formativas en carreras del área de la salud. *Centro Interuniversitario de Desarrollo CINDA*. 145-177. <https://cinda.cl/wp-content/uploads/2015/08/la-formacion-practica-en-la-universidad-y-su-impacto-en-el-perfi-de-egreso.pdf>
- Vega Ochoa, A., Hurtado de Barrera, J. (2019). Formación Universitaria en salud: Una mirada desde las prácticas pedagógicas. *Revista Oratores*, 10. 84-99,  
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/328/3281358005/index.html>

- Ventura Blanco, J. (2005). El prácticum en los estudios pedagógicos y la inserción laboral. nuevos enfoques ante el reto europeo. *Tesis doctoral para la obtención del grado de Doctor en Filosofía y Ciencias de la Educación*. [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/43041/1/TESIS\\_JJVENTURA.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/43041/1/TESIS_JJVENTURA.pdf)
- Zúñiga, M., Sola, M., Vega, A. y Herrera R. (2015). Aspectos conceptuales sobre la formación teórico-práctica en educación superior. *Centro Interuniversitario de Desarrollo CINDA*. 23-36. <https://cinda.cl/wp-content/uploads/2015/08/la-formacion-practica-en-la-universidad-y-su-impacto-en-el-perfi-de-egreso.pdf>

## **7. ANEXOS**

# Anexo 1



## Plan de Estudio Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría

SEDE ATLÁNTICA- VIEDMA

NORMATIVA Resolución CDE y VE N.º 049/2013  
Resolución Ministerial N.º 1756/2015

### FICHA DE CARRERA

TÍTULO – LICENCIADO/A EN KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA

DURACIÓN- 5 AÑOS

### PERFIL

Quienes se Licencien en kinesiología y Fisiatría en la Universidad Nacional de Río Negro, serán profesionales de la salud, cuyo centro de interés es el ser humano y su motricidad, entendiendo este como una forma de relación con su medio interno y externo; actúa sobre individuos y comunidades, en una condición de normalidad o disfunción. Propende al mejoramiento de la calidad de vida de la población, siendo un ciudadano participativo, innovador, integrado a la comunidad, socialmente responsable y con un actuar ético. Su formación profesional tiene una fuerte base disciplinar, con la que podrá analizar, interpretar e investigar científicamente el movimiento humano, desde un punto de vista biológico, psicológico y social. Sus competencias profesionales lo posicionan para intervenir en las diferentes áreas del sistema de salud, en concordancia con los objetivos sanitarios, su vocación de servicio social y su accionar reflexivo. Los atributos específicos del perfil del Licenciado/a en kinesiología y Fisiatría egresado de la UNRN reflejan los dominios

de las competencias profesionales establecidas para el ejercicio integral de la profesión en actividades propias de la Kinesiterapia, la Fisioterapia y la Kinefilaxia

### **ALCANCES**

- Evaluar, diagnosticar y planificar, desde el punto de vista kinefisiátrico, el modo de aplicar y ejecutar, en toda la extensión del cuerpo humano, masajes, vibración, percusión, técnicas kinésicas para movilización de tejidos, movilizaciones y manipulaciones osteomioarticulares, técnicas manuales y de relajación, tracción, reeducación motriz y psicomotriz, atención temprana, ejercicios terapéuticos y cualquier otro tipo de movimiento metodizado, manual o instrumental, sumado a la aplicación de agentes físicos artificiales y naturales con finalidad terapéutica, en la atención de pacientes a domicilio y/o con internación domiciliaria y en cualquier otro ámbito de desempeño profesional
- Efectuar tratamiento Kinefisiátrico en las áreas de su incumbencia: traumatología, y ortopedia, neurología, cardiovascular, respiratoria, deportiva, reumatología, quemados, estética, plástica y reparadora, oncología, dermatología, psicomotricidad y en todas aquellas relacionadas con la Kinesiología y Fisiatría que pudieran surgir a futuro.
- Realizar intervenciones e implementar técnicas y métodos kinefisiátricos específicos, en circuitos cerrados de alta complejidad, tendientes a mantener y mejorar la recuperación de la salud y la rehabilitación de las personas en estado crítico.
- Desarrollar actividades fisiokinésicas, mediante evaluación prevención y tratamiento de la capacidad física y funcional de las personas, en consultorio particular, instituciones de salud, desarrollo social, trabajo, justicia y educación, públicas y/o privadas.
- Desarrollar su actividad profesional en la atención de pacientes a domicilio y/o con internación domiciliaria.
- Participar en equipos de investigación, desarrollo y transferencia tecnológica, bioingeniería y/o áreas emergentes, aportando conocimientos teórico-

prácticos vinculados con la Kinesiología y Fisiatría, sobre fisioterapia y equipamientos ortopédicos.

- Conformar parte del plantel de profesionales de salud de entidades deportivas privadas o públicas, de alto, mediano y bajo rendimiento, amateur o profesional, con el objeto de optimizar el desempeño físico y los procesos de recuperación de los deportistas.
- Elaborar y ejecutar políticas, programas y planes relacionados con la evacuación, prevención y tratamiento de la capacidad física y funcional de las personas, en instituciones de salud, desarrollo social, trabajo, justicia y educación, públicas y/o privadas.
- Realizar intervenciones de orientación, asesoramiento e implementación de técnicas y métodos kinefisiátricos específicos, aplicando kinesioterapia, kinefilaxia y fisioterapia, tendientes a la promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud y rehabilitación de las personas, en higiene, seguridad y ergonomía, en todos los niveles educativos y ámbitos socio laboral, públicos y privados.
- Programar, ejecutar, evaluar y monitorear tratamientos fisiokinesicos en personas con discapacidad.
- Elaborar informes de reinserción y reasignación de puestos de trabajo, a partir del análisis kinésico y la recuperación o el mantenimiento de habilidades y destrezas funcionales. Participa en la recalificación laboral e interviene asesorando en el ámbito de higiene, seguridad, ergonomía y salud ocupacional, desde lo concerniente a su actividad profesional.
- Participar en equipos de investigación, desarrollo y transferencias tecnológica, bioingeniería y /o áreas emergentes, aportando conocimientos teórico-prácticos vinculados con la kinesiología y fisiatría.
- Elaborar y ejecutar políticas, programas y planes relacionados con la evaluación, prevención y tratamiento de la capacidad física y funcional de las personas, en instituciones de salud, desarrollo social, trabajo, justicia y educación, públicas o privadas.

- Evaluar, asistir, orientar y diagnosticar desde el punto de vista kinefisiatrico, para la recuperación y rehabilitación en el área socio comunitario, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de grupos y comunidades, incluyendo la intervención en situaciones críticas y/o emergencias.
- Ejercer docencia, como si también actividades de planificación, dirección, administración, evaluación, asesoramiento y auditoría sobre temas kinefisiaticos.
- Ocupar cargos de gestión de Servicios e Instituciones socio-sanitarias públicas y privadas.
- Dirigir y participar en el diseño y ejecución de programas Públicos y Privados, que involucren conocimientos y prácticas de kinesiólogía y fisiatría, para el desarrollo de personas con limitaciones funcionales y discapacidad, transitorios y/o permanentes.
- Actuar, peritar y participar en Juntas de Evaluación utilizando clasificadores internacionales vigentes, para valorar el daño corporal y la incapacidad o discapacidad desde el punto de vista kinefisiátrico, en el campo jurídico y legislativo y ante cualquier otro organismo público o privado que lo requiera.
- Asesorar en la elección y el uso de elementos ortésicos, protésicos y complementarios que permitan o faciliten el desarrollo del movimiento.
- Participar en la elaboración de proyectos de legislación que involucren aspectos éticos, deontológicos, legales y profesionales, como así también conocimientos y prácticas de las distintas áreas de Kinesiólogía y Fisiatría.
- Desarrollar y validar métodos, técnicas e instrumentos de diagnóstico, evaluación y tratamiento Kinefisiátrico, en áreas de aplicación actuales y emergentes de Kinesiólogía y Fisiatría.
- Gestionar programas de formación y perfeccionamiento, de evaluación académica y profesional, en los que se aborden actividades reservadas al título de Licenciado en Kinesiólogía y Fisiatría, a nivel de grado y posgrado



## PLAN DE ESTUDIOS

Nº ORDEN	Cód. GUARANI	Año/Cuatrimestre/ Asignatura	Hs. Semanales	Hs. Anuales	Correlativas cursadas	Correlativas Aprobadas
<b>PRIMER AÑO</b>						
<b>ANUALES</b>						
1	V3202	Anatomía	5	160	-	-
2	V3203	Biofísica	4	128	-	-
3	V3204	Biología Celular, Histología, Genética, Embriología	6	192	-	-
4	V3205	Fisiología	6	192	-	-
<b>PRIMER CUATRIMESTRE</b>						
5	V3200	Introducción a la Kinesiología y Fisiatría	4	64	-	-
<b>SEGUNDO CUATRIMESTRE</b>						
6	V3201	Psicología Medico-Kinésica	4	64	-	-
<b>Subtotal Primer Año</b>			29	800		
<b>SEGUNDO AÑO</b>						
<b>ANUALES</b>						
7	V3209	Biomecánica y Anatomía Funcional	4	128	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
8	V3210	Semiopatología Medico-Kinésica	6	192	1-3-4-5-6	1-3-4-5-6
9	V3211	Técnicas Kinésicas I	6	192	1-3-4-5	1-3-4-5
<b>PRIMER CUATRIMESTRE</b>						
10	V3206	Evaluaciones Kinesiológicas	4	64	1-3-4-5	1-3-4-5
11	V3207	Química Biológica	5	80	3-4-5	3-4-5
<b>SEGUNDO CUATRIMESTRE</b>						
12	V3208	Fisioterapia I	4	64	1-2-3-4-5	1-2-3-4-5
<b>Subtotal Segundo Año</b>			29	720		
<b>TERCER AÑO</b>						
<b>ANUALES</b>						
13	V3217	Semiopatología Quirúrgico Kinésica	6	192	1º año + 7, 8, 10	1º año + 7, 8, 10
14	V3218	Técnicas Kinésicas II	6	192	1º año + 7, 8, 9, 10	1º año + 7, 8, 9, 10
<b>PRIMER CUATRIMESTRE</b>						
15	V3212	Farmacología	6	96	1º año + 8, 11	1º año + 8, 11
16	V3213	Kinefilaxia	6	96	1º año + 7, 9, 10	1º año + 7, 9, 10
17	VR305	Ingles I	4	64	1º año	1º año
<b>SEGUNDO CUATRIMESTRE</b>						
18	V3214	Fisioterapia II	4	64	1º año + 11, 8, 12	1º año + 11, 8, 12
19	V3215	Metodología de la Investigación Científica	4	64	1º año + 7, 8, 9, 11	1º año + 7, 8, 9, 11

20	V3216	Módulo de Atención Primaria	3	48	1º año + 7, 8, 9, 10, 12	1º año + 7, 8, 9, 10, 12
		<b>Subtotal Tercer Año</b>	39	816		
<b>CUARTO AÑO</b>						
<b>ANUALES</b>						
21	V3221	Clínica Kinesiológica Médica	16.5	528	2º año + 14, 15, 19, 20	2º año + 14, 15, 19, 20
22	V3222	Psicomotricidad y Neurodesarrollo	3	96	2º año + 13, 14, 16, 19	2º año + 13, 14, 16, 19
23	V3223	Técnicas Kinésicas III	6	192	2º año + 13, 14, 16, 19	2º año + 13, 14, 16, 19
<b>PRIMER CUATRIMESTRE</b>						
24	VR316	Ingles II	4	64	2º año + 17	2º año + 17
25	V3219	Ortesis y Prótesis	4	64	2º año + 13, 19	2º año + 13, 19
<b>SEGUNDO CUATRIMESTRE</b>						
26	V3220	Kinesiología Deportiva	3.5	114	2º año + 13, 16, 20	2º año + 13, 16, 20
		<b>Subtotal Cuarto Año</b>	37	1058		
<b>QUINTO AÑO</b>						
<b>ANUAL</b>						
27	V3229	Clínica Kinesiológica Quirúrgica	16.5	528	3º año + 21, 22, 23	3º año + 21, 22, 23
<b>PRIMER CUATRIMESTRE</b>						
28	V3224	Kinesiología Estética	4	64	3º año + 21	3º año + 21
29	V3225	Kinesiología Laboral y Ocupacional	6	96	3º año + 21, 22, 25	3º año + 21, 22, 25
30	V3226	Organización Hospitalaria, Institucional y de Centros de Rehabilitación	4	64	3º año + 21	3º año + 21
<b>SEGUNDO CUATRIMESTRE</b>						
31	V3229	Bioinformática y Rehabilitación Computacional	6	96	3º año + 25, 26	3º año + 25, 26
32	V3228	Kinesiología Legal y Deontología	4	64	3º año + 21	3º año + 21
33	V3230	Trabajo Final		128		
		<b>Subtotal Quinto Año</b>	40.5	1040		
34	V3234	Programa de Trabajo Social				
<b>CARGA HORARIA TOTAL</b>			<b>4434</b>			

## CONTENIDOS MINIMOS

### 1º AÑO

N.º Orden: 1/ Código Guaraní: V3202

## **ANATOMÍA**

Reconocimiento, descripción, ubicación y topografía de la anatomía humana. Esplacnología: cabeza, cuello, tórax, abdomen y pelvis: continente y contenido. Estructuras de la reproducción. Estructuras de la nutrición y excreción. Estructuras de interacción y adaptación. Sistema respiratorio. Sistema cardiovascular. Sistema endocrino. Sistema inmunitario y linfático. Sistema Locomotor: osteología, artrología y mitología de miembros superiores, inferiores, cabeza, cuello, tronco y pelvis. Neuroanatomía: Constitución del sistema nervioso. Anatomía macroscópica general del Sistema Nervioso central y periférico. Sistematización del sistema nervioso central. Irrigación del SNC. Meninges y senos venosos

N.º Orden: 2/ Código Guaraní: V3203

## **BIOFÍSICA**

Introducción a la Biofísica. Conceptos básicos. Propiedades de la materia. Mecánica. Estática. Cinemática. Dinámica. Temperatura, calor, termometría de los seres vivos, transferencia y propagación del calor. Termodinámica. Sólidos, líquidos y gases. Hidrostática. Hidrodinámica. Electroestática. Electricidad. Magnetismo. Fenómenos ondulatorios, ondas mecánicas y electromagnéticas. Características de la luz y el sonido. Acústica. Bases físicas de la visión y la audición humanas. Teoría de la relatividad. Sistemas de medidas mecánica y biomecánica. Sistema compartimental humano. Biofísica cardiorespiratoria. Biomecánica. Membranas biológicas. Clasificación y características. Nucleónica biológica: elementos de la física nuclear. Radioactividad. Nociones sobre radiaciones y sus efectos biológicos. Radiodosimetría. Aplicaciones físicas en kinesiología: Rayos catódicos. Rayos X. Propiedades y aprovechamiento de los rayos X. Radioscopia y radiografía. Características de una placa radiográfica. Radioactividad natural e ionización. Poder de penetración.

N.º Orden: 3/ Código guaraní: V3204

## **BIOLOGÍA CELULAR, HISTOLOGÍA, GENÉTICA, EMBRIOLOGÍA**

Organización general de la célula, Membrana Plasmática, Sistema de endomembranas, Citoesqueleto, Núcleo celular, Síntesis Proteica,

Replicación del ADN, Mitosis y Meiosis. Técnica Histológica, Tejido Epitelial, Tejidos Conectivos, Tejidos Esqueléticos, Tejido Muscular, Tejido Nervioso, Sistema Nervioso, Receptores Sensoriales, Órganos de los Sentidos, Piel y Glándulas Anexas, Sistema Cardiovascular, Aparato Respiratorio, Sangre y Hematopoyesis, Sistema Linfático, Aparato Digestivo, Glándulas anexas del Aparato Digestivo, Glándulas Endócrinas, Aparato Urinario, Aparato Genital Femenino, Aparato Genital Masculino. Gametogénesis y Fecundación, Primera, Segunda, Tercer, Cuarta, Quinta y Sexta semana del Desarrollo, Placentación, Desarrollo completo de: Aparato Cardiovascular, Aparato Digestivo, Aparato Respiratorio, Aparato Urinario, Aparato Reproductor, Cráneo, Cara, Columna vertebral y Miembros, Sistema Nervioso Central y Periférico. Enfermedades Hereditarias, Determinación Sexual, Herencia Poligénica, Genética Bioquímica, Citogenética Médica

N.º Orden: 4/ Código Guaraní: V3205

### **FISIOLOGÍA**

Introducción a la fisiología. Bioelectricidad. Fisiología muscular. Fisiología de la sangre. Fisiología del aparato digestivo. Fisiología del aparato cardiovascular. Fisiología del aparato respiratorio. Fisiología renal. Fisiología del sistema endócrino. Neurofisiología. Fisiología del ejercicio.

N.º Orden: 5/ Código Guaraní: V3200

### **INTRODUCCIÓN A LA KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA**

Historia de la Kinesiología y la Fisioterapia. Leyes que regulan el ejercicio profesional del kinesiólogo Fisiatra. Colegiación del Licenciado Kinesiólogo Fisiatra. Objeto de estudio de la kinesiology y Fisiatría. Plan de estudio de la carrera de Kinesiólogo Fisiatra. Áreas disciplinares (Especialidades y posgrados) de formación del graduado. Estructura y gobierno de la UNRN. Salud y Estructura sanitaria en la Argentina. Bioética. Rehabilitación

N.º Orden: 6/ Código Guaraní: V3201

### **PSICOLOGÍA MEDICO-KINÉSICA**

La psicología médica. El hombre. Conceptualización. Antropológica, Filosófica y psicológica. La conducta. Instinto y pulsión. La estructura del psiquismo.

