

“The End of Physiotherapy”

Reseña, Capítulo 9 Implicaciones para la educación, la práctica, la regulación y la investigación

Autor: David A. Nicholls
Editorial: Routledge
Páginas: 205 a 242

Reseñador: Juan José Andrades Sotomayor
Estudiante de Magíster en Kinesiología

“Implicaciones para la educación, la práctica, la regulación y la investigación”

Información del Artículo

Recepción: 27 de Noviembre de 2024

Aceptación: 28 de Diciembre de 2024

Introducción

El capítulo titulado “Implicaciones para la educación, la práctica, la regulación y la investigación” en el libro **Fin de la Fisioterapia** aborda un momento crucial en la historia de esta profesión y propone nuevos horizontes para su futuro. Este texto se fundamenta en un análisis crítico de las condiciones históricas y sociales que han moldeado la fisioterapia contemporánea. Nicholls investiga discursos clave que, si bien han contribuido positivamente al desarrollo de la profesión en el pasado, ahora representan riesgos que podrían desestabilizarla. En este capítulo, se retoma uno de los temas centrales del libro: la paradoja de la fisioterapia, que impacta no solo en los planes de estudio y métodos de enseñanza, sino también en la práctica diaria, los va-

lores y aspiraciones de la profesión hacia una atención sanitaria basada en evidencia.

Cada vez hay más evidencias de que si profesiones como la fisioterapia quieren seguir siendo relevantes y significativas en los servicios sanitarios del futuro, deben adaptarse a las oportunidades y amenazas a las que se enfrenta¹.

A pesar de que las tensiones actuales en el ámbito de la fisioterapia tienen sus raíces en una economía de atención médica en constante cambio, sus efectos se manifiestan diariamente en hospitales y clínicas comunitarias. Este capítulo tiene como objetivo estructurar y clarificar los postulados previamente mencionados, explorando cómo el debate sobre el futuro profesional está delineando las perspectivas de la kinesiología a nivel global.

Resumen

El capítulo del libro inicia reafirmando los conceptos previos y presentando los argumentos desarrollados a lo largo de la obra para establecer una observación, análisis y resultados esperados de las líneas más fuertes de razonamiento profesional sobre el futuro de la práctica, la educación y la investigación. A través de estos lineamientos, el capítulo aborda cómo se ha instaurado un debate sobre cómo la fisioterapia está siendo forzada a dar respuestas frente al inminente avance social y las exigencias de los centros de salud para adaptarse a estos cambios, brindando un servicio que pueda correlacionarse con las necesidades actuales de la sociedad. Esto es esencial para las carreras enfocadas en la prevalencia de la salud de la población.

Por otro lado, en este auge de la discusión, se plantea el arquetipo del kinesiólogo/fisioterapeuta presente en el servicio de salud, que está “formado” para ignorar las causas de la salud/enfermedad, función/disfunción, enfocándose únicamente en el concepto de “body as machine”, basado en los marcos más antiguos de la profesión. Este enfoque está asociado a una visión neutral del mundo y de las personas en él, con el objetivo de desensibilizar el cuerpo humano, considerándolo como una maquinaria de poleas en disfunción. Este concepto, arraigado en las formaciones antiguas de la carrera y establecido en el siglo XX, se considera un riesgo, ya que disminuye la relevancia de la profesión ante el público y el Estado debido a la discordancia con las necesidades poblacionales. Este conflicto se analiza en términos de **educación, práctica, regulación e investigación**.

Educación

El análisis de la educación se genera debido a que es el punto de inicio de la práctica de la kinesiology, ya que las universidades moldean los futuros prototipos de kinesiólogos en todo el mundo, teniendo en cuenta las demandas de la práctica tanto en el futuro como en la actualidad. El autor plantea que las necesidades cambiantes de la población no han sido respondidas por la profesión, que se ha mantenido inmutable, dejando el rol de cambio a las generaciones en formación para el futuro. Por ello, menciona distintas posturas que la academia puede adoptar:

1. Mirar y esperar : Desde una perspectiva racional, sin

cambios filosóficos sobre las bases de la carrera hacia las racionalidades de salud actuales. Los cambios tendrían la identidad del kinesiólogo. Como beneficio, esto permitiría un periodo de desarrollo crítico mayor para las racionalidades que se esperan con los cambios internacionales en salud. Sin embargo, la desventaja es que el cambio sería lento y posiblemente se desarrolle sin nuestra participación, o se estigmatizara a la kinesiology como una disciplina anticuada o rígida.

