



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN

**“PREVALENCIAS DE LESIONES LABORALES EN UN CONSULTORIO
KINESIOLOGICO EN LA CIUDAD DE CHARATA, CHACO, ARGENTINA ENTRE
EL PERIODO DE JUNIO DEL 2012 A JUNIO DEL 2014”.**

AUTOR: ABRAHAM, ELIANA ELIZABETH.

TUTOR DE CONTENIDO: LIC. CHANGAZZO MARCELO.

TUTOR METODOLÓGICO: LIC. BAROTTO ALEJANDRA C.

FECHA DE ENTREGA: 19-12-2014

CONTACTO DEL TUTOR: marcelochangazzo@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: Las lesiones por accidentes de trabajo -LAT- son toda lesión corporal que el trabajador sufre como consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena. Se incluye también el accidente “in itinere”, que son las lesiones que se producen en el trayecto habitual entre éste y el domicilio del trabajador y viceversa. Las lesiones más frecuentes son fractura, esguince, luxación y contusión, estudiadas dentro de los ámbitos laborales de agricultura, industria, construcción y servicios. **Objetivo:** Determinar prevalencia de lesiones laborales según ámbito laboral de pacientes que asisten a un consultorio kinesiológico entre junio del 2012 a junio del 2014. **Materiales y método:** Estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, transversal; muestra no probabilístico intencional, (N: 69); los datos se recolectaron de las H.C. de los lesionados que asistieron a un consultorio kinesiológico. **Resultados:** la mediana del rango de edad fue de 25-34 años; en cuanto al sexo, el 9% (n=6) correspondió al sexo femenino y el 91% (n=63) masculino; de la totalidad de la muestra el 4% (n=3) corresponde a luxaciones, el 19% (n=13) a contusiones, el 26% (n=18) a esguince y el 51% (n=35) a fracturas; respecto a región anatómica, miembros inferiores fueron los más afectados; el sector laboral con un mayor porcentaje de lesiones correspondió a la agricultura con un 54% (n=37), seguida del sector servicios con un 41% (n=28), y luego el sector construcción con un 4% (n=4). **Discusión y Conclusión:** Aunque se reconoce que la presente investigación resulta insuficiente para realizar generalizaciones, se destaca la importancia de los resultados como fundamento para promover una mayor responsabilidad y seguridad empresarial; por lo cual se hace necesario concientizar a las empresas acerca de la Kinefilaxia Laboral con el fin de disminuir el número de LAT; de forma tal de evitar, por un lado pérdidas importantes de dinero, pero fundamentalmente discapacidades en los trabajadores; por tanto se recomienda continuar con estas líneas de investigación.

PALABRAS CLAVES: Accidentes laborales – kinefilaxia – prevalencia – tipo de lesión – región anatómica – sector laboral.

ABSTRACT:

Introduction: Injures caused by industrial accident – IIA – are all the corporal injures that the worker suffers as a consequence of the work that he does for others. It is also included the accident “in itinere”, which are the injures that happen on the usual way from the worker’s house to the employer’s house and vice versa. The most common injuries are fracture, sprain, dislocation and contusion, studied within the work-related fields of agriculture, industry, construction and services. **Goal:** State prevalence of work-related injuries up to the work-related field of the patients that go to a physiotherapist’s office between June 2012 and June 2014. **Material and methods:** Quantitative, descriptive, retrospective and transversal studies; show non-probably intentional samples. N:69) The information was collected of the H.C. of the injured people that went to a physiotherapist’s office. **Results:** The average age was from 25 to 34 years old. As for the sex of them, 9% (n=6) goes to female sex and 91% (n=63) to the male sex; of the whole of the sample 4% (n=3) goes to dislocations, 19% (n=13) to contusions, 26% (n=18) to sprains and 51% (n=35) to fractures, regarding to an anatomical region, lower limbs were the most affected; the work-related section with the largest percentage of injuries goes to the agricultural one with a 4% (n=4). **Conclusion:** It was recognized that this investigation turned out to be insufficient to carry out generalizations. However, it is highlighted the importance of the results as fundament to promote a higher business responsibility and business security so it was necessary to make the enterprises aware about the Work-related Kinefilaxia with the purpose of reducing the number of IIT; on the way to avoid, on one hand important loss of money, but mainly to avoid disabilities in the workers, so it is recommended to continue with these researching lines.

Clue words: industrial accidents – kenefilaxia – prevalence – type of injure – anatomical limb – work-related sector.

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que las lesiones laborales son causadas por una aguda exposición a agentes físicos, así como energía mecánica,

electricidad, químicos y radiaciones ionizantes en el cuerpo en una cuantía o a niveles que excedan el umbral de tolerancia humana.¹

La evolución de las lesiones por accidentes de trabajo (LAT) es consecuencia directa de la evolución de las condiciones de trabajo en las empresas, tanto de los sistemas productivos como de las formas de organización del trabajo, así como de la respuesta que la sociedad, de manera especial los propios trabajadores, consideran a esto un problema de salud pública².