Relación Médico-Paciente. Campo dinámico en la relación médico- paciente. La relación médico-paciente como institución. Especificidad del abordaje. El cuerpo. Estructuras psicopatológicas. La interconsulta médico- psicológica. Teoría grupal. Grupos operativos. Políticas sanitarias

## 2° AÑO

N.º Orden: 7/ Código Guaraní: V3209

### **BIOMECÁNICA Y ANATOMÍA FUNCIONAL**

Introducción a la biomecánica. Mecánica: cinemática, cinética, fuerza, trabajo, potencia y energía. Estática y resistencia de los materiales biológicos. Biomecánica del sistema osteoartro-muscular, del tejido conectivo y las fascias. Cadena cinemática axial. Biomecánica de la columna en gral. Biomecánica de la columna cervical, ATM, dorsal y lumbar. Biomecánica del TEC. Cadena cinemática superior. Biomecánica de la cintura escapular y hombro, codo y radio cubitales, muñeca y mano. Cadena cinemática inferior. Biomecánica lumbopelvica, de la cadera, rodilla, tobillo y pie. Biomecánica de la sedestación y de la marcha

N.º Orden: 8/ Código Guaraní: V3210

### **SEMIOPATOLOGÍA MEDICO-KINÉSICA**

Introducción a la Patología. Introducción a la Semiología. Semiopatología de la Columna Vertebral. Semiopatología del Miembro Superior. Semiología Normal y patológica. Semiopatología del aparato respiratorio. Semiopatología del aparato circulatorio. Semiopatología del Sistema Nervioso

N.º Orden: 9/ Código Guaraní: V3211

### **TÉCNICAS KINÉSICAS I**

Inspección postural del paciente. Técnicas de palpación. Masoterapia. Tipos de movilización. Métodos de relajación. Reeducación: senso-psico-motriz, de la marcha, respiratoria, funcional, vestibular. Esferodinamia. Poleoterapia, Pilates. Técnicas de inmovilización temporarias. Rehabilitación

N.º Orden: 10/ Código Guaraní: V3206

### **EVALUACIONES KINEFISIÁTRICAS**

Evaluación analítica de las diferentes estructuras. Evaluación analítica del tejido músculo tendinoso. Valoración del movimiento articular: goniometría. Evaluación analítica de cabeza, cuello y tronco; de cintura escapular y extremidades superiores e inferiores. Evaluación de la postura y marcha. Evaluación del aparato respiratorio. Evaluación del aparato cardiovascular. Evaluación neurológica: Central y Periférica. Evaluación del paciente neonatal. Evaluación del paciente pediátrico. Evaluación de la capacidad funcional. Aplicación de las técnicas kinésicas respiratorias y de la aparatología

N.º Orden: 11/ Código Guaraní: V3207

### **QUÍMICA BIOLÓGICA**

Conceptos de química general e inorgánica. Introducción a la Química Biológica. Agua y estructura celular. Estructura, composición y función de proteínas. Enzimas y Vitaminas. Metabolismo celular. Bioenergética y metabolismo oxidativo. Metabolismo de Hidratos de Carbono. Metabolismo lipídico. Metabolismo de proteínas y aminoácidos. Metabolismo de nucleótidos de purinas y pirimidinas. Regulación hormonal. Integración e metabolismo intermedio

N.º Orden: 12/ Código Guaraní: V3208

### **FISIOTERAPIA I**

Bases para la terapia mediada por radiaciones electromagnéticas. Radiación infrarroja. Radiación ultravioleta. Terapia Láser. Fototerapia no colimada: Leds. Radiofrecuencias: Onda corta. Tecarterapia. Microondas. Electroporación. Magnoterapia. Campos electromagnéticos pulsantes. Imanoterapia. Infrasonido. Ultrasonido. Crioterapia. Presoterapia. Hidroterapia. Climatoterapia. Helioterapia. Balneología y Balneoterapia. Fisioterapia aplicada a disfunciones estéticas y dérmato-funcionales

**3º AÑO**

N.º Orden: 13/Código Guaraní: V3217

### **SEMIOPATOLOGÍA QUIRÚRGICO KINÉSICA**

Semiopatología del miembro superior. Semiopatología del miembro inferior.  
Semiopatología de la columna vertebral

N.º Orden: 14/Código Guaraní: V3218

### **TÉCNICAS KINÉSICAS II**

Facilitación neuromuscular propioceptiva. Técnicas manuales Cyriaz, Maitland, Kaltenborn, Maigne. Tracción. Autoelongación. Elongación miofascial. Drenaje linfático manual terapéutico. Técnicas posturales. Técnicas sensoperceptivas, eutonía. Feldenkrais

N.º Orden: 15/Código Guaraní: V3212

### **FARMACOLOGÍA**

Introducción a la farmacología. Definiciones generales. Fármaco vigilancia. Farmacocinética. Mecanismos de Absorción. Distribución y barreras tisulares. Unión proteica de fármacos. Metabolismo. Excreción. Fármaco genética. Mecanismos de acción de fármacos. Principios y teorías vinculadas a las acciones sobre receptores. Curva dosis respuesta. Antagonismo farmacológico. Tipos de antagonistas. Fármacos Adrenérgicos y antiadrenérgicos. Fármacos colinérgicos y anticolinérgicos. Fármacos utilizados en el Parkinson. Antipsicóticos. Fármacos que actúan sobre la neurotransmisión gabaérgica. Bloqueantes neuromusculares y relajantes musculares. Antiinflamatorios no esterideos. Corticoides. Analgésicos opiáceos. Anestésicos locales. Inmunomoduladores e inmunosupresores. Agentes biológicos. Fármacos utilizados en patologías inflamatorias y autoinmunes específicas. Fármacos utilizados en el tratamiento del Asma y EPOC. Terapéutica Farmacológica de otros procesos

N.º Orden: 16/ Código Guaraní: V3213

## **KINEFILAXIA**

Introducción a la Kinefilaxia. Sistema Neuromusculomotor y su incidencia en la postura. Factores de riesgo Kinésicos y su prevención. Capacidades perceptivas motoras y su incidencia en el movimiento. Aprendizaje y desarrollo motor. Habilidades motoras y cualidades físicas de base. Actividad física y salud

N.º Orden: 17/ Código Guaraní: VR305

## **INGLES I**

Gramática: “to be” y “there is/there are”. Afirmativo, negativo y preguntas. “A lot of”. Vocabulario: Adjetivos y lugares. Gramática: presente simple. Afirmativo, negativo y preguntas. Vocabulario: trabajos y lugares de trabajo. Gramática: Presente Simple. Adverbios de frecuencia. Vocabulario: palabras relacionadas al agua y a diferentes festivales. Gramática: verbo modal can: “can” y can’t”. Habilidad y posibilidad. Vocabulario: actividades recreativas, películas, reservas de hotelería y viajes aéreos. Gramática: Adjetivos en grado comparativo y superlativo. Vocabulario: transporte, verbos relacionados al transporte.

N.º Orden: 18/ Código Guaraní: V3214

## **FISIOTERAPIA II**

Electricidad. Bases para electroterapia. Corriente galvánica. Iontoforesis. Electro diagnóstico. Electroestimulación muscular (en lesiones nerviosas periféricas). Electroestimulación neuromuscular (sin compromiso nervioso periférico). Electroestimulación neuromuscular mediada por baja frecuencia. Electroestimulación neuromuscular mediada por media frecuencia. Corrientes rusas. Electroestimulación funcional. Dolor y electroanalgesia. Electroestimulación nerviosa transcutánea y percutánea. Electroestimulación y electroanalgesia mediada por media frecuencia. Corrientes interferenciales. Corrientes Diadinámicas de Bernard. Corrientes de Trabert. Micro corriente. Corrientes de alto voltaje. APS (Action-Potential-Simulation) – EBC (Electro Biochemical Changer) Riesgos y accidentes eléctricos. Prevención. Medidas de seguridad. Electromiografía de superficie (EMGS) Biofeedback y biofeedback electromiográfico. Investigación aplicada a electroterapia. Búsqueda bibliográfica



N.º Orden: 19/ Código Guaraní: V3215

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

Ciencia, método científico e investigación científica. Etapas de la investigación científica. Redacción del informe científico. Lectura crítica de bibliografía científica. Teoría y técnica de la construcción monográficas

N.º Orden: 20/ Código Guaraní: V3216

### **MÓDULO DE ATENCIÓN PRIMARIA**

Atención primaria de la Salud y Participación de la Comunidad, historia y evolución. Declaración de Alma Ata y otras declaraciones y políticas internacionales. Carta de Ottawa. PMO. Participación. Autorresponsabilidad. Accesibilidad: conceptos

## **4º AÑO**

N.º Orden: 21/ Código Guaraní: V3221

### **CLÍNICA KINEFISIÁTRICA MÉDICA**

Revisión de contenidos semiológicos. Afecciones reumática y metabólica. Afecciones del Sistema osteo-mio-articular. Afecciones del Sistema Respiratorio. Afecciones del Sistema Cardiovascular. Afecciones del Sistema Nervioso. Clínica gerontológica. Afecciones dermatológicas. Afecciones del Sistema Urinario. Afecciones del Sistema Digestivo

N.º Orden: 22/Código Guaraní: V3222

### **PSICOMOTRICIDAD Y NEURODESARROLLO**

Generalidades De La Psicomotricidad. Generalidades del Neurodesarrollo. Valoración Psicomotriz. Balance Psicomotor. Moto Neuro Senso Psico Desarrollo. Esquema Corporal. Lenguaje Y Escritura. Juego y Dibujo.

Conceptos De Atención Psicomotriz. Aplicación De La Psicomotricidad. Atención Neurokinésica Temprana. Psicomotricidad en Geriatría

N.º Orden: 23/ Código Guaraní: V3223

### **TÉCNICAS KINÉSICAS III**

Fundamentos de la Osteopatía y Terapia Manual. Técnicas Kinésicas basadas en Osteopatía y Terapia Manual. Evaluación y tratamiento del Sistema CráneoSacro, basado en Osteopatía y Terapia Manual. Evaluación y tratamiento de la cintura pélvica, basado en Osteopatía y Terapia Manual. Evaluación y tratamiento de la cintura escapular, basado en Osteopatía y Terapia Manual. Evaluación y tratamiento de la articulación témporo-mandibular (A.T.M.), basado en Osteopatía y Terapia Manual

N.º Orden: 23/ Código Guaraní: V3223

### **TÉCNICAS KINÉSICAS III**

Fundamentos de la Osteopatía y Terapia Manual. Técnicas Kinésicas basadas en Osteopatía y Terapia Manual. Evaluación y tratamiento del Sistema CráneoSacro, basado en Osteopatía y Terapia Manual. Evaluación y tratamiento de la cintura pélvica, basado en Osteopatía y Terapia Manual. Evaluación y tratamiento de la cintura escapular, basado en Osteopatía y Terapia Manual. Evaluación y tratamiento de la articulación témporo-mandibular (A.T.M.), basado en Osteopatía y Terapia Manual

N.º Orden: 25/ Código Guaraní: V3219

### **ORTESIS Y PRÓTESIS**

Prótesis, definición. Principios generales. Historia y evolución. Materiales utilizados. Amputaciones de miembros inferiores. Amputaciones en la infancia, jóvenes, mayores. Amputaciones bilaterales. Amputaciones en enfermedades vasculares, neoplásticas y otras causas. Tratamiento protésico en las deformidades congénita. Rehabilitación del amputado de miembros inferiores y superiores. Elementos ortésicos complementarios para la marcha. Actualización en prótesis. Amputados y los deportes. Amputados y las AVD. Amputados y re inserción laboral. Ortesis: definición. Generalidades. Historia y evolución. Materiales utilizados. Ortesis de columna vertebral. Ortesis de las

extremidades superiores. Ortesis de extremidades inferiores. El calzado y sus modificaciones. Calzado ortopédico. Endoprótesis. Prótesis de reemplazo articular

N.º Orden: 26/ Código Guaraní: V3220

### **KINESIOLOGÍA DEPORTIVA**

Importancia del deporte en el desarrollo del ser humano. Fisiología del ejercicio como comprensión de los fenómenos biológicos y su relación con el proceso de salud enfermedad. Principios generales de las lesiones deportivas. La kinesiólogía del deporte frente a los pacientes con traumatismos de la cabeza y la cintura escapular. La kinesiólogía del deporte en el diagnóstico kinésico de las lesiones de brazo, codo, muñeca y mano. El kinesiólogo deportivo en la evaluación de la columna lumbar y cintura pélvica. La kinesiólogía del deporte frente a las lesiones del muslo y rodilla. Enfoque de la kinesiólogía del deporte frente a los pacientes con lesiones del tobillo y pie

## **5º AÑO**

N.º Orden: 27/ Código Guaraní: V3229

### **CLÍNICA KINEFISIÁTRICA QUIRÚRGICA**

Clínica kinefisiátrica quirúrgica en el tiempo pre- y post- operatorio. Clínica kinefisiátrica quirúrgica en Columna y Postura. Clínica kinefisiátrica quirúrgica de Miembro Superior. Clínica kinefisiátrica Quirúrgica de miembro inferior. Clínica kinefisiátrica quirúrgica de tórax y aparato cardiorrespiratorio. Clínica kinefisiátrica quirúrgica en neurología. Clínica kinefisiátrica quirúrgica en pediatría.

N.º Orden: 28/ Código Guaraní: V3224

### **KINESIOLOGÍA ESTÉTICA**

Comisiatría kinésica y piel normal. Patologías circulatorias: Flebología. Patologías flebológicas y sus tratamientos. Linfología. Patologías que involucran al sistema linfático y sus tratamientos. Patologías relacionadas al

tejido adiposo y trastornos relacionados a la micro-circulación: sobrepeso, obesidad y obesidad mórbida. Adiposidad localizada. Celulitis. Rehabilitación dermatofuncional: -Cicatrización normal y patológica. Quemaduras. Productos cosméticos. Cirugías estéticas

N.º Orden: 29/ Código Guaraní: V3225

### **KINESIOLOGÍA LABORAL Y OCUPACIONAL**

Aspectos históricos. Aspectos legales. Aspectos extra-laborales. El trabajo. Accidentología. Accidentes laborales. Enfermedades profesionales. Fatiga y trabajo. Análisis pre-ocupacional, ocupacional y seguimiento post ocupacional. Entorno laboral. Terapéutica ocupacional. Actividades ocupacionales

N.º Orden: 30/ Código Guaraní: V3226

### **ORGANIZACIÓN HOSPITALARIA, INSTITUCIONAL Y DE CENTROS DE REHABILITACIÓN**

Salud. Estructura orgánica y funcional. Principios organizacionales. Arquitectura hospitalaria. Historia del hospital argentino. Función comercial. Compras. Proceso licitatorio. Función financiera. Oferta y demanda. Administración del recurso humano. Selección. Auditoría kinésica. Estadísticas. Recolección de datos. Parámetros. Epidemiología. Saneamiento ambiental. Indicadores kinésicos. Servicio de kinesiología. Infraestructura. Internación hospitalaria y domiciliaria. Atención kinésica. Nomenclador nacional de prestaciones médicas y sanatoriales. Rol y función del kinesiólogo. Carrera hospitalaria. Residencias. Concurrencias

N.º Orden: 31/ Código Guaraní: V3229

### **BIOINFORMÁTICA Y REHABILITACIÓN COMPUTACIONAL**

Conceptos introductorios a la Informática. La Teoría de los Sistemas y la Comunicación. Generalidades de Computación. Telemática y telemedicina. Tecnostress. Paradigma de la complejidad (modelos Neurocognitivos actuales) Cibernética y aplicaciones biónicas. Biofeedback. Discapacidad. Adaptabilidad del entorno, del ordenador e interfaces, para personas con discapacidad. Ayudas técnicas de acceso a la computadora, al entorno

(Domótica) y a la comunicación (Sistemas de Comunicación Aumentativa y Alternativa)

N.º Orden: 32/ Código Guaraní: V3228

### **KINESIOLOGÍA LEGAL Y DEONTOLOGÍA**

Ética y Bioética. Consentimiento informado. El Derecho (Constitución, Organización, Códigos) La Responsabilidad profesional (el Secreto en integrantes del Equipo de Salud; Ley del Ejercicio de la Profesión; Código de Ética, Código Civil, Código Penal, Leyes, Decretos, Normas). La irresponsabilidad profesional (culpa y dolo, ante Códigos, Leyes, Decretos, Normas) Documentación Profesional, Certificados, Simulación, Disimulación, Ley de Riesgos del Trabajo, ART, Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), Ley de Higiene y Seguridad, Traumatología Legal, deportología Legal y lesiones Deportivas

N.º Orden: 33/ Código Guaraní: V3230

### **TRABAJO FINAL**

En el último año de la carrera se deberá elaborar un trabajo final integrador el cual se podrá presentar en alguno de los siguientes formatos: resolución de casos clínicos, revisión sistemática en general, entre otros

**Práctica Profesional Supervisada:** Dichas prácticas se encuentran contempladas en cuarto materias:

- Clínica Kinesiológica Médica
- Clínica Kinesiológica Quirúrgica
- Módulo de Atención Primaria
- Kinesiológica Deportiva

Las dos primeras son prácticas kinésicas realizadas en efectores de salud públicos y/o privados y las últimas dos comprenden prácticas kinésicas socio-comunitarias. La carga horaria total de las materias que integran las prácticas profesionales supervisadas suma 866 horas y representa el 20% de la carga horaria total.

# Anexo 2

## Programa de la asignatura Clínica Kinesiológica Médica



### Sede

Atlántica

### Escuela de Docencia

Haga clic aquí para escribir texto.

### Carrera

Lic. en Kinesiológica y Fisiología.

<b>PROGRAMA ANALÍTICO DE</b>	<b>Clínica Kinesiológica Médica (Res. CDEyVE N° 049/13).</b>	<b>Código SIU-Guaraní</b>
		V3221

<b>Correlativas según plan de estudios</b>	<b>Para cursar</b>		<b>Para Aprobar</b>
	<b>Cursada Aprobada</b>	<b>Materia Aprobada</b>	<b>Materia Aprobada</b>
	Metodología de la investigación científica, Módulo de	Evaluaciones kinesiológicas, química biológica, fisioterapia I, biomecánica	Evaluaciones kinesiológicas, química biológica, fisioterapia I, biomecánica

	atención primaria	y anatomía funcional, semiopatología a médico kinésica, técnicas kinésicas, farmacología, técnicas kinésicas II.	y anatomía funcional, semiopatología a médico kinésica, técnicas kinésicas, farmacología, técnicas kinésicas II.
<b>Ciclo Lectivo</b>	2018-2020	<b>Régimen de cursada</b>	
		Anual.	Anual.
<b>Carga horaria Semanal</b>	15	<b>Carga horaria total</b>	528
<b>Horas Teóricas Totales</b>	128	<b>Horas Prácticas Totales</b>	400
<b>Horas de estudio extra clase recomendada</b>	6 hs por semana.		
<b>Día/s y horario/s de cursado</b>	Lunes 13:30 a 17:30 hs.		
<b>Día/s y horario/s de Tutorías/Consultas</b>	Lunes 13:30 a 17:30 hs.		

<b>Profesor/a a cargo</b>	Prof. Lic. Pablo Daniel Bordoli
<b>Equipo de docencia</b>	Dra. Laura Arslanián y Lic. Valeria Busso

### **Fundamentación**

La Kinesiólogía y Fisiatría es una profesión de la salud, que usa la llamada Receta Kinésica en sus actos médicos. Es una disciplina no invasiva en forma directa (excepto la microelectroporesis percutánea y la acupuntura), cuyo objetivo es la recuperación de la función de los pacientes. Un objetivo fundamental de esta asignatura es integrar las pautas vistas hasta hoy durante la carrera, que permiten ver y juzgar la estructura y función de cada persona y se registra en un documento denominado: historia clínica. Para la mejor elección terapéutica es esencial buscar la causa del dolor y la disfunción. Para ello es esencial conectar sucesos y estructuras. Local, a distancia, metamérico y reflejo. El entorno personal y profesional del paciente. A todo esto, le sumamos la interpretación de signos y síntomas en las distintas áreas para la mejor elección terapéutica. ES de vital importancia ser parte de un equipo de salud que busca, cada uno desde su especialidad, lo mejor para cada persona.

### **Propósitos de la asignatura**

Por eso es vital conocer en profundidad el tratamiento médico y las responsabilidades de cada miembro del equipo interdisciplinario. El profesional Kinesiólogo Fisiatra debe estar formado para actuar, para tomar la decisión profesional, sabiendo también los límites del campo disciplinar. Entre las posibilidades terapéuticas, están las más variadas técnicas, y siempre rige el primer principio de toda medicina: primero no hacer daño. También veremos los efectos y protocolos de tratamiento y la interpretación de estudios complementarios de diagnóstico y evolución. Así como también lo concerniente a tratamientos paliativos. Y las mejores herramientas para ver la evolución y el seguimiento de cada paciente.