2. Retornar al “body as machine”: La racionalidad aquí plantea que el fortalecimiento de las bases biomecánicas de la visión del cuerpo como máquina sería una herramienta para reforzar la distinción de la kinesiology frente a otras carreras. Sin embargo, rechazaría la participación en iniciativas innovadoras de la profesión. Las ventajas serían la distinción de la carrera sobre una base sólida y antigua la cual puede ser beneficiosa para resaltar la posición del kinesiólogo en la salud. No obstante, el concepto de “body as machine” ha sido criticado por despersonalizar al personal de salud, limitando la interacción entre el usuario y el terapeuta.

3. Renacimiento: Basado en la conciencia del cambio en el ambiente de la salud, el racionalismo clásico desarrollaría una visión “holística” que permitiría un modelo más flexible para adoptar las normativas que rigen la práctica de la kinesiology. Esto permitiría un renacimiento de la profesión. Las ventajas incluirían el desarrollo de modelos de razonamiento basados en la población, posicionando a la kinesiology como una disciplina resolutive y proactiva que se adapta a las demandas del entorno legislativo de salud. Además, resolvería el enfoque instaurado en el “body as machine”, aumentando la inclusión de la persona en la práctica. Sin embargo, como desventaja, se destaca que el riesgo de generar una nueva identidad podría poner en peligro los cimientos de la kinesiology, separándose de su herencia generacional.

4. Integración: La integración de la tradición con un enfoque holístico de la población ampliará la base curricular, situándose en el contexto actual y generando un enorme potencial para satisfacer las necesidades de los servicios de salud del futuro. Esto requeriría una estructuración desde sus bases, entregando un potencial hacia una rehabilitación completa e integral, fomentando la especialización y diversificación de un rol esencial en la salud mundial. Es necesario destacar que sus desventajas se asocian a una sobrecarga del currículo de la profesión, generando un modelo confuso de fi-

sioterapia que las universidades necesitan considerar al estructurar su formación¹.

Dentro del análisis de las posibilidades, se menciona que la adopción de la integración tiene la mayor influencia en la discusión actual. Sin embargo, se concluye que uno de los retos más importantes del desarrollo actual de la carrera es generar una inclusión natural entre las bases biomecánicas tradicionales y la necesidad de una formación holística basada en filosofía, sociología y humanidades. Uno de los puntos más fuertes que resalta la dificultad de la integración, es que los profesionales encargados de formar a otros no tienen formación en conceptos como empoderamiento, identidad cultural y social, y necesitan de otros docentes para integrar estos aspectos. Los profesionales han discutido el origen de los docentes, quienes, con formación en áreas específicas de la kinesiología, a menudo carecen de la capacidad de adaptarse a un entorno biopsicosocial.

La especialización en la base curricular de los docentes genera un entorno competitivo en la formación, destacando la falta de espacio en el currículo de pregrado para una formación completa en kinesiología.

Formación Curricular

En el contexto de una formación curricular exigente que busca responder a las demandas de salud, surge un problema en el balance entre un estilo de vida saludable, vida social y las demandas de un programa que intenta abarcar todos los aspectos posibles de la formación de pregrado. Se menciona que los estudiantes no son tan resilientes como solían ser, con deficiencias en la formación educativa. Como respuesta a estas críticas, el autor plantea que es necesario un aprendizaje paulatino para establecer todas las demandas del perfil curricular. En los países con un desarrollo avanzado en fisioterapia, se observa una mayor demanda temporal en el pregrado o la necesidad de complementos basados en los conocimientos que las academias creen que deben contener los nuevos profesionales.