### **Contenidos Mínimos según plan de estudios**

Revisión de contenidos semiológicos. Afecciones reumáticas y metabólicas. Afecciones del Sistema osteo-mio-articular. Afecciones del Sistema Respiratorio. Afecciones del Sistema Cardiovascular. Afecciones del Sistema Nervioso. Clínica gerontológica. Afecciones dermatológicas. Afecciones del Sistema Urinario. Afecciones del Sistema Digestivo.

### **Propuesta Metodológica**

Clases teóricas expositivas de una hora. Trabajo práctico de actividades grupales y talleres. Trabajo de investigación y seguimiento de casos de pacientes en las salidas a centros asistenciales. Trabajos en plataforma virtual.



## **Cronograma de Actividades Teóricas, Prácticas, Salidas de Campo, etc.**

Todos los lunes de 1330 horas a 1730 horas se dictan clases en el aula designada. Todos los días de la semana los estudiantes, designados mensualmente, concurren a realizar prácticas preprofesionales supervisadas en distintos centros de salud con los que tenemos convenios: Cadejur, Hospital Zatti, Hospital Ecay.

**¿Requiere extensión áulica? - modalidad virtual-** Se utilizan los recursos habituales de la plataforma.

### **Ajustes para estudiantes con discapacidad**

Se evaluarán los grados de capacidad de cada estudiante y se identificarán sus posibilidades de estudio y aprendizaje. De acuerdo a eso se intentarán desarrollar actividades y evaluaciones acordes a sus posibilidades manteniendo el nivel académico esperado al final de la cursada.

<b>Unidad 1</b>	<b>Fecha Probable de Inicio y Finalización</b>
	<b>Desde el 05 de marzo al 18 de junio.</b>
<b>Contenidos</b>	
<b>Introducción a la Clínica del paciente adulto.</b>	
Higiene médica y bioseguridad. Historia Clínica - Ficha Kinésica. Diagnóstico médico, evaluación funcional y elección terapéutica. Terapia Kinesofisiológica en Clínica General.	
Fundamento general de las Contraindicaciones.	
Generalidades de terapéutica kinesofisiológica en Clínica Médica. Rol del Kinesiólogo en las áreas Clínicas. Manejo del paciente internado, generalidades, ingreso y admisión de pacientes al servicio, contacto con el médico, y el equipo de salud, la recorrida, presentación de casos clínicos, ateneos, importancia del diagnóstico médico y la evaluación kinésica del paciente hospitalizado.	
Planificación de las actividades en cama y en pacientes con limitaciones de la actividad, inmovilización, postración, cuidados posturales, posiciones drenaje, confort, terapéutica kinésica.	
Movilización del paciente, cambios de decúbitos, manejo y cuidados especiales: Pacientes con vía periférica, con sonda urinaria y bolsa reservorio para el drenaje, cuidado de heridas, pesos diarios, post quirúrgicos, bomba	

de infusión, alimentación dispositivos, medicación, incluyendo dosis, frecuencia y vía de administración.

### **Kinesiología Médica en pacientes adultos y de la tercera edad**

Terapéutica kinefisiátrica en dermatología y quemados. Lesiones primarias y secundarias. Úlceras, escaras, edemas. Quemados: etiología, clasificación, evolución y pronóstico, tratamiento kinésico en quemados, distintos tipos de movilización. Rol del kinesiólogo en las diferentes áreas de un hospital de quemados.

Alteraciones hematológicas más importantes: Anemia, Trastornos de la coagulación, Hemofilia, Hemorragias, enfermedades vasculares y circulatorias.

Tratamiento kinésico en alteraciones del sistema endocrino. Clasificación de Enfermedades Metabólicas. Diabetes, Gota. Inmunidad: Trastornos del sistema inmunitario.

Oncología: Neoplasias, patología tumoral, clasificación según tejido invadido. Rol del

Kinesiólogo en un hospital de Oncología, áreas de acción. Tratamiento médico concepto, criterios pre y post quirúrgico, quimioterapia, rayos, inhibición hormono humoral. Terapéutica kinefisiátrica en patología oncológica mamaria, tumorectomía, cirugía periaereolar, mastectomía.

### **Terapia Kinefisiátrica en Traumatología y Ortopedia.**

El traumatismo, primeros auxilios y recuperación. El tratamiento del dolor local, la inflamación. Fiebre y sepsis. Impotencia funcional, causas y consecuencias. Las tendinitis, entesitis y periostitis. Patología articular: el complejo osteoarticular y la artrosis. El complejo cápsulo sinovial y la artritis. Clasificación de las enfermedades reumáticas. Posibilidades terapéuticas. Patología muscular no reumática: distensión, rotura y fatiga. Patología ósea: osteo y condromalacia. Raquitismo. Enfermedad de Paget.

### **Terapia Kinefisiátrica en Neurología.**

Accidente Cerebro Vascular (ACV): Concepto, clasificación. Escalas de diagnóstico y evolución. Terapéutica kinefisiátrica en enfermedades comociales. Terapéutica kinefisiátrica en las lesiones del sistema extrapiramidal. Grandes síndromes hiper kinéticos e hipo kinéticos. Parkinsonismos. Corea, Atetosis, Hemibalismo, Terapéutica kinefisiátrica en lesiones cerebelosas. Vértigo: Vértigo laberíntico, síndrome de Ménière, clínica y tratamiento kinésico. Trastornos vestibulares: exploración clínica, tratamiento kinésico. Terapéutica kinefisiátrica en la patología de la comunicación humana. Alteraciones del sensorio. Terapéutica kinefisiátrica en lesiones de los pares craneales. Tratamiento Kinefisiátrico de la deglución.

Terapéutica kinefisiátrica en patologías desmielinizantes. Esclerosis en Placa, Esclerosis múltiple, Esclerosis Lateral

Amiotrófica. Terapéutica kinefisiátrica en lesiones medulares y en afecciones de los nervios periféricos. Polineuritis. Síndrome de Guillain Barre. Cuadriplejía - Paraplejía - Diplejía por afecciones periféricas. Lombociatalgias. Terapéutica kinefisiátrica en las enfermedades musculares. Polimiositis y Miastenia Gravis.

### **Introducción a la Clínica y Terapia Kinefisiátrica en Gerontología.**

Introducción a la problemática del Envejecimiento Humano y su repercusión sobre la Capacidad Funcional en el adulto Mayor. Diferencia de Gerontología y Geriatria. El equipo interdisciplinario. Los ámbitos institucionales. La familia. Los cuidadores formales e informales. Farmacología e Iatrogenia su influencia en la rehabilitación. La Valoración Geriátrica Integral. La Capacidad Funcional y Rendimiento Físico. Presentación de Escalas de Valoración Actualizadas. Síndrome de Inmovilidad, prevención y tratamiento. Síndrome de Inestabilidad y riesgo de caídas. Síndrome de “miedo a caer”. Traumatología y Ortopedia en el Adulto Mayor. Fractura de cadera, fractura de Húmero y de muñeca, fractura vertebral y costal.

Terapia Kinefisiátrica en Neurología. Memoria: distintos tipos de memoria. Estimulación del área cognitiva a través del movimiento. Esquema Corporal. Órganos de los sentidos, envejecimiento normal y patológico. Deprivación sensorial en el Geronte. Hipertensión arterial, alteraciones del ritmo cardiaco. Síndrome metabólico. Deterioro Cognitivo, Demencias (Enfermedad de Alzheimer), Depresión. Concomitancia con otras patologías (comorbilidad) y condiciones del geronte (Pluripatología, Polifarmacia). Paciente institucionalizado o en su domicilio estrategias diferenciadas de manejo integral. Terapia Kinefisiátrica en Cardiorrespiratorio del paciente anciano.

### **Actividades Prácticas de la Unidad**

Prácticas preprofesionales supervisadas en centros de salud.

### **Bibliografía**

Argente –Álvarez. Semiología Médica. Fisiopatología, Semiotecnia y Propedéutica. Editorial Médica Panamericana. 1° edición. 2005.

Xhardez, I. Vademécum de Kinesioterapia y Reeducción Funcional. Editorial el Ateneo. 5° Edición. 2013.

### **Bibliografía Complementaria**

Farreras Rozman - Medicina Interna - 2 Vol. - 18° Edición. Editorial Elsevier. 2016.

<b>Unidad 2</b>	<b>Fecha Probable de Inicio y Finalización</b> <b>Desde el 6 de agosto al 12 de noviembre</b>
<p><b>Contenidos</b></p> <p><b>Terapia Kinesiótrica en Cardiorrespiratorio.</b></p> <p>Terapéutica kinesiótrica en enfermedades respiratorias. Insuficiencia respiratoria. Atelectasia. Neumonía. Neumotórax, Pleuritis - Derrame Pleural. Terapéutica kinesiótrica en enfermedades con predominio de la obstrucción de las vías aéreas. EPOC. Bronquitis aguda y crónica. Enfisema. Bronquiectasias. Asma. Enfermedades restrictivas del parénquima pulmonar. Distrés respiratorio. Mucoviscidosis, Fibrosis Quística. TBC. Quistes y tumores del pulmón. Fibrosis pulmonar. Terapéutica kinesiótrica en enfermedades respiratorias de origen extrapulmonar. Neuromuscular. Traumáticas. Ortopédicas.</p> <p>Terapéutica kinesiótrica en terapia intensiva. Rol del Kinesiólogo en las Unidades de Terapia Intensiva, y Unidad Coronaria. La unidad de cuidados intensivos. Técnicas utilizadas en el área de cuidados intensivos. Valoración de los patrones respiratorios. Técnicas manuales. Seguimiento del paciente en UTI., Monitoreo. ARM: características generales. Intubación orotraqueal, nasotraqueal, percutánea. Tipos de respiradores. Programación básica de un respirador. Ayuda respiratoria mecánica, destete. VNI. CPAP y BPAP. Oxigenoterapia: equipos, tipo de máscaras, y cánulas. Aspiración de secreciones, técnica, diferentes equipos, sondas, catéteres protegidos. Métodos de recolección de muestras. Bal. Mini Bal, recolección de esputo, aspirado nasofaríngeo, etc.</p> <p>Terapéutica kinesiótrica en cardiología. Lesiones cardíacas congénitas y adquiridas. Patologías del aparato cardiovascular, Síndrome coronario agudo. Cardiopatías isquémicas: Infarto de Miocardio, Síndrome Intermedio, Angina de Pecho. Insuficiencia cardíaca. Hipertensión e hipotensión arterial. Afecciones vasculares venosas de las extremidades: Várices - Flebotrombosis- Tromboflebitis. Afecciones vasculares arteriales de las extremidades: Trombosis arterial aguda y crónica. Arteriosclerosis - Tromboangiitis obliterante. Afecciones linfáticas. Enfermedad de Raynaud,</p>	

Trombosis venosa superficial y profunda, Embolia, Aneurisma. Rehabilitación cardiaca, fases de la rehabilitación, factores de riesgo, distintos programas de rehabilitación cardiovascular, estratificación de riesgo. Valoración de los distintos protocolos de rehabilitación cardiovascular, tratamiento kinésico para cada fase de la rehabilitación cardiaca,

### **Introducción a la Clínica y Terapia Kinesiológica en Pediatría y Neonatología.**

Terapia Kinesiológica en Clínica General del recién nacido y el niño en crecimiento. Evaluación en Neonatología, características generales del recién nacido, Test de Apgar, peso, talla, perímetro cefálico. Nacido a término, prematuro, cesárea, sufrimiento fetal agudo. Rol del kinesiólogo en el área de Neonatología, concepto sobre estimulación temprana. Terapéutica kinesiológica en enfermedades heredo degenerativas. Anomalías por aberraciones cromosómicas numéricas. Síndrome de Down. Enfermedades metabólicas en pediatría, DBT, HTA., Obesidad.

Terapia Kinesiológica en Neurología infantil. Lesiones y malformaciones del SNC y periférico. Alteraciones del neurodesarrollo. Encefalopatía crónica no evolutiva ECNE: concepto, clasificación, tratamiento kinésico. Meningocele, Mielomeningocele. Parálisis braquial obstétrica.

Características especiales del tratamiento kinesiológico en traumatología y ortopedia en pediatría, cuidados posturales, sedestación, bipedestación, marcha, alteraciones músculo esqueléticas, deformidades.

Terapéutica kinesiológica en problemas de aprendizaje. Afasias infantiles. Dislexia. Disfemia. Terapéutica kinesiológica en alteraciones de la voz. Terapéutica kinesiológica en discapacidades sensoriales. Fundamentos de la relación de la kinesiológica y fisioterapia con las discapacidades sensoriales. Audición. Mecanismos de percepción auditiva. Sensaciones auditivas. Estimulación temprana y terapéutica kinesiológica en el niño sordo. Estimulación temprana en el niño no vidente. Reeducción psiconeuomotriz en el adulto no vidente. Ortóptica: ejercicios ortóptico y pleopticos.

Terapia Kinesiológica en Cardiorrespiratorio. Terapia intensiva Neonatológica y pediátrica. Afecciones más frecuentes, Rol del Kinesiólogo en el área de cuidados intensivos pediátricos. Enfermedad de la Membrana Hialina. Bronquiolitis.

Terapéutica kinesiológica en cardiología. Lesiones cardíacas congénitas y adquiridas.

Trasplantes: Concepto, rol del kinesiólogo. Enfermedades Genéticas, concepto, herencia, trastornos genéticos.

Terapia Kinesiológica en Traumatología y Ortopedia infantil.

### **Actividades Prácticas de la Unidad**

Prácticas preprofesionales supervisadas en centros de salud.

### **Bibliografía**

Argente –Álvarez. Semiología Médica. Fisiopatología, Semiotecnia y Propedéutica. Editorial Médica Panamericana. 1° edición. 2005.

Xhardez, I. Vademécum de Kinesioterapia y Reeducción Funcional. Editorial el Ateneo. 5° Edición. 2013.

### **Bibliografía Complementaria**

Farreras Rozman - Medicina Interna - 2 Vol. - 18° Edición. Editorial Elsevier. 2016.

### **Propuesta de evaluación**

Presentación de pacientes en prácticas, concepto de prácticas clínicas, coloquio, escrito conceptual.

### **Asignatura posible de ser promocionada sin examen final**

No

### **Características del Sistema de Promoción**

No corresponde

### **Requisitos de acreditación**

Aprobación con un mínimo de cuatro puntos de todas las instancias de evaluación.

### **Fechas tentativas de evaluaciones previstas**

La evaluación de las prácticas es mensual.

El primer examen parcial será el 11 de junio.

El segundo examen parcial será el 29 de octubre.

Los exámenes finales serán según calendario académico.

### **Vigencia del Programa**

<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>

<b>Firma y Aclaración Docente</b>	<b>Firma y Aclaración Docente</b>	<b>Firma y Aclaración Docente</b>
<b>Firma y Aclaración Director</b>	<b>Firma y Aclaración Director</b>	<b>Firma y Aclaración Director</b>

# Anexo 3

## Programa de la asignatura Clínica Kinesiológica Quirúrgica



### Sede

Atlántica

### Escuela de Docencia

No corresponde

### Carrera

Lic. en Kinesiología y Fisiatría.

<b>PROGRAMA ANALÍTICO DE</b>	<b>CLINICA KINEFISIATRICA QUIRURGICA (Res. CDEyVE N° 049/13).</b>	<b>Código SIU-Guaraní</b>
		V3229

<b>Correlativas según plan de estudios</b>	<b>Para Cursar</b>		<b>Para Aprobar</b>
	<b>Cursada Aprobada</b>	<b>Materia Aprobada</b>	<b>Materia Aprobada</b>
	Clínica Kinesiológica Médica Psicomotricidad y Neurodesarrollo		Farmacología Kinesiológica Inglés I Fisioterapia II Metodología de la investigación



	Técnicas Kinésicas III Semiopatología Quirúrgica Kinésica Técnicas Kinésicas II Farmacología Kinefilaxia Ingles I Fisioterapia II Metodología de la investigación Módulo de atención primaria		Módulo de atención primaria Semiología Quirúrgica Kinésica Técnicas Kinésicas II Técnicas Kinésicas III
<b>Ciclo Lectivo</b>	2018-2020	<b>Régimen de cursada</b>	
		Anual.	Anual.
<b>Carga horaria Semanal</b>	4	<b>Carga horaria total</b>	528
<b>Horas Teóricas Totales</b>	428	<b>Horas Prácticas Totales</b>	100 Prácticas Profesionales Supervisadas
<b>Horas de estudio extra clase recomendada</b>	4 hs por semana.		
<b>Día/s y horario/s de cursado</b>	Miércoles 13:00 a 17:00 hs.		
<b>Día/s y horario/s de Tutorías /Consultas</b>	Miércoles 13:00 a 17:00 hs.		

<b>Profesor/a a cargo</b>	Lic. Veronica Cevoli Recio <a href="mailto:vcevoli@unrn.edu.ar">vcevoli@unrn.edu.ar</a>
<b>Equipo de docencia</b>	Lic. Claudia Magra <a href="mailto:cmagra@unrn.edu.ar">cmagra@unrn.edu.ar</a>

### **Fundamentación**

La finalidad es que el alumno logre integrar los conceptos adquiridos en años anteriores con los adquiridos este año, a través de la investigación promovida desde esta materia.

El presente programa se ordena según una teoría científica que entiende que la asignatura debe organizarse en un primer campo disciplinario introductorio, seguido de un segundo y tercer campo disciplinario donde se ingresa a las distintas patologías y por consiguiente a la interpretación de los distintos tratamientos médico-quirúrgicos y al planteo y elaboración de los distintos tratamientos fisiokinésicos, logrando la integración final entre patología, tratamiento médico-quirúrgico y tratamiento fisiokinésico.

### **Propósitos de la asignatura**

El propósito de la materia, es que el alumno al finalizar el año tenga conocimiento de los distintos procedimientos médicos, quirúrgicos y no quirúrgicos y las distintas terapéuticas kinefisiátricas relativos a la traumatología y ortopedia, aparato cardiovascular, toraco-abdominal y del sistema neurológico. Lograr interpretar correctamente una historia clínica médica, evaluar un paciente y confeccionar una historia kinésica, para finalizar planificando el tratamiento kinésico más conveniente para cada caso en particular e incentivar la búsqueda de evidencia científica.

### **Contenidos Mínimos según plan de estudios**

Clínica kinefisiátrica quirúrgica en el tiempo pre- y post- operatorio. Clínica kinefisiátrica quirúrgica en Columna y Postura. Clínica kinefisiátrica quirúrgica de Miembro Superior. Clínica kinefisiátrica Quirúrgica de miembro inferior. Clínica kinefisiátrica quirúrgica de tórax y aparato cardiorrespiratorio. Clínica kinefisiátrica quirúrgica en neurología. Clínica kinefisiátrica quirúrgica en pediatría.

### **Propuesta Metodológica**

-Clases áulicas teórico-prácticas basadas en la presentación de casos clínicos, desarrollo e interpretación de las distintas patologías quirúrgicas donde se genere intercambio de conceptos adquiridos entre los alumnos guiados por el docente y resolución de problemas compatibles con el rol kinésico. Se pretende que el alumno aprenda a desenvolverse como un profesional capaz de identificar y resolver problemas, de comprender el impacto de su propia actuación profesional, las responsabilidades éticas que implica, interpretar datos, diseñar estrategias aplicando el conocimiento teórico a través de la investigación científica que va adquiriendo en su carrera de grado.

-Práctica hospitalaria en las distintas áreas de intervención Kinésica como Unidad de Terapia Intensiva, sala general, pediatría y consultorio externo.

-Proyecto final: Selección de un caso clínico-quirúrgico por parte de los alumnos donde deberán estudiar la historia clínica. Elaborar una historia kinésica. Realizar de una ficha kinésica de evaluación. Planteo del problema principal del paciente. Posibles Intervenciones pre y postquirúrgicas. Búsqueda de evidencia científica que apoye el tratamiento seleccionado por el alumno.

### **Cronograma de Actividades Teóricas, Prácticas, Salidas de Campo, etc.**

Actividades teóricas

#### **MODULO 1**

Inicio de clases teóricas-prácticas: 5 de mayo

Finalización de clases teóricas-prácticas: 23 de mayo

Primer examen parcial escrito: 30 de mayo

Recuperatorio: 6 de junio

#### **MODULO 2**

Inicio de clases teóricas-prácticas: 6 de junio

Finalización de clases teóricas-prácticas: 19 de septiembre

Segundo examen parcial escrito: 26 de septiembre

Recuperatorio: 3 de octubre

#### **MODULO 3**

Inicio de clases teóricas-prácticas: de octubre

Finalización de clases teóricas-prácticas: 11 de noviembre

Primer examen parcial escrito: 14 de noviembre

Recuperatorio: 21 de noviembre

Fecha límite para la entrega del trabajo práctico final: 21 de noviembre

#### **Prácticas profesionales supervisadas:**

En el Hospital Artémides Zatti. Unidad de Kinesiología, Sala de internación pediátrica y adultos. Unidad de Terapia Intensiva y Neonatología.

¿Requiere extensión áulica? - modalidad virtual- Si

**Ajustes para estudiantes con discapacidad**

Se tendrán en cuenta las adaptaciones necesarias según el caso particular.

<b>Unidad 1</b> <b>CLÍNICA KINEFISIÁTRICA</b> <b>QUIRÚRGICA EN</b> <b>ORTOPEDIA Y</b> <b>TRAUMATOLOGIA</b>	<b>Fecha Probable de Inicio y Finalización</b> <b>Desde el 07 de marzo al 30 de mayo</b>
<b>Contenidos</b>  <b>Generalidades:</b> Respuesta a la injuria- Sepsis. <b>Introducción a la Ortopedia y traumatología Pediátrica.</b> - Deformidades de Miembros inferiores. Deformidades de Miembros Superiores. Fracturas. Luxaciones. Evaluación del Tono Muscular del Niño. - Patologías de Cadera en pediatría (Evaluación, Luxación Congénita de Cadera, Epifisiólisis, Legh-Calvé-Perthes). Tortícolis. Rizotomía. Parálisis Braquial Obstétrica. - Patologías de pie en la infancia (Evaluación, anatomía del pie, Pie Varo Equino Congénito, Tratamiento médico y kinésico). -Reumatología en pediatría (Evaluación, Artritis Idiopática Juvenil, Dermatomiositis Juvenil, Esclerodermia Juvenil, Fibromialgia Juvenil) - Implementar y Justificar los Tratamientos Kinefisiátricos en Pediatría y del adolescente. Educación y Prevención de Planes en el ámbito escolar, en el Deporte, en la vida cotidiana. <b>COLUMNA Y POSTURA</b> - Cirugías de columna Cervical y Lumbar. Generalidades. Implantes. Evaluación y Tratamiento. Fichas de evaluación Cervical y Lumbar. Escoliosis. - Cirugía en Parálisis braquial obstétrica - Disfunción discal - Canal estrecho lumbar - Rehabilitación cirugía discal lumbar y cervical - Rehabilitación Microdiscectomía quirúrgica lumbar - Tratamiento kinésico de la columna cervical - Diagnóstico por imagen (Rx - RNM) <b>MIEMBRO SUPERIOR</b> <u>Hombro:</u>	

- Principios generales de la rehabilitación del Hombro
- Fracturas
- Tratamiento y rehabilitación de la luxación del hombro.
- Importancia de la anamnesis en el diagnóstico diferencial de hombro.
- Tendinitis del manguito rotador, reparación del manguito de los rotadores.
- Capsulitis adhesiva, bursitis.
- Inestabilidad del hombro
- Trastornos del tendón del bíceps
- Discinesia escapular
- Rehabilitación tras artroplastia total de hombro
- Tratamiento médico quirúrgico y kinésico.

#### Codo:

- Fracturas.
- Tratamiento y rehabilitación de la luxación del codo
- Rigidez del codo postraumática
- Epicondilitis medial y lateral
- Artroplastia del codo
- Tratamiento médico quirúrgico y kinésico.

#### Muñeca y Mano:

- Fracturas y luxaciones de la mano.
- Lesiones del tendón flexor.
- Tenosinovitis flexora estenosante.
- Lesiones del tendón extensor.
- Síndromes de compresión nerviosa.
- Fractura de la extremidad distal del radio.
- Lesión del complejo fibrocartilaginoso triangular.
- Tenosinovitis de Capsulitas Quervain.
- Síndrome de intersección de la muñeca.
- Quistes ganglionares.
- Síndrome del túnel carpiano
- Evaluación
- Tratamiento médico quirúrgico y kinésico

### **MIEMBRO INFERIOR**

#### Cadera:

- Lesiones de la cadera.
- Artrosis
- Fracturas.
- Rehabilitación de la artroplastia total de cadera, progresión y restricciones.

#### Protocolos.

- Pinzamientos femoro-acetabulares

- Evaluación.
- Tratamiento médico quirúrgico y kinésico.

#### Rodilla:

- Artrosis.
- Fracturas.
- Luxaciones
- Lesiones meniscales
- Lesiones del ligamento cruzado anterior. Reconstrucción quirúrgica.
- Artrofibrosis de la rodilla.
- Lesiones del ligamento cruzado posterior.
- Lesiones del ligamento colateral medial.
- Trastornos femorrotulianos. Roturas del tendón rotuliano.
- Procedimientos en el cartílago articular de la rodilla.
- Valgo y varo.
- Osteotomía.
- Reemplazo de rodilla.
- Evaluación
- Tratamiento médico quirúrgico y kinésico

#### Tobillo y pie:

- Fracturas.
- Esguinces de tobillo.
- Inestabilidad crónica del tobillo.
- Lesiones sindesmóticas
- Fascitis plantar.
- Tenopatías del tendón de Aquiles. Roturas.
- Evaluación
- Tratamiento médico quirúrgico y kinésico

#### **Actividades Practica de la Unidad:**

Análisis y resolución de casos clínicos en el aula y prácticas profesionales supervisadas en consultorio externo e internación.

#### **Bibliografía**

- PATOLOGIA QUIRURGICA. Michans. Editorial El Ateneo 3° edición.
- TRAUMATOLOGIA Y ORTOPIEDIA. Ramos Vertiz. Editorial Atlante. 2°edición.
- TRAUMATOLOGIA Y ORTOPIEDIA. Silberman-Varanoa. Editorial Panamericana. 4° Edición

-REHABILITACIÓN ORTOPEDIA CLÍNICA. S. Brent Brotzman-Robert C. Manske.  
4° Edición

### **Bibliografía complementaria**

-MALFORMACIONES CONGÉNITAS DE INTERÉS ORTOPÉDICO.  
-FRACTURAS SUPRACONDILEAS EN NIÑOS, TRATAMIENTO QUIRURGICO Dr. Olalde HM, Viveros AL, Castro JS, Ávila FM, Milán NJ, Gómez V, Molinero R  
-FRACTURAS OSEAS EN LA EDAD PEDIATRICA. GUIA PARA EL DIAGNOSTICO RADIOLOGICO S. I. Sirvent, I. Solís Muniz, E. García Esparza, M. López Pino, G. Albi Rodríguez, G. Gómez Mardones; Madrid/ES

<b>Unidad 2 CLÍNICA KINEFISIÁTRICA QUIRÚRGICA DE TÓRAX, APARATO CARDIO- RESPIRATORIO Y ABDOMEN</b>	<b>Fecha Probable de Inicio y Finalización Desde el 6 de junio al 19 de septiembre</b>
--	--

### **Contenidos**

#### **Cirugía Torácica**

- Mecánica Respiratoria. Deformaciones Torácicas. Trauma de Tórax. Neumotórax,  
- Alteraciones del Espacio. Hemo- Neumotórax. Derrame pleural. Empiema. Enfisema subcutáneo. - Toracotomías. Incisiones. Complicaciones Post-Operatorias. VATS. Objetivos del Tratamiento Kinefisiátrico pre y postquirúrgicos. Evidencia Científica.  
- Traqueostomía. Indicaciones. Ventilación Mecánica Invasiva y no invasiva. Manejo y cuidados kinésicos de la cánula de traqueostomía. Mediciones y valoración de la protección de la vía aérea. Deglución. Cambios de cánula. Protocolo de decanulación. Evidencia Científica.  
- Cirugía de mama: Mastectomía simple, Subradical, Radical. Incisiones. Tratamiento Pre- y Postquirúrgico. Conducta a seguir con la herida, con el brazo. Posiciones. Ejercicios de recuperación y Reeducación. Poleo terapia. Kabatt. Fisioterapia. Linfedemas: causas. Tratamiento Kinefisiátrico. Prótesis Mamaria.

#### **Cirugía Cardíaca**

La CCV abarca el proceso preoperatorio, perioperatorio y postoperatorio en los siguientes grupos de patología:

- Anomalías adquiridas del corazón, pericardio y grandes vasos.
- Anomalías congénitas del corazón y grandes vasos.
- Patología de la aorta en todos sus segmentos.
- Patología de los troncos supra aórticos.
- Patología de las arterias y venas.
- Asistencia circulatoria.
- Trasplante de corazón.
- Trasplante de corazón y pulmón.
- Objetivos del Tratamiento Kinefisiátrico. Pre- y Posquirúrgico. Complicaciones más comunes como disfunción muscular respiratoria, atelectasias y neumonía.
- Rehabilitación cirugía cardiovascular en las distintas etapas desde la internación en unidad coronaria hasta el alta hospitalaria e inclusión en planes de Rehabilitación Cardíaca. Evidencia científica.
- Cirugía Vascul Periférica. Procesos supurados.
- Ulceras varicosas. Definición. Tratamiento Médico-Kinésico.
- Escaras: definición. Amenaza de escaras. Escara constituida. Tratamiento Médico Kinésico preventivo y curativo. Complicaciones. Tratamiento Kinefisiátrico.

### **Cirugía Abdominal**

- Principales Cirugías Abdominales. Incisiones. Pared abdominal. Hernias y eventraciones. Definiciones. Etiología. Modalidad Topográfica. Semiología Quirúrgica. Síntomas. Diagnóstico diferencial. Peritoneo y tumores.
- Tratamiento Médico- Kinefisiátrico Pre- y Posquirúrgico. Cirugía torácica y Abdominal en pediatría. Principales complicaciones, ventilación no invasiva. Evidencia científica.

### **Quemados**

- Definición. Agentes físicos, químicos y biológicos. Diagnóstico y Pronóstico del Pte. Quemado. Extensión y Localización. Queloides, Definición. Objetivos del Tratamiento Kinefisiátrico. Quemadura de mano.

### **Actividades Prácticas de la Unidad**

Análisis y resolución de casos clínicos en el aula y prácticas profesionales supervisadas en consultorio externo e internación.

### **Bibliografía**

-CIRUGIA DE TORAX. David J. Sugarbaker. Editorial Panamericana



-RESONANCIA MAGNETICA TORAX ABDOMEN Y PELVIS. Siegelman. Editorial Panamericana.

-Retirada de la cánula de traqueostomía. Revisión Bibliográfica. MEDICINA INTENSIVA 2014- 31 n° 1 1-12. DARIO VILLALBA, JANINA LEBUS.

-Decanular. Factores predictores de dificultad para la decanulación. Estudio de cohorte multicéntrico. REVISTA AMERICANA DE MEDICINA RESPIRATORIA. Autores: Diaz Balive Pablo, Villalba Darío, Andreu Mauro, Escobar

### **Bibliografía complementaria**

-ANATOMIA QUIRURGICA DEL TORAX: TORACOTOMIAS Dres. R. Cavo Frigerio y A. Vidal.

-COMPLICACIONES RESPIRATORIAS EN PACIENTES POSTQUIRURGICOS DE CIRUGIA ABDOMINAL ALTA FT. Lizet Carolina Espinosa Cuellar

-FUNDAMENTOS DE NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA. Roberto Rodríguez Rey

-PATOLOGIA QUIRURGICA. Michans. Editorial El Ateneo 3° edición

<b>Unidad 3 CLÍNICA KINEFISIÁTRICA QUIRÚRGICA EN NEUROLOGÍA</b>	<b>Fecha Probable de Inicio y Finalización Desde el 3 de octubre al 11 de noviembre</b>
---	---

### **Contenidos**

-Hipertensión Endocraneana: Concepto. Cuadro Clínico. Tratamiento Médico-Kinefisiátrico Pre- y Posquirúrgico.

-Tumores Intracraneales: Síntomas. Diagnóstico, Evolución y Pronóstico.

- Hidrocefalia. Concepto. Formación, circulación y reabsorción del líquido cefalorraquídeo. Mecanismos y Causas. Tipos de Hidrocefalia. Secuelas. Tratamiento Médico y Kinefisiátrico

-Traumatismos Cráneo-Encefálicos. Concepto y Mecanismos. Fracturas. Lesiones cerebrales. Lesiones de pares craneales. Diagnóstico y Tratamiento Kinefisiátrico. Secuelas. Epilepsia Quirúrgica. Mecanismo de la Crisis. Traumatismos en Niños de 1era. Infancia. Defectos del tubo neural.

-Mielomeningocele: Causas y concepto. Tratamiento Médico-Quirúrgico y Kinefisiátrico. Equipamiento.

-Parálisis Cerebral Infantil. Secuelas. Equipamiento. Tratamiento Kinesiológico.

- Accidentes Vasculares Cerebrales. Etiología. Fisiopatología. Cuadro Clínico. Tratamiento Médico-Kinesiológico. Isquemia Cerebral. Etiología. Cuadro Clínico. Tratamiento Médico Kinesiológico.

-Aneurismas Cerebrales. Concepto. Cuadro Clínico. Pronóstico y evaluación Médico- Kinesiológico. Tratamiento Médico Kinesiológico. Pares Craneales. Examen. Evaluación. Diferenciación Clínica y Tratamientos Médico-Kinesiológico.

### **Actividades Prácticas de la Unidad**

Análisis y resolución de casos clínicos en el aula y prácticas profesionales supervisadas en consultorio externo e internación.

### **Bibliografía**

- NEUROANATOMIA. Carpenter. Ed Panamericana
- TEXTO DE NEUROLOGIA CLINICA. Sica. Ed López
- FUNDAMENTOS DE NEUROCIROLOGIA

### **Bibliografía Complementaria**

No corresponde

### **Propuesta de evaluación**

La evaluación se realizará durante todo el proceso de aprendizaje de los alumnos. Se valorará la resolución de los casos clínicos planteados en cada clase en forma oral y/o escrita que formará parte de una nota conceptual.

Se realizarán tres parciales escritos correspondientes a cada módulo con posibilidad de recuperar solo dos módulos.

Un examen final integrador oral y escrito.

Tener aprobado el proyecto final de la resolución de un caso clínico que se describió en la modalidad de estudio.

### **Asignatura posible de ser promocionada sin examen final**

No

### **Características del Sistema de Promoción**

No corresponde

## Requisitos de acreditación

### Alumnos regulares

- Asistir al 75 % de las actividades teóricas de aula.
- Presentar el 75% de los trabajos prácticos pautados por la materia
- Aprobar las evaluaciones parciales o sus respectivos recuperatorios con un mínimo de 4 puntos, teniendo derecho a una instancia de recuperación por parcial.

### Alumnos libres

- Presentar un trabajo práctico que constara del resumen de una unidad temática o parte de la misma. Se coordinará con las docentes de la materia la fecha de entrega del mismo, ya que es condición para poder rendir libre la materia presentarlo antes del final.
- Rendir un examen teórico final a desarrollar y un oral. Cada una de las evaluaciones será eliminatoria y en el orden indicado.

## Fechas tentativas de evaluaciones previstas

3 Exámenes parciales escritos y 3 recuperatorios.

MODULO 1: 30 de mayo

Recuperatorio: 6 de junio

MODULO 2: 26 de septiembre

Recuperatorio: 3 de octubre

MODULO 3: 14 de noviembre

Recuperatorio 21 de noviembre

**\*Las Practicas Hospitalarias Supervisadas se realizarán en: Hospital Artémides Zatti de Viedma, Hospital Dr. Pedro Ecay de Carmen de Patagones, CADEJUR y otras instituciones sanitarias como los Centros de Salud dependientes de Hospital Artemides Zatti.**

Vigencia del Programa		
2018	2019	2020
Firma y Aclaración Docente	Firma y Aclaración Docente	Firma y Aclaración Docente
Firma y Aclaración Director	Firma y Aclaración Director	Firma y Aclaración Director

# Anexo 4

## Relevamiento de Experiencias

Estimados/as:

Quien le escribe, Silvina Goñi, docente de la UNRN de la Licenciatura de Kinesiología y Fisiatras en las materias de Psicomotricidad y Neurodesarrollo y de Biomecánica y Anatomía Funcional, que me encuentro realizando un relevamiento de experiencias de los estudiantes en las Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS) en la carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Universidad Nacional de Río Negro.

Estos datos se enmarcan en el proyecto de investigación, radicado en el Posgrado de la Especialización en Docente Universitaria.

El objetivo del estudio es describir los modos de acompañamiento pedagógico que ustedes reconocen durante su experiencia en la Practicas Profesionales Supervisadas realizadas en efectores de salud contemplada en las materias de Clínica Kinefisiátrica Medica y Clínica Kinefisiátrica Quirúrgica de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la UNRN.

El motivo por el que me comunico con ustedes, es invitarlos a participar de manera voluntaria a completar este relevamiento de datos de las experiencias de los estudiantes en las Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS) de la carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría a los fines de los objetivos de investigación. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. Sus datos personales serán tratados de manera confidencial. La información que se recoja se utilizará a los efectos de esta investigación académica y no tendrá otros fines.

Por ello le solicito su colaboración y en caso de tener consultas y/o dudas de alguna pregunta contactarse conmigo a mi mail [sgoni@unrn.edu.ar](mailto:sgoni@unrn.edu.ar) o a mi teléfono 2920-649460.

Le agradezco su participación.