Esto muestra cómo la fisioterapia está en busca de perpetuar los arquetipos formativos que han sustentado las bases de la kinesiología como carrera de la salud, al mismo tiempo que aboga por un pensamiento crítico en los estudiantes, considerando el enfoque social, el razonamiento y la humanización del profesional por encima del “body as machine”¹.

El docente en kinesiología

La característica que define el enfoque tradicional de un docente está asociada a un líder en su área de formación específica, una malla curricular centrada en una vertiente de la kinesiología, acompañada de años de experiencia clínica y formación, lo que posiciona al docente como un referente en la profesión, reflejado en su remuneración económica dentro del rubro. Sin embargo, la vasta formación clínica deja una huella de una fórmula constante que sirvió en su formación pasada, es decir, lo que funcionó bien en la práctica clínica debe perpetuarse en el conocimiento curricular del kinesiólogo en formación.

Por otro lado, la constante evolución de la profesión ha llevado a algunos docentes a buscar especialización en áreas ajenas a la norma de la kinesiología, generando conocimiento en teoría educacional, historia, sociología, entre otras. Esto permite facilitar otras vías de conocimiento para anclar al estudiante en el desarrollo académico, aunque también presenta retos, ya que los estudiantes se enfrentan a la pregunta de cómo desarrollar conocimientos que en la actualidad están al alcance de un botón. Los conocimientos que nos definieron en nuestros inicios ya no son exclusivos de los profesionales en cuestión, poniendo en evidencia los conocimientos tradicionales que siguen formando parte del currículo académico, y cuestionando cómo las escuelas de formación deben presentar un conocimiento que ya no es exclusivo de su dominio.

Por ello, la respuesta debe basarse en hechos empíricos, guiando la cultura de la disciplina hacia una orientación basada en la evidencia científica. Esto se ha convertido en una herramienta clave en la actualidad, una demanda para los estudiantes en cuanto a su conocimiento y práctica en el ámbito laboral, promoviendo la toma de decisiones justificadas en su práctica clínica.

La búsqueda de un servicio eficiente puede llevar a una disociación entre el usuario y su cuerpo, dificultando el respeto por la vulnerabilidad y el pudor que caracterizan una sesión de rehabilitación. Es esencial recordar que nuestras manos son nuestra principal herramienta para implementar la función del movimiento humano como recurso terapéutico. A medida que avanzamos en la práctica clínica, es necesario reconocer que las competencias clínicas y las capacidades de los profesionales de la salud son de vital importancia, sin embargo, estas suelen ser deficientes. La educación

clínica ha sido caracterizada por un grupo de supervisores que solicitaban casi 200 habilidades que querían ver demostradas, entre ellas: flexibilidad, adaptabilidad, compasión, compromiso con el cuidado, percepción del cuerpo, la mente y el espíritu, sensibilidad, autenticidad, confianza, calidez, asertividad, fe, imparcialidad, entre otras². Esto demuestra que las bases de la kinesiología tradicional no logran abarcar estas habilidades, que se consideran esenciales en el sistema de salud, según los clínicos.

Las dificultades para el avance de la carrera deben responder a la siguiente pregunta: ¿cómo es posible instaurar un cambio en las bases y ecuaciones que han servido a la población durante más de 100 años? Esto, en el contexto de nuevas demandas creadas por una población en constante envejecimiento y el aumento de enfermedades crónicas, que sobrecargan el sistema de salud y exigen especialistas eficientes y precisos. Otra característica para considerar es el aumento de la capacidad de consumo de la población, lo que fomenta la búsqueda de servicios especializados que se adapten a sus necesidades. Además, la medicina ortodoxa está experimentando un descenso constante en su monopolio de la atención.

Teniendo esto en cuenta, el autor desarrolla cómo la educación institucional debe ser guiada por una formación curricular que impulse a los estudiantes a discriminar lo falso de lo real en su quehacer profesional, acreditando sus capacidades más difíciles de aprender de manera remota. Es de especial importancia que las habilidades humanas sean fomentadas en las relaciones interpersonales, especialmente en el trabajo multidisciplinario y el cuidado clínico del usuario.