**\*Obligatorio**

**1. Edad \***

*Marca solo un óvalo*

- entre 20- 25
- entre 25-30
- más de 30

**2. Género \***

*Marca solo un óvalo.*

- Femenino
- Masculino
- Otras Autopercepción

**3. ¿Cuál es el motivo o los motivos por lo que elegiste estudiar Kinesiología? \***

---

---

---

**4. ¿Qué materia estabas cursando en el 2019 que contaba con las PPS?**

*Marca solo un óvalo.*

- Clínica Kinefisiátrica Médica
- Clínica Kinefisiátrica Quirúrgica

**5. En cuantas instituciones de salud realizaste tus PPS durante el año 2019\***

*Marca solo un óvalo.*

- 1
- 2
- 3 o más

6. ¿En qué centro de salud realizaste las PPS? \*

*Marca solo un óvalo.*

- En el hospital Zatti
- En centros privados de rehabilitación
- En el hospital Pedro Ecay
- Otros

7. ¿Cómo te sentiste en los lugares de práctica? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Excelente.
- Muy bien.
- Bien.
- Regular.
- Mal.

8. ¿Como describirías que fue la experiencia de prácticas en función de la valoración que hiciste en el punto anterior? \*

---

---

---

9. Mientras hacías las prácticas ¿también trabajabas? \*

*Marca solo un óvalo.*

Si

No

10. ¿Completaste la carga horaria de la PPS? \*

*Marca solo un óvalo.*

Si

No

11. ¿Crees que las PPS aportaron a tu formación como Kinesiólogo?

*Marca solo un óvalo.*

Totalmente

Parcialmente

Muy poco

Nada

12. ¿Qué consideras que aprendiste a partir de esta experiencia en la carrera? \*

---

---

---

13. ¿Cómo valoras el trabajo que hizo el Tutor de la Universidad en tu experiencia de práctica? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Excelente.
- Bueno.
- Regular.
- Nulo.

14. ¿Qué acompañamientos te brindó el/la tutor/a de la Universidad en las PPS?

---

---

---

15. ¿Qué problemas surgieron durante el desarrollo de tu práctica?

---

---

---

16. Al finalizar tus PPS, ¿cuáles eran tus expectativas profesionales a futuro? \*

---

---

---

17. ¿Te interesaría participar de una entrevista para ampliar la información que expusiste hasta aquí?

*Marca solo un óvalo.*



Si.

No.

18. Si tu respuesta anterior fue afirmativa te pido que selecciones una franja horaria para encontrarnos de forma virtual. \*

*Marca solo un óvalo.*

Martes 13 hs a 16 hs

Miércoles 18 hs a 20 hs

Viernes 13 hs a 15 hs

Sábado 10 a 12 hs

---

N.º	Dirección de correo electrónico	1. Edad	2. Género	3. ¿Cuál es el motivo o los motivos por lo que elegiste estudiar Kinesioterapia?	4. ¿Qué materia estabas cursando en el 2019 que contaba con las PPS?	5. En cuantas instituciones de salud realizaste tus PPS durante el año 2019	6. ¿En qué centro de salud realizaste las PPS?	7. ¿Cómo te sentiste en los lugares de práctica?	8. ¿Cómo describirías que fue la experiencia de prácticas en función de la valoración que hiciste en el punto anterior?	9. Mientras hacías las prácticas ¿también trabajaba s?	10. ¿Completaste la carga horaria de la PPS?	11. ¿Crees que las PPS aportaron a tu formación como Kinesiólogo?	12. ¿Qué consideras que aprendiste a partir de esta experiencia en la carrera?	13. ¿Cómo valoras el trabajo que hizo el Tutor de la Universidad en tu experiencia de práctica?	14. ¿Qué acompañamientos te brindó el/la tutor/a de la Universidad en las PPS?	15. ¿Qué problemas surgieron durante el desarrollo de tu práctica?	16. Al finalizar tus PPS, ¿cuáles eran tus expectativas profesionales a futuro?	17. ¿Te interesaría participar de una entrevista para ampliar la información que expusiste hasta aquí?	18. Si tu respuesta anterior fue afirmativa te pido que selecciones una franja horaria para encontrarnos de forma virtual.
1	macarena1560@gmail.com	entre 25-30	Femenino	Es una carrera muy humana.	Clínica Kinesiológica Médica	2	En el hospital Zatti	Muy bien.	Muy buena.	Si	Si	Totalmente	A ser más crítica y humana.	Bueno.	Respondía dudas, recomendaba bibliografía y explicaba lo que preguntaba.	No se me presentaron grandes problemas.	Realizar una residencia.	Si.	Miércoles 18 hs a 20 hs
2	santifermandez612@gmail.com	entre 25-30	Masculino	Porque me gusta la profesión, me acerco el deporte y me interesa!	Clínica Kinesiológica Quirúrgica	2	En el hospital Zatti	Excelente.	La verdad que fue excelente porque me toco diferentes problemáticas y los docentes que me acompañaron lo hicieron de manera muy activa	No	Si	Totalmente	El contacto real con los pacientes y desenvolverme ante las diferentes patologías que presentaban los pacientes.	Excelente.	Un acompañamiento muy cálido en cuanto a los recursos y enseñanzas para afrontar las prácticas lo más preparado posible.	Problemas en si ninguno, a veces hubo complicaciones con los horarios.	Las expectativas fueron creciendo a medida que transcurrían las practicas, y al finalizar las expectativas fueron poder continuar en las ramas en las cuales pude realizar las practicas	Si.	Sábado 10 a 12 hs
3	rebecasabbatella@gmail.com	entre 25-30	Femenino	Porque me gustan las Ciencias de la Salud y la Kinesioterapia me pareció una forma interesante de ayudar a las personas	Clínica Kinesiológica Quirúrgica	3 o más	En el hospital Zatti	Regular.	En lo personal no me sentí cómoda durante las prácticas. Supongo que es una suma de factores como la relación con el/la docente, cómo me sentía en ese momento a nivel personal, cómo me sentía con el ambiente, etc.	No	Si	Muy poco	A tener una mirada más global y crítica. Quizás también lo que me gustaba y lo que no a la hora de atender o ver atender a un paciente. Sirvió mucho como una dosis de realidad, saber cómo es realmente la kinesioterapia en el ambiente hospitalario, el tiempo que le dedica al paciente, las cosas que hay que tener en cuenta, el lugar de trabajo	Regular.	Dependía mucho del día y la demanda. En un día tranquilo quizás se podía conversar y debatir más y en otros días no tanto.	Que recuerde ninguno.	Realmente ayudar a las personas y brindar una mejor calidad de vida teniendo en cuenta la evidencia, pero también considerar a una persona como un todo y también sus objetivos personales, intereses y creencias.	No.	Sábado 10 a 12 hs
4	caro.izquierdo8@gmail.com	entre 20-25	Femenino	El motivo es porque me interesaba kinesioterapia aplicada en el ámbito deportivo	Clínica Kinesiológica Quirúrgica	3 o más	En el hospital Zatti	Excelente.	En cada sitio en el que realicé las PPS me sentí muy cómoda, cada profesional que me tenía a cargo siempre me ayudó y me ofreció todas las herramientas para poder realizar las prácticas de la mejor manera.	No	Si	Totalmente	Aprendí, además de saber cómo rehabilitar ciertas patologías en los pacientes que asistían, a ser más humano y comprensivo con cada una de las personas que entraban al área de rehabilitación.	Nulo.	No tuve un tutor, sino diversos profesionales en cada una de las instituciones.	No tuve problemas.	Mis expectativas eran totalmente diferentes a las que tenía cuando ingresé a la formación, luego de las PPS me gustó mucho el ámbito del hospital público.	Si.	viernes 13 hs a 15 hs
5	juanignaciooruiz94@hotmail.com	entre 25-30	Masculino	Ámbito de aplicación. Relación profesional paciente. Salida laboral.	Clínica Kinesiológica Quirúrgica	3 o más	En el hospital Zatti	Excelente.	Me sentí acompañado en lo profesional y personal, encontré un lugar en donde se escuchaba lo que uno proponía y se le daba la oportunidad de hacer.	No	Si	Totalmente	El trato con el paciente.	Bueno.	Me permitieron hacer seguimiento de pacientes en el tiempo para valorar la evolución. Resolución de dudas. Pasar por distintas áreas.	Ninguno.	Me ayudó a terminar de definir la rama de la kinesioterapia en la que quería comenzar a trabajar	Si.	Sábado 10 a 12 hs
6	noeliaburgos@gmail.com	más de 30	Femenino	Siempre me gustó	Clínica Kinesiológica Quirúrgica	1	En centros privados de rehabilitación	Excelente.	Siempre con la guía de la licenciada a cargo y muy linda la experiencia	Si	Si	Totalmente	Trato con el pte, definir tto, utilizar agentes de fisioterapia.	Excelente.	Muy bueno siempre presente y resolutivo	Ninguno	Entrar a trabajar en el centro donde realicé mis prácticas	Si.	Martes 13 hs a 16 hs

7	augusto.chiaradia75@gmail.com	entre 25-30	Masculino	Siempre me interesé	Clínica Kinesiótrica Médica	3 o más	En el hospital Zatti	Excelente.	Increíbles	Si	Si	Totalmete	Motivación	Excelente.	Todos	No recuerdo problemas	Muy altas	No.	Martes 13 hs a 16 hs
8	met.torres13@gmail.com	entre 25-30	Masculino	Principalmente por factores económicos. Al no contar con la oportunidad de irme a estudiar medicina a otra universidad, elegí una carrera auxiliar de la misma. Ya que se dictaba en la misma localidad donde vivía y la institución me garantizaba el acceso de su formación.	Clínica Kinesiótrica Médica	2	En centros privados de rehabilitación	Muy bien.	Muy buena, conté con un excelente asesoramiento.	No	No	Totalmete	Principalmente la comunicación y al cierre de ideas conceptuales dictadas en clase. Considero que cuando uno es estudiante, y al ser nuestra primera experiencia en un ámbito laboral donde se ponen en juego las habilidades de uno mismo, existe una debilidad o barrera en la comunicación Kinesiólogo paciente. Esta, se va desarrollando a medidas que asistís a dichas prácticas. Por el otro lado, son las practicas las que te permiten visualizar aquellas observación y conceptos que se plantean en clase; es muy difícil el fomento de un razonamiento critico si no podemos ver, observar, experimentar y transpolar lo que se establecen en los libros, artículos o casos a la práctica diaria.	Excelente.	Ante las dudas estubo disponible siempre, se comunicaba para consultar como veníamos realizando las prácticas y si nos sentíamos bien en el área en el que nos encontrábamos.	Uno de los problemas planteado en ese año fue la falta de interés de los kinesiólogos de los centros de rehabilitación hacia los estudiantes, al no querer hacerse cargo de aquellos que iniciaban sus prácticas.	Principalmente a ser un profesional más atento, con un lenguaje más formal, el cuidado de información frente a los pacientes, a consultar a otro ante las dudas y mayor desenvolvimiento en el área, debido a errores que fui cometiendo a medidas realizabas mis primeras prácticas.	Si.	Sábado 10 a 12 hs
9	fabianper ezunrn@gmail.com	entre 25-30	Masculino	Seguir creciendo como persona y profesional. Me gusta poder inferir y ayudar en la vida de las personas que sufren accidentes con traumatismos o patologías que desde la Kinesiología se puede ayudar a las personas.	Clínica Kinesiótrica Médica	2	En el hospital Zatti	Excelente.	En cuanto a experiencia en el trato y vínculo con pacientes y profesionales de la institución excelente. En cuanto a la experiencia con el seguimiento de tto regular ya que las pocas horas destinadas a los alumnos no contribuyen a una buena formación de profesionales	Si	No	Totalmete	Aprendí como quiero ser y no ser con mis pacientes, el rol del kine en diferentes instituciones, el trabajo interdisciplinario, el lado humano del personal de salud, y lo indispensable de la capacitación permanente.	Excelente.	Solo uno de los 6 profesionales que me acompañaron es docente de la universidad, excelentes personas que brindaron todo su conocimiento, apoyo, paciencia, empatía con el que menos recursos para abordar tto y/o pacientes tiene, en este caso el alumno.	Falta de espacio físico para completar las 400hs de prácticas en clínica médica que se compartía con clínica quirúrgica.	Introducirme en el campo laboral del kine en el área que más me siento cómodo y obtener el título de grado para poder seguir preñdiendo y capacitándome.	Si.	Miércoles 18 hs a 20 hs
10	matiasfed ericolezcano@gmail.com	más de 30	Masculino	Es algo que siempre quise, creo que un poco porque mi viejo es kine y siempre iba con él al consultorio para ver cómo trabaja y que hacía un kinesiólogo, eso me motivó un montón.	Clínica Kinesiótrica Médica	1	En el hospital Zatti	Muy bien.	Me sentí muy cómodo, los profesionales que estuvieron a cargo siempre estuvieron pre dispuestos a enseñarme las dudas que tenía o surgían en ese momento	No	Si	Parcialmente	Que muchas veces no es todo tan de libro como estudiamos en la carrera, y que a veces las realidades son otras.	Bueno.	Siempre que tenía alguna duda, estaba dispuesta a explicarme.	Ninguno, en mi caso.	Después de las PPS de cuarto año con clínica Médica, empecé a ver el tema de las residencias, me di cuenta que quería seguir formándome en el área hospitalaria más que privada. Y en especial en la parte de cuidados críticos respiratorios.	Si.	Miércoles 18 hs a 20 hs

11	maytia1696@gmail.com	entre 25-30	Femenino	Comencé la carrera para probar si era lo que realmente quería hacer. Me gusta estar en movimiento y el área de la salud, en esta carrera encontré el nexo perfecto entre ambas	Clínica Kinesiótrica Médica	2	En centros privados de rehabilitación	Bien.	Fue buena, me gusto comenzar a interiorizar los conceptos aprendidos en la universidad, pero fueron muy pocas horas de rotación	Si	Si	Totalmete	Aprendí que el profesional de la salud, cualquiera sea el área, debe seguir estudiando y perfeccionándose	Bueno.	Resolvió mis inquietudes y dudas. Nunca recibí una respuesta negativa de ningún profesional, referente a este tema.	Problemas ningunos.	Mis expectativas a futuro se inclinaron a seguir formándome, adquirir mayores conocimientos y ampliar la visión. La kinesiología es muy amplia y se puede trabajar desde diferentes miradas	Si.	viernes 13 hs a 15 hs
12	maluoco@gmail.com	más de 30	Femenino	porque tenía necesidad de más conocimientos sobre mis dos actividades yoga y masoterapia.	Clínica Kinesiótrica Quirúrgica	2	En el hospital Zatti	Excelente.	esclarecedora, estimulante, intensas con el contacto con el paciente y motivada por el profesional guía.	Si	Si	Totalmete	conocimiento de un paciente con dolor, empatía, escucha, una mirada analítica de la patología que cursa un paciente.	Excelente.	respondieron a un sinfín de preguntas que cuestioné y me dieron ejemplos prácticos con su accionar.	no recuerdo alguno trabajar	trabajar con más seguridad en el campo de kinesiología.	Si.	Sábado 10 a 12 hs
13	cristian27em@gmail.com	entre 20-25	Masculino	No tengo un motivo específico	Clínica Kinesiótrica Médica	3 o más	En el hospital Zatti	Bien.	No había tantos pacientes para trabajar algunos días y era poca la carga horaria en algunas ocasiones.	No	Si	Totalmete	Trato kinesiólogo-paciente, ganar confianza y poner en práctica lo aprendido	Regular.	En algunos momentos ellos atendían a los pacientes y yo solo observaba, otras te decían que hacer y otras te sugerían ejercicios	Falta de experiencia y confianza	Durante el período de 2019 mis expectativas a futuro eran bajas, pero con las prácticas de 2021 incrementaron bastante, gane mucha confianza, creatividad y me siento seguro trabajando solo.	Si.	Sábado 10 a 12 hs
14	lopezmatias223@gmail.com	entre 25-30	Masculino	Quería estudiar al relacionado a la salud	Clínica Kinesiótrica Médica	2	En el hospital Zatti	Bien.	Variable. Cada profesional tiene sus maneras. No me sentí del todo cómodo xq algunas veces no recibí la atención q esperaba y exposición de los conocimientos frente a los pacientes. Aclaración: esto fue en mis prácticas en Viedma. Luego algunos tuvimos q buscar otro lugar fuera de Viedma y esas experiencias fueron diferentes	Si	Si	Parcialmente e	Patologías q no habíamos estudiado en la carrera y el trato con el paciente.	Bueno.	Poco	Lugar en dónde hacer las horas	Encontrar q especialización me gusta más. No pasó.	No.	Martes 13 hs a 16 hs
15	ezeochoa2016@gmail.com	entre 20-25	Masculino	Salud	Clínica Kinesiótrica Quirúrgica	2	En el hospital Zatti	Bien.	Enriquecedora	Si	Si	Parcialmente e	Manejo social del paciente	Regular.	Ninguno	Organización	Aprovechar lo aprendido	No.	Martes 13 hs a 16 hs
16	solvuillermin@gmail.com	entre 25-30	Femenino	Esperaba con ansias que se abriera una carrera referida a salud en Viedma. Y por el hecho de aprender a rehabilitar a una persona, pensando en su bienestar.	Clínica Kinesiótrica Médica	1	En el hospital Zatti	Excelente.	Fue el mayor momento de aprendizaje.	Si	Si	Totalmete	Aprendí las bases, las herramientas para abarcar todas las áreas de la kinesiología, y entendí la importancia de seguir capacitándonos.	Excelente.	Acompañamiento tanto en la teoría como en la práctica, además de enseñar su experiencia en cada caso clínico, y brindó el espacio para darnos confianza en realizar tratamiento nosotros mismos siempre supervisando la elección nuestra. Siempre motivándonos a querer indagar más, el porqué de cada situación.	No recuerdo problemas.	Entendí cuáles son las áreas que más me gustan para seguir aprendiendo de ellas. Querer saber con seguridad en que debo enfocarme y reforzar conocimientos.	No.	Sábado 10 a 12 hs