Práctica

Dentro de las necesidades de los servicios de salud se encuentra la necesidad de priorizar la formación de profesionales de la salud que trabajen en equipo y que puedan adaptarse rápidamente a nuevas formas de organización, en respuesta a los cambios en los protocolos de rehabilitación.

Generalmente, este es el entorno en el que trabaja el kinesiólogo, quien debe tener la conciencia de aplicar la práctica basada en los objetivos terapéuticos para las patologías que trata, lo que lo define como profesional en el área de la rehabilitación. Sus recursos terapéuti-

cos están asociados principalmente a la fisioterapia, así también se le caracteriza por incomodidad cuando se cuestiona por qué se están llevando a cabo ciertas acciones asociadas a su quehacer. El kinesiólogo debe saber definir las prácticas y cómo se ejecutan las variaciones de los tratamientos. Además, se define por el espacio en el que trabaja, como en el caso de un gimnasio terapéutico, donde los kinesiólogos buscan ser respaldados por su entorno, creando un ámbito de profesionalismo. Esto puede incluir el uso de camillas mecanizadas, imágenes de estructuras anatómicas, y ofrecer lo que algunos llaman una “experiencia visual terapéutica”.

El kinesiólogo debe ser remunerado por sus servicios, ya que su trabajo se basa en el uso del movimiento como herramienta terapéutica. Para que el paciente reciba un beneficio tangible, el kinesiólogo debe ofrecer algo que el paciente no pueda entender o hacer por sí mismo, elevando la práctica fuera del “sentido común” del usuario. Así, el kinesiólogo debe ser capaz de demostrar los efectos y beneficios de la prescripción de ejercicios, y debe tener la habilidad de establecer una relación eficiente con el usuario, jugando en la delgada línea entre la empatía y el desapego, la proximidad y la separación. Este equilibrio es crucial para utilizar el razonamiento crítico y establecer una relación profesional sólida con los pacientes, lo cual, en muchos casos, es más importante que la habilidad técnica en sí misma.

En ocasiones, la actitud del kinesiólogo se caracteriza por un grado de desapego afectivo. Sin embargo, el usuario debe sentirse seguro en las manos del terapeuta. Es aquí donde el concepto de “body as machine” cobra relevancia y puede ser útil en recursos terapéuticos relacionados con el contacto físico, limitando la sensualidad del paciente y ayudando al profesional a centrarse más en la funcionalidad del cuerpo. Esta perspectiva puede permitir que el kinesiólogo vea más allá de la apariencia superficial del cuerpo, abordando de forma más efectiva los problemas funcionales.

El fisioterapeuta rara vez está relacionado con el contexto cultural, de género, discapacidad u orientación del usuario, y a menudo está más interesado en las prácticas y competencias, técnicas relacionadas con la ejecución de los ejercicios. Esto limita, en algunos casos, las interacciones sociales del terapeuta frente al rol que desempeña dentro de la disciplina. A lo largo de la historia, los fisioterapeutas han sido relativamente indiferentes a las condiciones sociales que influyen en la experiencia de salud del usuario. Por lo tanto, es ne-

cesario fomentar una colaboración más estrecha entre el rol de la disciplina, el movimiento y la función en el trabajo diario, siempre teniendo en cuenta la vulnerabilidad de la persona³.

Es por esto por lo que la profesión está adaptando estos cambios paulatinamente, generando nuevas dinámicas en la práctica, asociando el tratamiento y la evaluación con una perspectiva más cálida y profesional. Se están solicitando nuevos horizontes, saliendo de la binariedad de salud/enfermedad, y centrando el servicio en la búsqueda de autonomía, pero reconociendo que esta depende, en muchos casos, de un equipo interdisciplinario de profesionales.

Regulación

Aborda los desafíos actuales de la fisioterapia y su necesidad de adaptarse a un modelo de práctica más conectado, colaborativo e interdependiente, en lugar de uno basado en la autonomía y la independencia. Para ello, los fisioterapeutas deben basarse en nuevas formas de regulación que fomenten el crecimiento y la flexibilidad, superando las limitaciones impuestas por una visión anticuada y rígida de la profesión.