17	davillamane@gmail.com	entre 25-30	Masculino	Por familiares que son kinesiólogos/ o	Clínica Kinesiológica Médica	3 o más	En centros privados de rehabilitación	Muy bien.	Muy buena experiencia, mucha información adquirida en la misma	No	Si	Parcialmente	Aprendí teoría, trato con pacientes, trabajo con colegas	Bueno.	Superviso el tratamiento propuesto en cada paciente atendido/o	Falta de comunicación	Adquirir herramientas para luego ejercer	No.	viernes 13 hs a 15 hs
18	geneviaguzman@gmail.com	más de 30	Femenino	Me interese en la carrera porque tengo una hija con una dificultad física	Clínica Kinesiológica Médica	1	En el hospital Zatti	Muy bien.	Las practicas fueron muy buenas y me aportaron experiencia, pero que fueron muy escasas	Si	Si	Totalmente	A interactuar con el paciente, organizar el tiempo de una sesión, fijar objetivos de tratamiento.	Bueno.	Me acompañe y siempre estubo dispuesta a contestar dudas	No tuve problemas	Las prácticas me aportaron experiencia y me ayudaron a definir el área de la kinesiología a la que quiero dedicarme	Si.	Martes 13 hs a 16 hs
19	kqnet.314@gmail.com	entre 25-30	Masculino	Por su incumbencia en el ámbito deportivo	Clínica Kinesiológica Médica	3 o más	En centros privados de rehabilitación	Bien.	Si bien fueron buenas prácticas, siempre quedé un gusto a poco, a que eran necesarias más horas en un mismo centro de salud para entender la dinámica	Si	Si	Parcialmente	Lo que es hoy para mí lo más importante, la empatía, gracias el contacto con el paciente y sus dolencias	Bueno.	La ubicación en la ciudad	No recuerdo ningún problema importante	Reconocer las áreas de incumbencia que son de mi preferencia	No.	Sábado 10 a 12 hs
20	castroleila97@gmail.com	entre 20-25	Femenino	Interés en las distintas incumbencias/áreas donde se desempeña la Kinesiología	Clínica Kinesiológica Médica	2	En el hospital Zatti	Muy bien.	Fue muy buena en la mayor parte. Hubo algunos temas en cuanto a organización que fueron desventaja. Pero en general bien.	Si	Si	Totalmente	En la práctica aprendí a relacionar e integrar los conceptos y la teoría aprendida durante la carrera.	Bueno.	-	Existieron conflictos de organización, especialmente durante y posterior a la pandemia.	Finalizar la carrera y seguir formándome posteriormente.	Si.	viernes 13 hs a 15 hs
21	branncoito@gmail.com	más de 30	Masculino	No se	Clínica Kinesiológica Médica	1	En el hospital Zatti	Muy bien.	Buénísima	Si	Si	Totalmente	Entender cómo se trabaja en un hospital	Excelente.	Muchísimos	Ninguno	No recuerdo	No.	Sábado 10 a 12 hs
22	andres.robertale@gmail.com	más de 30	Masculino	Me gusta la carrera desde hace mucho tiempo, pero no la dictaba ninguna universidad pública por esta zona.	Clínica Kinesiológica Quirúrgica	3 o más	En el hospital Zatti	Bien.	Fue buena, quizás con más acompañamiento hubiera sido aún más provechoso	Si	Si	Totalmente	La seguridad en el abordaje de tratamiento al paciente	Bueno.	La explicación de lo que hacía y responder mis dudas	Mi horario de trabajo siempre dificultó las prácticas, y aunque desde la universidad siempre hubo predisposición, el tiempo con el que contaba era escaso.	No creo que las prácticas cambiaran mis expectativas previas EN LA ÚLTIMA PREGUNTA SOLO PUSE UN HORARIO PORQUE NO ACEPTA EL ENVÍO	No.	viernes 13 hs a 15 hs
23	francoregiani@hotmail.com	entre 25-30	Masculino	Porque siempre me intereso la salud, el deporte y el movimiento, además de servir a la comunidad.	Clínica Kinesiológica Quirúrgica	3 o más	Otros	Excelente.	Considero que fueron muy enriquecedoras, en mi caso tuve la suerte de rotar por varios centros de salud tanto públicos como privados, en los cuales se presentaban casos muy diversos de patologías, ya sea en el área de traumatología, neuro, o respiratorio; donde profesional tenía una forma diferente de trabajar y abordar a sus pacientes, con lo cual uno se lleva una visión un poco más amplia del trabajo de esta profesión.	Si	No	Parcialmente	Si bien fui una de las primeras camadas y la carrera aún era muy nueva, a veces tenemos cierta expectativa o temores a la hora de afrontar el trabajo que nos conlleva esta profesión, pero lo que rescato de esta experiencia es la diversidad de abordajes y cada uno valido siempre y cuando el paciente salga a delante y mejore para la vuelta al trabajo y a su vida cotidiana.	Nulo.	En el momento que yo hice las practicas no estaba al tanto de los tutores así que no recibí ayuda alguna de los mismos.	No tuve algún tipo de problema en sí, pero lo que tomaría como punto a mejorar es que las rotaciones se realizaban en periodos tan cortos de tiempo que el alumno no llega a ver el desarrollo y evolución de los pacientes y sólo se queda con una parte del tratamiento.	Tener el conocimiento de ciertas patologías y su abordaje, despejar dudas respecto a las mismas y adquirir herramientas para el desempeño profesional por venir.	Si.	Martes 13 hs a 16 hs

24	fm97.16.18@gmail.com	entre 20-25	Masculino	Por cuestiones de accesibilidad	Clínica Kinesisiátrica Médica	2	En el hospital Zatti	Regular.	No fue lo que esperaba	No	No	Muy poco	El manejo de algunos pacientes agudos	Regular.	Fue quien organizaba las practicas	Fueron demasiadas pocas, y el criterio de la organización no era claro	Sentía la necesidad de un mayor número de PPS	Si.	viernes 13 hs a 15 hs
25	igaitanca mila@hotmail.com	entre 25-30	Femenino	Porque tuve la experiencia de ser atendida y me gusto	Clínica Kinesisiátrica Médica	1	En el hospital Zatti	Regular.	No cumplió mi expectativa	No	Si	Muy poco	El trato con la persona	Regular.	Regular	Faltaban los pacientes	Seguir formándome, pero no clarifique en que área	No.	Martes 13 hs a 16 hs
26	nacho.celedon1995@gmail.com	entre 25-30	Masculino	En principios, encontraba la carrera relacionada con deporte, y por eso la elegí	Clínica Kinesisiátrica Médica	3 o más	En el hospital Zatti	Muy bien.	Dependiendo de la institución, algunas fueron muy productivas y en otras iba a cumplir horario	No	No	Totalmete	Relación kinesiólogo paciente	Nulo.	Nada	Ninguno	Área de traumatología	No.	Martes 13 hs a 16 hs
27	larsenmaga@gmail.com	entre 25-30	Femenino	Para seguir aprendiendo y adquirir mayor conocimiento	Clínica Kinesisiátrica Médica	2	En centros privados de rehabilitación	Excelente.	Fue una experiencia enriquecedora porque los profesionales me hicieron sentir cómoda en el lugar, dentro del contexto de las prácticas, nos ofrecieron un trato respetuoso y amable, y se mostraron dispuestos a ayudarnos en todo momento.	Si	Si	Totalmete	Además de tener la posibilidad de llevar los conocimientos teóricos a la práctica, aprendí sobre la importancia de la escucha y la empatía. Creo que son pilares fundamentales en el tratamiento, al margen de que mejora el vínculo con el paciente.	Excelente.	Me brindaron su acompañamiento desde la presentación de los pacientes, la información sobre el caso y con el consentimiento del mismo poder aplicarle el tratamiento adecuado. También nos brindaron la posibilidad de aportar ideas y sugerencias a la práctica.	El único inconveniente era que los pacientes faltaban. Y eso nos perjudicaba	Me permitieron darme cuenta a qué rama de la Kinesiólogía podría llegar a dedicarme.	Si.	viernes 13 hs a 15 hs
	camilacay unyanina@gmail.com	entre 20-25	Femenino	Debía elegir una carrera disponible en Viedma, quería una en relación a salud y únicamente estaban Lic. En enfermería y Lic. En Kinesiólogía, conociendo en su momento que manifestaba la salud a través del movimiento y por lo cual la elegí.	Clínica Kinesisiátrica Médica	2	En el hospital Zatti	Regular.	Mis PPS fueron escasas e irregulares en intervalo de tiempo. Sólo algunos profesionales y no sólo kinesiólogos estaban dispuestos a nuestra presencia estudiantil, sin embargo, con aquellos que sí se podía formar un diálogo de perspectivas y enseñanza.	No	Si	Totalmete	Con algunos profesionales aprendí lo tangible e intangible de la profesión. El trato humano ante la entidad problemática en la globalidad de la persona, y generar los principios de la confianza en el tacto.	Bueno.	Admirable su labor. Me acompañó a través de la paciencia y me incentivó a volver cada día con un objetivo y/o modalidad de aplicación diferente. Abierta a las preguntas, que, si bien algunas no era ida vuelta de respuesta, sino que generaba aún más interrogantes, a la vez se pudo debatir dentro del aula las experiencias con los demás compañeros en busca de distintas perspectivas.	Fue incómodo sentir y escuchar que muchos profesionales cuestionaban nuestro lugar estudiantil en la institución. También salía la improvisación porque no es lo mismo idear un ejercicio para un paciente idealizado, que estar presente y poder visualizarlo.	Aún me quedaba un año más de PPS por ende deseaba que fuesen más regulares, continuas y también en busca del seguimiento de un paciente desde el ingreso al alta kinésica.	Si.	viernes 13 hs a 15 hs
29	figueroayelen016@gmail.com	entre 20-25	Femenino	Me interesaba mucho la medicina, pero no tenía los medios así que no anote en kinesiólogía sin saber mucho que era. Quería ayudar a las personas/pacientes	Clínica Kinesisiátrica Médica	2	En el hospital Zatti	Bien.	En el 2019 no tuve tantas posibilidades de hacer tantas rotaciones	No	Si	Totalmete	Que es mucho más interesante acompañar el aprendizaje teórico con la práctica. Además de que cada paciente es un mundo, y entran en juego muchos otros factores que no tenía en cuenta en su momento. También resalto el trabajo de empatía y sensibilidad en el trato de los pacientes	Excelente.	Fortaleza, seguridad, apoyo en las ideas.	Sin duda la pandemia	No sé	No.	Miércoles 18 hs a 20 hs
30	rociojofre07@gmail.com	entre 20-25	Femenino	Antes de empezar a estudiar esta carrera no tenía mucho conocimiento sobre la kinesiólogía, quería conocer más sobre esta carrera y mientras cursaba	Clínica Kinesisiátrica Médica	3 o más	En el hospital Zatti	Excelente.	La experiencia fue excelente, me sentí muy cómoda con los profesionales que me tocó realizar mis prácticas y aprendí un montón de ellos.	No	Si	Totalmete	Que cada paciente es diferente y por lo tanto el tratamiento se debe plantear de forma individual, adaptado a cada paciente.	Excelente.	Estuvo presente en todo momento, cualquier duda, incomodidad o problema que tuve fueron escuchados y solucionados.	El no saber cómo continuar con el tratamiento o no saber cómo tratar con cada paciente en particular.	Seguir aprendiendo y adquirir más experiencias.	Si.	viernes 13 hs a 15 hs

				me fue interesando más.															
31	linquimantomi@gmail.com	entre 25-30	Masculino	Por gusto en ayudar al prójimo, desde el amor.	Clínica Kinefisiológica Quirúrgica	2	En el hospital Zatti	Muy bien.	Variadas en patologías y disfunciones, que permitió un aprendizaje óptimo y diverso.	No	Si	Totalmete	La experiencia profunda de cada kinesiólogo como así también incluso del terapeuta ocupacional es que en mi caso me ocuparon tiempo para enseñarme de esa profesión.	Excelente.	Acompañamiento psicológico, acompañamiento pedagógico, aprendizaje espejo, manejo del paciente, tolerancia al paciente, tolerancia a la auto frustración, entre tantas otras.	Probablemente pocos, respecto a la falta de algún paciente que no era responsabilidad de las prácticas en sí.	Por tener una comprensión dinámica de lo que significa entender y atender a un paciente en conjunto con su entorno	Si.	Martes 13 hs a 16 hs
32	romypz77@gmail.com	entre 25-30	Femenino	El hecho de contribuir en la recuperación y calidad de vida de las personas hizo que eligiera la carrera.	Clínica Kinefisiológica Quirúrgica	3 o más	Otros	Excelente.	Tuve la suerte de pasar por diferentes centros de salud y por todas las áreas. En cada lugar me sentí muy acompañada y aprendí muchísimo.	No	Si	Totalmete	Aprendí a empatizar con cada paciente y también con cada familia.	Excelente.	Confianza, como así también cada uno supo responder todas las dudas/preguntas que fueron surgiendo en cada encuentro.	Ninguno que recuerde.	Incertidumbre y muchas ganas de seguir aprendiendo, creciendo y especializándome.	No.	Sábado 10 a 12 hs
33	lucianagray97@gmail.com	entre 20-25	Femenino	porque me gusta	Clínica Kinefisiológica Médica	2	En el hospital Zatti	Muy bien.	bien	No	Si	Totalmete	a perder la inseguridad	Bueno.	buena	ninguna	Mis expectativas son ayudar a la gente, y conectar desde un lado mas humano	No.	Martes 13 hs a 16 hs
34	diazsabriana09@gmail.com	entre 25-30	Femenino	Me gusta ayudar, acompañar, a las personas en su proceso de recuperación	Clínica Kinefisiológica Quirúrgica	3 o más	En el hospital Zatti	Muy bien.	Fue una linda experiencia, aprendí mucho al estar en contacto directo con el paciente y acompañada de los profesionales.	No	Si	Totalmete	A como entrar en confianza con el paciente, como guiarlos en la rehabilitación	Bueno.	Me dio consejos a la hora de entablar confianza con el paciente, me dio una guía para organizarme en una rehabilitación	Pacientes que no asistían a las sesiones, docentes que faltaban y no avisaban (pocas veces paso), por lo tanto, no podíamos hacer las prácticas	Seguir aprendiendo sobre mi profesión, encontrar un ambiente laboral que me permita crecer humana y profesionalmente, contribuir al crecimiento de la población en la cual desarrolle mi trabajo	No.	Miércoles 18 hs a 20 hs
35	jessii.s@live.com.ar	entre 25-30	Femenino	Me parecía interesante ejercer la profesión, siempre me gustó	Clínica Kinefisiológica Médica	2	En centros privados de rehabilitación	Muy bien.	Fue buena, comencé a tener ciertos conocimientos a la hora de tener una práctica con los pacientes	Si	Si	Parcialmente	A tener más conexión con los pacientes	Bueno.	.	.	Seguir formándome aún mas	No.	Martes 13 hs a 16 hs
36	montes_lourdes@hotmail.com	entre 25-30	Femenino	Me gusta ayudar a rehabilitar a los pacientes para que tengan una mejor calidad de vida.	Clínica Kinefisiológica Quirúrgica	1	En el hospital Zatti	Excelente.	Siempre recibí un muy lindo trato, y aprendí muchísimo	Si	Si	Totalmete	Aprendí que cada paciente es un ser integral y único y de esa manera debe considerarse su tratamiento	Excelente.	Nos acompañaban abordando las consultas que surgían sobre cada caso	A veces se me superponían con el horario del trabajo	Tener mayor conocimiento sobre diferentes casos	Si.	Sábado 10 a 12 hs
37	natym_82@hotmail.com	más de 30	Femenino	Varios	Clínica Kinefisiológica Quirúrgica	1	En el hospital Zatti	Excelente.	Muy buena, muy bien acompañada x los distintos profesionales a cargo	Si	No	Totalmente	Uhh mucho, difícil de abreviar en unas líneas, pero lo más importante. el humanismo y empatía con la que trabajan los profesionales del hospital.	Excelente.	Verónica cevoli y claudia magra	No recuerdo ninguno en particular.	.	No.	Sábado 10 a 12 hs
38	larasotogalantini@gmail.com	entre 25-30	Femenino	Me gusta las áreas donde se puede trabajar	Clínica Kinefisiológica Quirúrgica	2	En centros privados de rehabilitación	Muy bien.	Tranquilas, activas y entretenidas	Si	Si	Totalmete	Como es el funcionamiento de cada una de las áreas de trabajo	Regular.	Organizar las rotaciones	Falta de comunicación	Poder trabajar en algún centro u hospital	Si.	Miércoles 18 hs a 20 hs

# Anexo 5

## Entrevista 1- Relevamiento de Experiencias (05/08/2022)

**Entrevistadora:** Bien, perfecto ahora les comparto pantalla.

*En pantalla la pregunta ¿Cuál es el motivo de estudiar Kinesiología?*

**Entrevistadora:** Escribanlo en el chat y después lo comentamos, aunque sea una o dos palabras.

*(Se da un tiempo a responder la pregunta por escrito)*

¿Pudieron escribir?

*Respuestas del chat:*

**Leila:** Interés en las distintas áreas de intervención de la Kinesiología

**Rocío Micaela:** Empecé a estudiar Kinesiología porque me interesaba conocer más del tema ya que no sabía de qué se trataba la carrera.

**Entrevistadora:** ¿Alguna quiere explicarme bien por qué la eligieron?

**Leila:** Si, bueno personalmente, por una parte, me interesaba que la Kinesiología yo veía que si bien yo no tenía mucho conocimiento de qué se trataba la carrera, porque personalmente nunca había tratado con un kinesiólogo, sabía, viéndolo, que tenía muchas áreas de incumbencias y que era muy amplia la carrera, la profesión, al ver que era tan amplia y que había tantas opciones dentro de la misma carrera me interesó eso. Y después, por otro lado, no sabía muy bien en realidad de qué se trataba la Kinesiología. De hecho, empecé el primer año más que nada para ver qué era... porque sinceramente yo nunca había ido a un kinesiólogo y en mi familia, seguro alguno sí, pero no había nadie de la familia cerca, entonces era como, nada, una novedad por un lado y después por otro lado, lo que yo había visto me había interesado, me había llamado la atención. Y aparte de eso, siempre las opciones que yo tenía en ese momento, cuando empecé a estudiar, todas las opciones de las carreras que me gustaban, todo lo que yo pensaba hacer, era como que iban para



el mismo lado, ósea siempre me gustaron las carreras humanitarias y del ámbito de la salud, entonces bueno, ahí fue cuando decidí estudiar Kinesiología.

**Entrevistadora:** Bien, ¿Rocío?

**Rocío:** A mí también me pasó más o menos lo mismo. Yo no tenía mucha idea de qué era de lo que se trataba entonces me interesaba conocer más del tema. Si bien yo tengo una familiar que es Kinesióloga, más o menos sabía cómo era el trabajo y todo, pero me interesaba conocer más y bueno, cuando empecé me gustó, entonces seguí.

**Entrevistadora:** Perfecto.

Bien, yo ahora les voy a mostrar unas imágenes y vamos a pensar, básicamente, en las experiencias de las prácticas. ¿Qué experiencias tuvieron en las prácticas? Y, vamos a pensar en la función del tutor que tuvieron, del tutor universitario. Por ahí algunas preguntas de la encuesta da duda de quién era el tutor, pero el tutor sería el que les orientó en las prácticas, porque como las prácticas están insertas dentro de dos materias a mí me interesa saber qué experiencias, las experiencias de las prácticas, y cuál fue la función del tutor, del tutor universitario. ¿sí?

Yo les muestro unas imágenes y ustedes me dicen con cuál se sienten representadas, o por ahí si es otra, no sé, en caso de que no sea ninguna de estas imágenes.

**Leila:** Te hago una consulta, ¿el tutor sería el Kinesiólogo a cargo en el establecimiento en el cual hicimos las prácticas?

**Entrevistadora:** No, no, no. El tutor es el que estaba a cargo de ustedes cuando hicieron las prácticas, el tutor universitario, el docente que estaba a cargo de la materia en este caso.

**Leila:** ¿Serían Verónica y Claudia?

**Entrevistadora:** Claro, a mí no me interesan los nombres. Pero ustedes hicieron en el 2019 Clínica Médica ¿no?

**Rocío:** Si

**Entrevistadora:** Entonces, ubíquense en el 2019 cuando ustedes hicieron las prácticas en Clínica Médica, el docente en este caso sería el encargado de esa materia. Pero a mí no me importa quién fue, porque había dos o tres docentes, sino

¿cuál fue la función de ellos? si los orientó o no ¿Cuál fue la función de ese tutor? siempre pensando en las experiencias de las prácticas. ¿Se entiende?