Un aspecto clave es el tacto, que se presenta como un elemento radical y significativo en la evolución de la fisioterapia. Si los fisioterapeutas logran una relación más madura con la sensualidad del tacto, manteniendo el respeto por la tradición de la profesión, podrían haber encontrado un modelo de práctica que les sirva a largo plazo.

El texto también destaca la importancia de la regulación en la práctica profesional. La regulación no debe verse sólo como una restricción impuesta por otros, sino como una herramienta positiva que los propios profesionales pueden aplicar para definir y mejorar su práctica. La cuestión es cómo hacer que la regulación promueva una kinesiología “de otro modo”, más abierta y flexible.

Finalmente, el autor señala que la investigación también puede limitar el desarrollo de la fisioterapia, al igual que la regulación. La investigación actual puede restringir el crecimiento y la innovación, y se plantea la necesidad de reflexionar sobre cómo la investigación está dando forma a las posibilidades futuras de la fisioterapia, tanto en pensamiento como en práctica.

Educación

El crecimiento y desarrollo de la fisioterapia en los últimos 40 años ha estado influenciado significativamente por la cantidad y calidad de la investigación realizada. Aunque la investigación se ha convertido en una preocupación importante para los fisioterapeutas desde la década de 1980, es sorprendente dado que la profesión siempre ha estado estrechamente vinculada a la medicina. A pesar de que se otorgaban títulos en fisioterapia en América desde 1927 y en Australia desde 1950, y de que se habían establecido revistas especializadas desde 1915, había poca investigación específica disponible hasta que los programas universitarios se convirtieron en norma. Esto se debe en parte a la escasez de programas de formación de posgrado antes de 1980 y a la falta de oportunidades laborales para investigadores⁴.

Los fisioterapeutas han valorado mucho la medición objetiva, lo que ha llevado a que la investigación se domine rápidamente por diseños cuantitativos. En años recientes, los ensayos clínicos y otros estudios empíricos cuantitativos han predominado en la literatura de fisioterapia. La presión por ser basados en evidencia se ha combinado con las demandas del mercado para demostrar que sus tratamientos son más efectivos y rentables. A pesar del crecimiento exponencial en el número de ensayos clínicos desde 1955, muchos fisioterapeutas son reacios a utilizar esta vasta cantidad de investigación, prefiriendo el conocimiento experiencial y fuentes confiables.

Los profesionales están comenzando a darse cuenta de que los enfoques basados en evidencia no convencerán al público de que la fisioterapia es preferible a otras terapias físicas como quiropráctica o masajes. La medicina basada en evidencia (EBM) ha sido criticada por enfatizar demasiado la evidencia experimental, ignorando la experiencia clínica. A pesar de que se han desarrollado nuevos enfoques epistemológicos en medicina, muchos siguen subordinados a una visión biomédica tradicional.

En este contexto, el modelo biopsicosocial ha sido promovido como un enfoque holístico, pero su base sigue siendo reduccionista y científica. La investigación cualitativa ha ganado atención, pero también ha sido criticada por centrarse excesivamente en el rigor metodológico en lugar de cuestionar las asimetrías de poder. En kinesiología, la mayoría de la investigación es cuantitativa y las investigaciones cualitativas tienden a adoptar enfoques limitados filosóficamente.

Los fisioterapeutas enfrentan tensiones entre mantener su afinidad con la biomedicina y al mismo tiempo no ser vistos como subordinados a ella. Buscan mostrar el valor completo de su trabajo mientras lidian con una literatura abrumadora y desean tratar a cada paciente como un individuo único. La investigación juega un papel crítico en definir la subjetividad profesional de la fisioterapia, y muchos líderes ven el futuro de la profesión como cada vez más intensivo en investigación. Esto ha llevado a un aumento en los requisitos para que los estudiantes sean consumidores y productores de investigación publicable, así como una creciente participación en estudios aplicados como parte de su trabajo diario.