**Leila:** Si...

**Entrevistadora:** Si fue alguien que los sostuvo... si fue alguien que no estuvo mucho... que no hizo mucho... en ese año, en el 2019.

**Leila:** 2019... tengo que hacer memoria...y a mí me parece que en ese año nosotros... porque en 3° año, o sea el año anterior, habíamos hecho prácticamente nada de experiencias en prácticas con pacientes, creo que habremos ido una vez a un consultorio cada uno y nada más... Y, en 2019, que nosotras hicimos cuarto año, ahí realmente empezamos a ir ponele dos o tres veces por semana al hospital o a alguno de los lugares que había. Y la verdad a mí me re gustó, me pareció un buen comienzo, me sentí cómoda. Si bien, siempre está esto de “ay no tenemos experiencia” o “no son suficientes prácticas” o “falta más” pero bueno, en cuanto al alcance que teníamos en la universidad, porque nosotros éramos un montón entonces en cuanto a lo que se podía hacer, cada uno haciendo las horas que podía, lo lugares que podíamos y coordinarnos entre todos, a mí me pareció muy productivo.

**Entrevistadora:** Y ¿Con cuál de todas estas imágenes sentís o crees que estuvo el tutor? el tutor universitario... el profesor a cargo de la materia que te dispuso las prácticas.

**Leila:** Y yo, a mí, con la imagen que me siento más, o sea que me representa más en cuanto a las prácticas, sería la planta.

**Entrevistadora:** ¿A qué te referís con planta? porque es el tutor de la planta el que sostiene a la planta ¿he? Después puede ser alguien que apaga el fuego, que aparece en esas situaciones que son inmanejables o el que no hizo nada que está haciendo la plancha en el agua, o puede ser otra imagen que acá no aparezca y a vos se te viene a la cabeza...

**Leila:** No, no, yo pensé en la planta porque lo veo así, bueno capaz me voy mucho, pero lo pienso como nosotros, digamos, como una semillita que vamos creciendo y vamos aprendiendo cosas y vamos ganando un poco de experiencia todos los días ¿no? y de a poco nos vamos transformando en las plantas que vamos a ser, en ese

proceso ¿no? de crecimiento de algo... entonces vi la planta y dije bueno me hace acordar a eso, como el proceso de crecimiento.

**Entrevistadora:** Pero yo te pregunto del tutor, no de vos, del tutor.

**Leila:** Y sería... sí, el bombero que apaga el incendio porque sí, es esa la función. O sea, personalmente ¿no? yo creo que nosotros ahí, desde mi lugar, siempre estaba ahí el tutor como ahí pendiente de cualquier cosa que pasara, entonces para mí sí es el bombero que apaga el incendio.

**Entrevistadora:** Bueno, pero por ahí ese bombero aparece en ciertas ocasiones o si bien puede estar siempre también, no sé.

**Leila:** Claro, claro, sí, sí sería esa la imagen, el tutor ahí como pendiente de que pase lo que pase ayudarnos y asesorarnos, lo que sea.

**Entrevistadora:** Bárbaro, ¿Rocío?

**Rocío:** Yo también pensé en la misma imagen, porque ese año nosotros éramos muchos y pasaba que los años anteriores, cuando tenían prácticas, eran menos cantidad de alumnos, eran la mitad, entonces para los profesores era más fácil ubicarlos a hacer las prácticas y ellos tenían más prácticas. Nosotros, al ser muchos, era como un caos para ubicarnos a todos y que todos pudiéramos tener esa oportunidad, entonces yo veía a los profesores que se les complicaba en ese sentido. Pero después, en cuanto al acompañamiento, yo siempre me sentí acompañada con las profesoras, siempre sentí que estaban ahí presentes para cualquier duda o algo, siempre estaban, para solucionar también cualquier inconveniente, entonces esa imagen es como que las representa.

**Entrevistadora:** Buenísimo... Bueno vamos al tercer momento, ya casi terminamos, yo les voy a leer tres frases, las cuales las han dicho algunos de sus compañeros, para ver si están de acuerdo o no y por qué:

1- *“Lo que me ayudó en mi práctica fue mi tutor universitario porque me guiaba qué hacer y cómo resolver”*

2- *“Me sentí solo durante mis prácticas. A veces no quería ir porque no me sentía motivado por nada ni por nadie”*

3- *“Durante las prácticas podía compartir mis experiencias de la práctica con mi tutor”*

¿Están de acuerdo? ¿Se sienten con alguna más identificadas que con las otras?  
¿Qué opinan de estas frases? ¿Qué hizo el tutor de ustedes en su experiencia?  
Siempre hablando del tutor universitario, ósea del profesor a cargo de la materia  
ese año que hicieron las rotaciones o las prácticas.

**Rocío:** Yo con la primera, si me siento, comparto digamos, la primera y la última.  
Con la del medio no porque yo nunca, en ningún momento, me sentí sola en ninguna  
de mis prácticas. Pero con la primera y la última si comparto.

**Entrevistadora:** ¿Por qué? ¿Por esto de que siempre te sentiste acompañada?  
pero ¿tuviste alguna dificultad o algún problema?

**Rocío:** Si, yo los problemas que tuve siempre los comenté y siempre fueron  
solucionados de alguna manera, entonces sentí que siempre estuvieron presentes.

**Entrevistadora:** ¿Leila?

**Leila:** Si, yo igual, más que nada con la primera y la última frase y sobre todo con  
la última, porque nosotros siempre en la cursada compartimos cada uno lo que  
había vivido en las prácticas de esa semana, por ejemplo, como que nosotras  
cursábamos un día a la semana o dos y cuando nos veíamos o nos juntábamos  
cada uno compartía lo que había hecho, cómo le había ido, qué casos había visto y  
ahí entre todos hacíamos como una puesta en común y charlábamos, así que eso  
era súper compartido.

**Entrevistadora:** Bárbaro, bueno bien, re bien...re lindas prácticas que les tocó.  
Yo ahora les voy a compartir una página en la que ustedes van a tener que poner  
un código y me van a tener que escribir... ¿Lo ven?... *(Se comparte nueva pantalla)*  
Si pueden entren a esa página, es [WWW.MENTI.COM](http://WWW.MENTI.COM), y pongan ese código así  
pueden escribir.

Y lo que les pregunto es: ¿Qué tres aprendizajes lograste en las prácticas a partir  
del acompañamiento del tutor universitario? Solamente tres, pueden escribir así lo  
vamos viendo.

*(Se toma un tiempo para responder la consigna)*

**Leila:** Ahí están mis tres palabras: Profesionalismo- Paciencia -Conocimiento.

**Rocío:** Ahí van: Conocimiento- Paciencia- Globalidad

**Entrevistadora:** Bien, bueno ¿Quién se anima a contar qué puso y por qué?

**Leila:** “Conocimiento” porque, si bien hay conocimiento que nosotras teníamos de la teoría, como lo que veíamos teóricamente en cada clase, pero no es ese conocimiento el que hay que aplicar cuando tenés un paciente, cuando estás ahí en la práctica misma no es el mismo estudio o lo mismo. Yo creo que con “conocimiento” me refiero a aplicar lo que nosotras teníamos en la teoría, aplicarlo bien a cada paciente en la práctica, ese conocimiento. Y bueno siempre aprender más, según cada caso, cada paciente, obviamente como que te vas profundizando ¿no? en la teoría.

Y después “Paciencia” porque en general la paciencia va con todo, no solamente con el paciente sino “paciencia” con uno mismo, de decir “no puedo aprender o saber todo ya” o querer que salga todo genial de entrada, o sea la paciencia es ir de a poco, ir ganando experiencia e ir aprendiendo en el día a día en cada práctica. Y... “Profesionalismo” porque me pareció interesante a mí ver cómo trabajaba cada Kinesiólogo, cada profesional era distinto, o sea más allá de lo que uno sabe, o de cuánto sepas y demás, más allá de eso la forma de trabajar, la forma de manejarse cada uno variaba. Eso me pareció interesante, porque uno lo ve y dice “de tal Kinesiólogo me gusta que trabaja de esta forma o de otra”, pero esto qué es específicamente del tutor, me gustó el profesionalismo que tenían nuestras tutoras y nosotras ver las opciones y decir “bueno, me gusta esto, me gusta lo otro” para después cada uno armar su perfil profesional, eso me gustó.

**Entrevistadora:** Claro, lo que aprendiste del tutor que estaba en cada institución, pero ¿y del tutor universitario también pudiste ver eso?

**Leila:** Si, si...

**Entrevistadora:** Bárbaro, gracias Leila. ¿Rocío?

**Leila:** No, por nada, yo quería seguir hablando... (Risas)

**Entrevistadora:** Seguí, seguí...a mí me encanta.

**Leila:** (risas) Ahora le doy la palabra a Rocío.

Es sobre la palabra de Rocío, pero igualmente estas tres palabras que yo elegí: Conocimiento- Paciencia- Profesionalismo, son bastantes necesarias, el conocimiento por ejemplo yo lo puse como algo global llevándolo a la experiencia y a la práctica en sí... Eso.

**Rocío:** Bueno... yo "Conocimiento" lo puse porque todos los días que ibas se aprendía algo nuevo, del Kinesiólogo que tenías a cargo siempre se lograba aprender. También me pasaba que me fijaba muchas cosas de la universidad que al ponerlas en práctica se me grababan, como que me quedaban más claras que leerlas del libro, entonces lograba entender mejor las cosas.

Después "Paciencia", paciencia con los pacientes porque no todos eran iguales y también con los tratamientos porque hay que tener su tiempo y todo eso, y en la recuperación del paciente también hay que tener paciencia en ese sentido.

Y después "Globalidad" porque había que ver al paciente como un todo, ahí en la práctica se ponían en juego las emociones del paciente, entonces era verlo como un todo y lograr entender eso también, que no vamos a rehabilitar una parte del cuerpo sino a la persona...

**Entrevistadora:** Bárbaro... y eso que me dijiste del conocimiento del tutor universitario ¿Pudiste ver algo de eso?

**Rocío:** Si, bueno a mí también me tocó hacer prácticas con la tutora, en este caso Valeria, me tocó también estar en prácticas con ella como Kinesióloga y también aprendí un montón de ella. Lo que veíamos en las clases lo lograba entender mejor en las prácticas.

**Entrevistadora:** Bien, bárbaro... Ustedes ¿rotaron en el Hospital y otros en lugares privados? o ¿Dónde rotaron?

**Leila:** Si, rotamos en el Hospital, en Cadejur... Los establecimientos eran el Hospital de acá, de Viedma, Cadejur, la fundación de bienestar, consultorios privados y alguna clínica.

**Entrevistadora:** Vos ¿Rotaste en todos esos?

**Leila:** Yo, de todos esos estuve en el Hospital de acá, de Viedma, más que nada, después estuve muy poquito en el de Patagones, pero casi nada...

**Entrevistadora:** Y ¿Vos rocío?

**Rocío:** A mí me tocó rotar en el Hospital de Viedma y en el de Patagones nada más...

**Entrevistadora:** Bueno chicas, les agradezco por esta horita que me prestaron, por estar a disposición. Esto es algo que siempre me generó curiosidad; el saber cómo se sentían en las prácticas. ¡Gracias!

***Duración: 24 min.***

## **Entrevista 2- Relevamiento de Experiencias (06/08/2022)**

**Entrevistadora:** Esto es muy cortito, son un par de preguntas para ver cómo se sintieron ustedes y cómo fue la experiencia de ustedes básicamente. Por eso vieron en la encuesta que yo les preguntaba un par de cosas sobre el acompañamiento que ustedes tuvieron del tutor, algunos se habían equivocado y me hablaban del tutor que estaba a cargo de las prácticas en ese momento, pero yo me refería más que nada al tutor universitario, el profesor que estaba a cargo en ese momento. Pero no por el profesor, eso sí quiero dejar en claro, si no por la experiencia del acompañamiento.

Bueno para empezar me gustaría que pongan en dos palabras ¿Por qué estudiaron Kinesiología? En el chat, cortito.

*(Respuestas del chat)*

**Juan:** Experiencias previas con Kinesiólogos

**Lourdes:** Estudié Kinesiología porque deseaba ayudar a las personas a mejorar su calidad de vida.

**Entrevistadora:** Bueno, no sé quién quiere empezar para ampliar un poco el porqué de lo que pusieron cada uno... ¿Por qué pusieron eso?

**Lourdes:** Bueno... yo, como te comentaba anteriormente, desde chiquita fui al Kinesiólogo a rehabilitación porque, bueno, tenía escoliosis y me ayudaban en el tratamiento. Yo podía hacer todo pero mi calidad de vida, en el sentido de los dolores que me generaba en la columna, digamos no me generaban algo lindo, el dolor era constante. Entonces, si podía hacer todo: actividades físicas y todo tipo de actividad, pero el dolor era constante, entonces me tocó por mucho tiempo, casi por 5 o 6 años, ir a rehabilitación y estar constantemente con el tratamiento para disminuir ese dolor. Por suerte, digamos gracias a todo el tratamiento y al acompañamiento

kinésico, yo después pude seguir mi vida normal, sin dolor. Si, la escoliosis sigue estando y debes en cuando me genera algún tipo de dolor, pero gracias al acompañamiento kinésico puede tener una calidad de vida mucho mejor, porque el dolor era constante...

**Entrevistadora:** ¿Y eso te motivó a estudiar Kinesiología?

**Lourdes:** Claro, desde ese punto pude conocer el trabajo del Kinesiólogo, de qué manera acompañaba, me sentí muy cómoda siempre en las sesiones, siempre tuve una muy linda experiencia cuando iba a las sesiones kinésicas. Entonces a partir de ahí conocí lo que es el trabajo kinésico y me gustó muchísimo.

**Entrevistadora:** ¿Juan?

**Juan:** Sí, muy similar a lo de Lourdes, en mí caso también en la adolescencia tuve que ir por cuestiones muy simples, quizás algún esguince, por dolores de espalda o por lo que sea, tuve que ir al kinesiólogo. Yo soy de Villa Longa y bueno cuando yo pasaba por todo esto no había Kinesiólogos en Villalonga tenía que ir hasta Luro a atenderme...

**Entrevistadora:** Me parecía, digo yo, no debe haber habido....

**Juan:** Así que me hacía casi 50 kilómetros en el auto para ir a atenderme. Y bueno, también me pasa un poco esto, yo iba al médico y por ahí el médico tenía 5 minutos y listo, afuera. En el caso del Kinesiólogo al que yo iba, me gustaba el ámbito digamos donde trabajaba, el hecho de la relación que se generaba porque por ahí lo ves más seguido, estabas mucho más tiempo y se establece una relación más personal y la verdad que me gustaba eso. Por otro lado, en Villalonga no había nada, también desde la parte de la salida laboral, después no volví más a Villalonga pero...(risas) en ese momento no había nada, entonces yo decía "tengo que ir al Kinesiólogo, tengo que hacer 50 kilómetros y no me pasa solamente a mí sino a todo el mundo"...Y un poco fue eso, por un lado que me gustaba, siempre me gustó por ahí el deporte, muy amateur lo mío, pero siempre me gustó el deporte, entonces me pasaba eso, que iba y me gustaba el ámbito donde veía que trabajaba el Kinesiólogo, me gustaba esa relación más personal y también veía esa parte de salida laboral o económica que yo decía "¡mira en Villalonga no hay nada!"

**Entrevistadora:** ¿Y ahora hay en Villalonga? Supongo que sí... ¿no?



**Juan:** Si, el año pasado se recibió un amigo mío, que se recibió en Bahía y volvió a Villalonga...

**Entrevistadora:** Ah mira, y se volvió... ¿Vos podrías hacer lo mismo o no?

**Juan:** No, no, no vuelvo más (risas)

**Entrevistadora:** (risas) ¡No te puedo creer! que malo que sos con tu lugar de origen... (risas)

**Juan:**(risas) Es que ya estoy instalado...

**Entrevistadora:** Claro.... bien... fue por experiencias previas entonces...

**Juan:** Si, si, si

**Entrevistadora:** Bien... Yo ahora les voy a mostrar una imagen, que son tres imágenes en una, en realidad. Quiero que pensemos en las experiencias de las prácticas ¿no? ¿Cómo se sintieron durante las experiencias de las prácticas? en relación a la función del tutor, del tutor universitario, siempre hablando del tutor universitario. Si se sienten representados por alguna de estas imágenes o quizás si se les ocurre otra imagen también lo pueden describir con esa.... No sé ¿quién quiere empezar? ... Alguien que sostuvo, alguien que estuvo ahí, que no hizo mucho o solo apareció en situaciones especiales...

**Juan:** Yo lo relacionaría un poco a la imagen de abajo (*persona flotando en el agua*) pero no en el sentido de que el docente por ahí estuvo muy relajado ni nada de eso, sino en que yo me sentí relajado con los docentes que tuvimos en las materias de las prácticas. La verdad que yo me sentí así, un poco lo puse en las preguntas de la encuesta...porque nosotros éramos un grupo muy reducido, yo creo que en quinto año éramos no sé si 15, entonces era mucho más personal que lo que pasa con los chicos ahora, teníamos la posibilidad de plantear "che profe a mí me gustaría más ir a tal lado" y no había problema, había lugar, había disponibilidad, en ese sentido era como más relajado porque uno tenía la posibilidad de elegir a dónde ir, qué le gustaba que no, y nos daban esa posibilidad de elegir....

**Entrevistadora:** Y ¿En relación a la función del tutor? ¿lo sentiste relajado o fue un tutor que estuvo presente? digamos, mientras que vos ibas a un lugar o al otro, no sé ¿te preguntaba cómo te sentías, si necesitabas algo o si tenías algún problema? ¿estaba presente?

**Juan:** ... Si... yo creo que... más porque también en los lugares a donde íbamos muchas veces estaba ese mismo docente trabajando. Entonces, yo creo que el acompañamiento era tanto desde la organización como también desde la parte práctica puntualmente, porque muchas veces coincidía que el docente de la materia también era el que estaba acompañándote en las prácticas, entonces estábamos bastante acompañados en ese sentido.

**Entrevistadora:** Perfecto, bárbaro. ¿Lourdes?

**Lourdes:** A mí también, digamos, con la foto de la persona en el agua... Yo lo veo como una adecuación, en el sentido de estar acompañando a los chicos, todos nos adecuábamos a lo cotidiano, al trabajo áulico, al trabajo en las prácticas. Siempre tuvimos una buena predisposición de los docentes, en el sentido, como nombraba Juani, de poder tener en consideración los lugares a los que nos gustaba ir, también para aquellas personas que trabajamos siempre se consideraron el tema de las rotaciones y los horarios. Como también teníamos al profesor que muchas veces se encontraba en el hospital cuando estábamos haciendo las prácticas, podíamos hacer consultas también ahí, podíamos expresar si teníamos alguna situación que nos complicara las prácticas, los horarios, rotaciones, dudas que tuviéramos que hubieran quedado de las clases... Entonces podríamos tener ese acompañamiento, si no era en la clase era en las prácticas.