La diversidad de enfoques, filosofías y formas de abordar la fisioterapia en todo el mundo está planteando un serio desafío a la biomecánica tradicional de la fisioterapia. Este libro representa también la expresión de una creciente actitud crítica hacia el pasado, el presente y el futuro de la profesión¹.

Conclusiones

Este texto refleja la complejidad de la profesión de fisioterapia, especialmente en su transición hacia enfoques más integradores, sensibles y centrados en la persona. Los desafíos actuales requieren que los fisioterapeutas no solo tengan habilidades técnicas, sino también competencias interpersonales y una comprensión profunda del contexto social y cultural de sus pacientes. El concepto de “body as machine” se presenta como un recurso útil en algunos contextos, pero también es fundamental que los profesionales desarrollen un enfoque más holístico, considerando la vulnerabilidad, la autonomía y el bienestar integral de la persona que recibe sus cuidados.

La fisioterapia ha alcanzado un punto de inflexión en un mundo en constante evolución, donde el desarrollo de nuestra carrera debe confrontarse directamente con el progreso, o corremos el riesgo de perdernos en él. El avance global de la kinesiología ha generado un intenso debate entre los profesionales comprometidos con el desarrollo de la profesión, que se manifiesta desde conversaciones informales hasta grandes congresos internacionales.

Una característica notable de esta discusión es la categorización del fisioterapeuta tradicional, inserto en el ámbito social bajo el concepto de “body as machine”.

Esta perspectiva reduce al individuo a un sistema en movimiento, ignorando su dimensión humana. Desde mi punto de vista, los profesionales involucrados en la formación académica promueven un discurso orientado hacia la construcción de un pensamiento crítico. Sin embargo, los que operan en el mercado laboral tienden a reflejar más profundamente los enfoques tradicionales de la base curricular en la profesión, dentro de un sistema de salud basado en la rehabilitación eficiente en tiempo, a su vez que la sociedad avanza nosotros cómo profesión nos guiamos por él, sin embargo somos personas que buscan su bienestar individual, la disponibilidad de insertarnos en servicios que nos permitan aprender en la práctica y permitan estabilidad para proyectarse cómo persona es una meta que compartimos cómo sociedad, es por esto que los conocimientos basados en lineamientos antiguos y seguros se ven instaurados no tanto en la instituciones de formación, sino en los servicios donde la práctica clínica eficiente, aboga por sobre las decisiones o racionalidad contemporáneas. Las nuevas generaciones buscan adaptarse juntos a la demanda, naciendo una generación con interés en lo holístico cómo principal foco de categorización humana permitiendo una consolidación de los conceptos que han puesto en crisis a la kinesiología contemporánea.

Estas nuevas generaciones han sido formadas en lineamientos diferentes a los de sus antepasados colegas que fueron insertados en la sociedad sobre el concepto “body as machine”, cómo es el caso de modelos de razonamiento cómo el Modelo Función Disfunción del Movimiento Humano propuesto por la Escuela de Kinesiología De la Universidad Católica del Maule, en el cual se aboga por una concepción de una persona en distintas dimensiones que tributan al movimiento humano, debido a que se plantea la kinesiología cómo el estudio del movimiento humano tanto en función cómo en disfunción, a través de la formación en este modelo de razonamiento profesional se busca completar en el estudiante de pregrado la capacidad de poder diagnosticar alteraciones del movimiento humano en colaboración con el equipo multidisciplinario de salud⁵, al ser un estudiante formado en este modelo de razonamiento, ha podido establecer respuesta a la crisis de la independencia profesional que presiona a la fisioterapia a dar una respuesta en todo el mundo, ¿Somos capaces de poder establecer bases diagnósticas para justificar nuestro quehacer kinésico, independiente de las jerarquías establecidas en una sociedad instaurada en el modelo médico?, siendo que el tiempo es el único que nos llevará a poder establecer cómo está la kinesiolo-