**Entrevistadora:** ¡Ah perfecto!

**Lourdes:** Si, siempre hubo una predisposición para cualquier duda que tuviéramos.

**Juan:** Con respecto a lo que dice Lourdes, también nos pasaba que, en el grupo nuestro, no sé porque creo que en las primeras camadas se vio mucho, de que por ahí no éramos un grupo que arrancaba la universidad recién terminando el secundario. Nosotros teníamos un grupo más grande de edad en donde muchos trabajaban, muchos, te diría que la mitad o más del curso trabaja a la vez que estudiaba. Entonces, también desde ese lado había mucha comprensión; en ese sentido de modificar temas de horarios o espacios, o de chicos que vivían en Patagones que podían elegir lugar en Patagones, había muchas facilidades con eso.

**Entrevistadora:** ¡Claro, que bueno!... y es verdad eso Juan, ustedes eran como una promoción de edad más grande, es real eso, ahora que lo decís me lo pongo a pensar y me pongo a pensar en los chicos que tengo ahora y son más chicos en relación a ustedes en ese momento, tal cual.

**Juan:** Muchos chicos, pasaba como en el caso de Lourdes que estudió profesorado primero y después Kinesiología, teníamos muchos chicos profes o gente grande me acuerdo...Marisa, Andrés...

**Entrevistadora:** Predominaban más los chicos que ya tenían un trabajo o que ya habían hecho una formación en relación a ahora, nada que ver...

**Lourdes:** Claro, siempre hubo una muy buena relación de los profes, de los compañeros, siempre tratamos de adecuarnos todos ¿viste?

**Entrevistadora:** Aparte, era una universidad nueva ustedes son la primera promoción... o sea, nada... ¡qué bueno!

Bueno, avanzamos en el tercer momento; yo les voy a poner acá unas frases, las cuales fueron frases de estudiantes, a ver si están de acuerdo o no y con cuál de ella se sienten representados:

1- “Lo que me ayudó en mi práctica fue mí tutor universitario porque me guiaba qué hacer y cómo resolverlo”

2- “Me sentí solo durante mis prácticas. A veces no quería ir porque no me sentía motivado por nada ni nadie”

3- “Durante las prácticas podía compartir mis experiencias de las prácticas con mi tutor”

¿Con cuál de ellas se sienten identificados? o si, están de acuerdo con estas frases ¿con cuál?

**Juan:** Yo me identifico más, por ahí, con la última, la del cuadrado amarillo...

**Entrevistadora:** ¿Por qué?

**Juan:** Me pasaba esto mucho con alguna docente en particular, que yo veía pacientes y lo podía consultar con ella, llegué hasta durante una clase a presentar un paciente que vi durante mucho tiempo, desde que comenzó el tratamiento hasta el final que lo pude seguir, me tocó hasta presentarlo en clase. Así que desde ese lado me quedo con la última...

**Entrevistadora:** Bárbaro, que bueno eso porque es como unir las dos áreas....  
buenísimo.

**Lourdes:** Yo, por ahí estoy entre la primera y la última; porque en la primera el que nos guiaran en cómo usar los aparatos en la práctica, cómo hacerlo, cómo resolverlo en el sentido de que cada paciente es distinto, entonces había que adecuar la práctica al paciente. Por ahí, lo que nos pasaba era que en las prácticas áulicas lo practicamos, pero bueno cuando llegábamos a las prácticas en el Hospital se tiene que adecuar un poquito más, de acuerdo al estado del paciente, entonces no es todo tal cual a como uno lo práctica en el aula. Y bueno, después con la última también, por ahí las experiencias de decir “yo tengo un vecino, un amigo, hermano, primo” que podíamos contar qué le pasaba y nos consultamos entre compañeros y docentes, nos ayudábamos, en ese sentido de sacarnos dudas a ver qué le estaba pasando a ese paciente o a aquella persona con alguna situación de salud.

**Entrevistadora:** Bárbaro...compartís con los dos...

**Lourdes:** Claro...

**Entrevistadora:** Bueno, bárbaro. Por último, yo acá les voy a poner una pregunta, no sé si alguna vez lo han hecho... esperen que lo busco, lo perdí... *(se toma un tiempo para compartir)* les comparto página...

¿Vieron ahí donde dice “menti.com”? si pueden entrar ahí, poner ese código y responder esa pregunta:

“¿Qué tres aprendizajes lograste en las prácticas a partir del acompañamiento del tutor universitario?”

Ponen... Esta es la página “[www.menti.com](http://www.menti.com)” y ese es el código de ingreso, ahí ponen tres palabras cada uno....

*(se da un tiempo para responder)*

**Entrevistadora:** ¿Ya está?... no me aparece nada...

**Juan:** Estamos contestando...

**Entrevistadora:** Ah bien, perfecto...

*(tiempo para escribir)*

**Entrevistadora:** ¿Ya está? .... tres palabras... o tres aprendizajes en realidad...menos mal que son tres Juan imagínate si son más (risas)

**Juan:** (risas) Me falta una...

**Lourdes:** Estamos iguales...

**Entrevistadora:** Vamos, vamos.... tranqui... bueno, si no sale ninguna, no sale ninguna...

**Lourdes:** Ahí está...

**Entrevistadora:** Bien... ¿Quién quiere empezar a contarnos el por qué puso estos tres aprendizajes?

**Lourdes:** Bueno, yo puse “Individualidad” porque siempre tenemos que tratar al paciente como una persona única, tengan la misma edad, textura física, la misma lesión o situación de salud, es un paciente individual y hay que comprenderlo en ese sentido y realizar, o comenzar el tratamiento, siempre viendo todos sus aspectos, analizándolo de manera totalmente como una persona individual.

Después, bueno tener el acompañamiento de las “vivencias”, que fue lo que puse en segundo lugar, en el sentido de poder escuchar al paciente a ver cuál es su vida habitual, sus hábitos, sus vivencias. En muchas ocasiones el acompañamiento es muy seguido con el paciente, entonces, aunque sea tener ese espacio para que nos pueda contar cómo se sintió después del tratamiento, cómo fue, cómo está siendo el proceso, cómo se siente, cuáles son sus objetivos con el tratamiento kinésico, para ver cuáles son sus vivencias y cuáles son sus objetivos también, en el sentido de a dónde quiere llegar cuando se recupere. En realidad, el tratamiento tiene un fin, pero también puede ser el “acompañamiento” porque la idea es poder acompañar al paciente después también, cuando se recupera, para ver cómo está yendo todo el proceso. Por eso el de “vivencias y acompañamiento” los puse juntos, puse las dos.

**Entrevistadora:** Bien, bárbaro. ¿Juan?

**Juan:** Yo puse, primero “tener en cuenta lo humano” y la “confianza con el paciente” que por ahí van un poco de la mano los dos, trato de tenerlo todavía hoy en el trabajo. Considero que la persona que va al kinesiólogo, que viene a nosotros, viene porque le duele algo y a veces ese dolor va acompañado de un montón de cosas, como te decía antes, el paciente viene por ahí y te cuenta todo lo que quieres saber y lo que no, también te lo cuenta....

Esto de “tener en cuenta lo humano” yo creo que lo empecé a entender en las prácticas, el hecho de tener en cuenta eso; que el paciente que viene le duele algo, que necesita contarte cosas, que necesita abrirse. Creo que el tener en cuenta eso ayuda un montón al tratamiento. A mí me pasa hoy que tengo pacientes y, por ahí, en las primeras sesiones ya te das cuenta si ese paciente va a seguir viniendo o no, si ese paciente va a mejorar, un poco por eso... porque si el paciente entra en confianza con vos, se siente cómodo, eso es súper importante.

Y el tema de la “Confianza” con el paciente, por ahí iba a las prácticas y las primeras veces que llegaba un paciente nos dejaban un ratito solos a ver qué hacías; y esas primeras veces es complicado hasta entablar una charla ¿viste? las primeras veces es difícil...

**Entrevistadora:** Si, hasta que uno va ganando confianza en uno mismo también...

**Juan:** Exacto... y un poco también porque a veces estás en cuarto año y tampoco tenés muy en claro qué estás haciendo, y en eso los dos años de práctica me sirvieron mucho, en sentir confianza yo con el paciente.

Y, por último, el tema del “Criterio del tratamiento”; creo que más que nada en las clases me planteaban esto de “bueno vas a hacer tal cosa, pero ¿por qué?” no hacer por hacer. Creo que esas fueron las tres cosas que más me quedaron el día de hoy de las prácticas.

**Entrevistadora:** Buenísimo. Bueno, Juan y Lourdes les quiero agradecer por este tiempo que se tomaron para conmigo. Como les conté, es para el trabajo final después les cuento el resultado final, si les interesa. Así que, bueno... les quiero agradecer enormemente, nos estaremos viendo... muchas gracias.

***Duración 27 min.***

## **Entrevista 3 - Relevamiento de Experiencias (06/08/2022)**

**Entrevistadora:** Bien, como ya habrás escuchado recién, yo estoy haciendo el trabajo final de un posgrado en Docencia Universitaria que hice acá en la Universidad de UNRN en 2019-2020 y bueno, estoy con el trabajo final. Entonces, lo que quiero saber es ¿cuál ha sido el acompañamiento que ustedes tuvieron desde

el tutor universitario? del docente que estuvo a cargo de la materia, que fue el encargado de las prácticas en ese momento, en el 2019, o sea tienes que remontarte al 2019...

**Santiago:** 2019?... ¿Estábamos en 4° en el 2019?

**Entrevistadora:** Estaban en 5°...

**Santiago:** ¡5°! claro estábamos en quinto.

**Entrevistadora:** Mi idea es revisar las prácticas profesionales supervisadas hospitalarias, porque ustedes yo sé que tienen también en otras dos materias prácticas, pero no son hospitalarias ¿o sí?

**Santiago:** No, no... Tuvimos en Facilitar, la fundación, después tuvimos en lo que es acá en Patagones en... no es CIMEPA el otro, CIDPA o lo que era CIDPA antes, que funciona en el hospital, pero no es del hospital es una institución aparte, pero si tuvimos varias...

**Entrevistadora:** Exactamente... Entonces, mi idea es analizar, más allá de que estuvieron en varios lugares, ¿cómo se sintieron acompañados con el tutor universitario? ¿Cómo fue la experiencia que ustedes tuvieron en las prácticas con su tutor universitario?, o sea con el encargado de las prácticas.

Bueno, para comenzar me gustaría que escribas, o que me cuentes mejor dicho porque no hace falta que escribas somos dos no más, ¿cuál fue el motivo por el cual vos elegiste estudiar Kinesiología? en dos palabras, cortito...

**Santiago:** Em... nada, fue sinceramente por gusto, si lo tengo que resumir en algo concreto por gusto. Lo que me llevó a que me gusté, fue la cercanía con la profesión a través del deporte; sufrí diferentes lesiones que me hicieron recurrir al Kinesiólogo y nada, ver el trabajo que hacía mi Kinesiólogo no solo conmigo si no con el resto de los pacientes, y al ser una profesión que por este motivo se acerca un poco al deporte y tiene una relación con el deporte, que es otra de las cosas que me gusta, creo que ahí le encontré el gustito y fue lo que me ayudó a decidirme por estudiar Kinesio. Pero así, si lo tengo que resumir, es por gusto.

**Entrevistadora:** Perfecto, bien. Ahora te voy a mostrar esta imagen y vamos a pensar, solamente, en la experiencia de las prácticas; puede ser que con alguna de estas te sientas identificado, siempre pensado en la función del tutor, si fue un tutor

que acompañó, si fue un tutor que estuvo siempre presente, si fue un tutor que nunca hizo nada... decir con cuál de estas imágenes ves representada la función del tutor o si por ahí se te ocurre otra imagen, la cual no es ninguna de estas...

**Santiago:** Bien... ¿tengo que elegir una o voy explicando?

**Entrevistadora:** No, no, vos elegís la imagen con la cual vos ves representada la función del tutor en tus experiencias en las prácticas, siempre hablando del tutor universitario. Si vos sentís la representación de alguna de estas imágenes o por ahí si se te ocurre alguna otra imagen que no sean estas... Estas son las tres imágenes... ¿Con qué imagen ves representada, en tu experiencia, la función del tutor? fue un tutor que estuvo presente, un tutor que no hizo nada, si fue un tutor que solo aparecía frente a situaciones de emergencia...

**Santiago:** Sinceramente, por ahí, si tengo que elegir veo más representado en las dos primeras... pero no entiendo bien qué son las dos cosas estas que aparecen al lado de la planta...

**Entrevistadora:** Son tutores de plantas, son viste... que sostienen a la planta...

**Santiago:** Ah bien, si, si, con las dos primeras...por suerte en quinto tuve dos, que fueron Malena y Claudia, que bueno en realidad no sé si importa...pero bueno...

**Entrevistadora:** No, no importa el nombre, pero yo estoy hablando del tutor universitario, que no sé si fue Malena... el profesor que estuvo a cargo de la materia....

**Santiago:** ¡Ah no!! Entonces Claudia, Claudia, Claudia, Claudia... si claramente con las dos primeras.

**Entrevistadora:** ¿por qué?

**Santiago:** Si tengo que explicarlo, lo del tutor de plantas lo elijo porque fue una docente que siempre estuvo ahí, acompañando el crecimiento de todos, literal, siempre cerca, preguntando cómo nos sentíamos, qué veíamos, que no veíamos, siempre empujando, siempre recomendando cosas para leer, para ver videos, esto... siempre cerca, desde el aula... Y por ahí cuando íbamos al hospital ante alguna problemática que se presentara...

**Entrevistadora:** ¿Vos hiciste prácticas con la misma tutora universitaria?



**Santiago:** Si, con Claudia. Y cuando estábamos en el Hospital si por ahí había alguna situación que, por inexperiencia propia y lógica de alumnos, no sabíamos cómo resolver era “che Clau me pasa esto” y estaba ahí, no sólo te resolvía el problema si no que te ayudaba a resolver el problema, aparecía ahí y estaba...

**Entrevistadora:** Estaba presente... Pero vos tenías dos docentes en ese momento ¿o no?

**Santiago:** Estaban Claudia y Vero...

**Entrevistadora:** Si, no me importan en realidad los nombres, en realidad quiero ver si vos sentiste el acompañamiento... ¿lo sentiste?

**Santiago:** Si, si, claramente...

**Entrevistadora:** Bien, bárbaro. Ahora te voy a mostrar tres frases de las cuales me gustaría saber con cuál te sentís más identificado o si estás de acuerdo o no... son frases de ustedes, de estudiantes:

1- “Lo que me ayudó en mi práctica fue mi tutor universitario porque me guiaba qué hacer y cómo resolver”

2- “Me sentí solo durante mis prácticas. A veces no quería ir porque no me sentía motivado por nada ni nadie”

3-” Durante las prácticas podía compartir mis experiencias de las prácticas con mi tutor”

¿Con cuál de estas frases sentís que estás de acuerdo?

**Santiago:** Estoy mucho más de acuerdo con la primera claramente, pero la que está en amarillo, la tercera, también “durante las prácticas pude compartir mis experiencias con mi tutor” si, claramente si...

**Entrevistadora:** ¿Podías llevar lo que veías en las prácticas al aula?

**Santiago:** Si, si, por ahí muchas veces cuando vos le planteabas un problema en la práctica in situ en el hospital, lo que ha pasado es que resolvemos la duda y la misma duda la planteamos en la clase para resolverla o para ver que diferentes resoluciones salían con el grupo.

**Entrevistadora:** Bárbaro...El último momento, es una entrevista cortita ¿viste?, bueno te voy a compartir lo que ya acabas de ver (*se toma un tiempo para compartirlo*)

Me gustaría que entres a [www.menti.com](http://www.menti.com) y con ese código, me gustaría saber qué tres aprendizajes lograste en las prácticas a partir del acompañamiento del tutor universitario...

**Santiago:** ¿Tengo que entrar a esa página, con ese código?

**Entrevistadora:** Exactamente, poner ese código y pones tres aprendizajes que vos lograste en las prácticas a partir del acompañamiento de tu tutor universitario

**Santiago:** Bien... ¿lo pongo ahí abajo de "acompañamiento"?

**Entrevistadora:** Vos, pones [www.menti.com](http://www.menti.com) y ahí te permite escribir, con el código...

**Santiago:** *(Se toma un tiempo para entrar a la página y cumplir con la consigna)* A ver que han puesto para no repetir...

**Entrevistadora:** O por ahí eso también, si te sentís identificado con alguno de esos que han puesto también es válido...

**Santiago:** Bien... *(Se toma un tiempo para leer y escribir)*

**Entrevistadora:** Pensa tranquilo y después me vas diciendo...

**Santiago:** Ahí está, ahí puse... tengo que poner "enviar" ¿verdad?

**Entrevistadora:** Claro...

**Santiago:** igual estaba escribiendo la última... ahí está...

**Entrevistadora:** Ah buenísimo, "tolerancia- razonamiento" y ¿vivencia?

**Santiago:** No, y "confianza en uno mismo".

**Entrevistadora:** Ah acá, perdón, "confianza en uno mismo", perfecto... bien... y ¿por qué pusiste estas tres? ¿Querés contarme un poco por qué has puesto estos tres aprendizajes?

**Santiago:** Bien, lo de "Razonamiento" lo puse porque creo que, por lo que me ha tocado a mí particularmente, es algo básico que tenemos que tener los Kinesiólogos creo que, en cualquier campo, saber esto; por qué hacemos lo que hacemos y cómo lo hacemos, requiere un nivel de razonamiento de darle un concepto a lo que hacemos.

Lo de "Perseverancia" porque muchas veces con algún tipo de tratamiento no se resuelve el problema y no quiere decir que no sirva el tratamiento o que uno por ahí no sirva como Kinesiólogo, sino que decir "bueno, por ahí este tratamiento para esto

no es el adecuado, vamos a intentar con otro tipo” y tratar de esto, de ser perseverante y de ir buscando diferentes métodos para llegar a la resolución del problema.

Y “confianza en uno mismo” como para resumir un poco todo esto, de ser perseverante, de no decaer si algo no sale, de no tirarse abajo sino decir “bueno, voy a probar con otra cosa, yo sé que lo puedo resolver, sé que lo puedo hacer, conozco diferentes maneras para intentar resolverlo” y siempre tener la confianza de afrontar el tratamiento que uno crea que va a resolver la lesión o el problema del paciente, con la mayor confianza en el tratamiento y en uno mismo...

**Entrevistadora:** Y eso ¿cómo lo lograste? ¿Esa “confianza en uno mismo” cómo la lograste palpar o visibilizar en las prácticas? ¿Teniendo en cuenta el acompañamiento del tutor?

**Santiago:** Totalmente, porque me lo ha inculcado el tutor, me lo ha explicado, me lo ha mostrado, me han contado diferentes experiencias de ellos y me ha pasado, me tocó una paciente que tenía un problema bastante difícil de resolver, tenía fibromialgia, intentábamos algo y no funcionaba, intentábamos otra cosa y no funcionaba y nada, vivir eso, por suerte me tocó con una tutora que me acompañó, que estuvo y me mostró eso, que siempre hay que tener confianza, ser perseverante y buscar diferentes variantes...

**Entrevistadora:** Perfecto Santi... Bueno, ¡muchas gracias por tomarte un ratito para conmigo! Un sábado nublado y feo...así que ¡un millón de gracias!

**Santiago:** No pasa nada... no hay nada que agradecer...

**Entrevistadora:** Después te comparto los resultados de este trabajo que estoy haciendo con mucho cariño y mucha pasión, ¡muchas gracias!

***Duración 17 minutos***