gía en Chile, podemos decir que hay herramientas que pueden afirmar cómo nuestro quehacer puede tener independencia de un médico, sin embargo es necesario que para dar un paso necesitamos darlo todos juntos, por lo que la difusión del conocimiento en la kinesiología debe ser el paso siguiente de nuestra carrera, con la finalidad de obtener la visibilización que requerimos para dar un paso hacia nuestra independencia, reconocimiento y visibilización de nuestra profesión en la salud de los usuarios. Las distintas escuelas de kinesiología en Chile han tomado distintas directrices, por lo que las instancias de reunión a nivel nacional deben tener la posibilidad de generar debate para guiar nuestro razonamiento profesional en beneficio del servicio de salud y el movimiento, para esto ya ponernos de acuerdo será un reto, pero es un paso esencial de cómo quehaceremos moldear un futuro que tal vez no seamos capaces de observar con nuestros ojos, pero sí para crear una base sólida e inamovible con una versión humanizada del body as machine a través de modelos basados en un razonamiento independiente sobre la función disfunción del movimiento humano, que tributa en todos los niveles jerárquicos que componen al sistema, desde una molécula, hasta una sociedad⁶.

En la actualidad el desarrollo de investigación cualitativa ha estado en un estado latente en la cual se ve influenciada de manera imperante en el método científico, tal forma de desarrollar conclusiones objetivas basadas en mediciones de diversas variables con la finalidad de buscar alguna diferencia que se presente en una población estimada. todo esto con el fin de aportar en la medicina basada en evidencia⁷, sin embargo, la caracterización de nuestro quehacer cómo menciona Nichols está alejado de la interacción de aspectos relacionados a las humanidades. El desarrollo de la investigación de nuestro rubro debe estar enfocada en conectar con este aspecto humano, es por esto que los números se quedan limitados y debemos recurrir a las palabras, nuestra comunicación es esencial para poder estimar cómo el kinesiólogo puede incurrir en el beneficio integral de nuestro usuario, la investigación cualitativa nos entrega un enfoque que integra el aspecto humano en la investigación, por esto mismo su difusión en la kinesiología es crucial para aumentar las posibilidades de cambiar el estigma generado por estos 100 años de profesión, al utilizar lo subjetivo conectamos profundamente con las necesidades y percepciones de nuestros pacientes, generando conocimiento que está al alcance de las personas, aumentando nuestra visibilización en una sociedad que busca ser comprendida, para esto los números quedan

limitados frente a un punto de vista, una percepción, un sentimiento, herramientas que son inherentes al ser humano, nuestra comunicación con el medio basado en evidencia puede ser un puente entre nuestras escuelas y su población, cambiando desde nuestro quehacer responsable a un kinesiólogo más humano, con la visión de un ser complejo compuesto de su persona, su entorno y sus relaciones humanas, sensibilizando al kinesiólogo y a su vez adaptándolo a lo contemporáneo.

Referencias

1. Nicholls DA. (2017). *The End of Physiotherapy*. Abingdon, Oxon; New York, NY: Routledge,
2. Joy Higgs MAJ. (2017). *Clinical Reasoning in the Health Professions*. 3rd ed. Butterworth-Heinemann, editor. Michigan.
3. Nicholls DA, Gibson BE. (2010). The body and physiotherapy. *Physiother Theory Pract*. Nov 26;26(8):497–509.
4. Bentley P DWD (2006). *The Path to Professionalism: Physiotherapy in Australia to the 1980s*. 1st ed. Vic Australia: Australian Physiotherapy Association, editor. Vol. 1. Melbourne;
5. Escobar Cabello M, Medina González P, Muñoz Cofré R (2020). Dinámica del aprendizaje de racionalidades profesionales según el modelo función disfunción del movimiento humano: Un Consenso Docente. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*. Apr 1;19(39):195–212.
6. López A, Pinochet R, Crisóstomo S, Véliz C, Cabello M. (2008) Patokinesiología: un modelo permanente para el estudio de la disfunción del movimiento. *REEM*.
7. Vega-de Céniga M, Allegue-Allegue N, Bellmunt-Montoya S, López-Espada C, Riera-Vázquez R, Solanich-Valldaura T, et al. (2009). Medicina basada en la evidencia: concepto y aplicación. *Angiología*. Jan;61(1):29–34.

Correspondencia

Email: juan.andrades@alu.ucm.cl