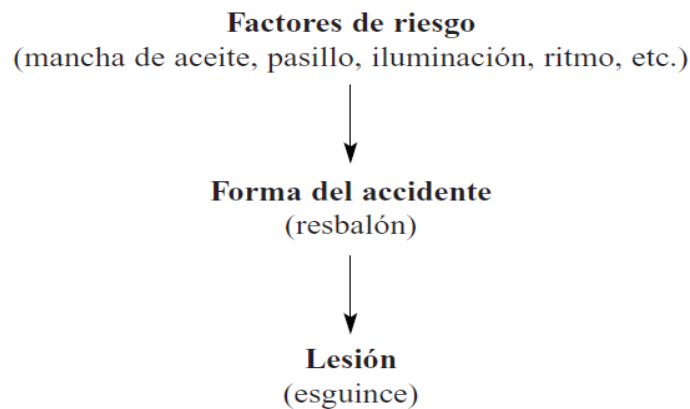
Legalmente, se entiende por accidente de trabajo “toda lesión corporal que el trabajador sufre como consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena”. Se incluye también el accidente “in itinere”, que son las lesiones que se producen en el trayecto habitual entre éste y el domicilio del trabajador y viceversa.³

Se denomina riesgo laboral a todo aquel aspecto del trabajo que tiene la potencialidad de causar un daño. Esta potencialidad se conoce ya sea por el historial de la empresa en donde se encuentra presente el riesgo o por los antecedentes tomados de otras realidades. Un riesgo profesional es aquella situación de trabajo que puede romper el equilibrio físico, mental y social de las personas.

De un adecuado análisis de los riesgos se desprenden medidas de prevención apropiadas para reducirlos o eliminarlos. Existen muchas formas de clasificar los riesgos, de los cuales se consideran los de aspecto material, técnicos del local y del puesto de trabajo, como se muestra en el siguiente cuadro⁴:

FACTORES DE RIESGO	COMENTARIO
Condiciones generales e infraestructura sanitaria del local de trabajo	Protección climática adecuada, disponibilidad de instalaciones sanitarias, de agua potable, de comedores.
Condiciones de seguridad	Condiciones que influyen en los accidentes, incluyendo las características de máquinas, equipos y herramientas, seguridad general del local y del espacio de trabajo y riesgos de las fuentes de energía.
Riesgos del ambiente físico	Condiciones físicas del trabajo, que pueden ocasionar accidentes y enfermedades. Por ejemplo, ruido, vibraciones, condiciones de temperatura.
Riesgos de contaminación química y biológica	Exposición directa a contaminantes químicos o biológicos, por ser parte del proceso de trabajo.
Carga de trabajo	Exigencias de las tareas sobre los individuos: esfuerzo físico, posturas de trabajo, manipulación de carga, exigencias de concentración.
Organización del trabajo	Forma en que se organizan las tareas y se distribuyen tiempo de trabajo, funciones y ritmo.

No se recomienda utilizar el término “accidente”, por sus connotaciones de algo inevitable, ya que todas las LAT son, al menos teóricamente, evitables.⁵



Estas lesiones producen al empleado y empleador una pérdida importante desde el punto de vista económico, por lo que se busca disminuirlas a partir de la kinefilaxia laboral. Según la Ley 3.830, dictada por el Colegio de Kinesiólogos de la provincia de Santa Fe, introduce como el propósito de la kinefilaxia el poder evitar la aparición de secuelas morfológicas o funcionales, o tener como finalidad a la prevención, en cualquiera de sus niveles.

Raboina Aguirre y cols, en el estudio “Una reflexión acerca de la notificación de lesiones laborales en Cuba” afirma que los sectores de economía que presentan mayor índice de lesiones en Cuba son sector industrial, seguido por el de transporte, construcción y agricultura.¹ Julia Bolívar Muñoz resalta en su estudio que el 82,4% de los accidentes correspondieron a hombres y el 17,6% a mujeres. El mayor número de casos registrados se dio entre los 26 y los 35 años de edad (el 32,4% de los hombres y el 30,5% de las mujeres), y el menor en personas mayores de 55 años.⁶

José Santiago Salinas-Tovar en su estudio en el Instituto Mexicano del Seguro Social señala que los diagnósticos más frecuentes fueron contusiones con 24% para hombres y 34% para las mujeres, en segundo lugar heridas y esguinces y en tercero dorsalgias y lumbalgias, respectivamente, lesiones consideradas leves.⁷ El estudio Incidencia de lesiones por accidente de trabajo según su localización anatómica y tipo de lesión ocurridos en España (1999-2001), del autor M. Morales señala que de

acuerdo a la localización de las lesiones tanto como accidentes leves, graves y mortales, los miembros superiores superan en porcentaje a de los inferiores.⁸

La información sobre el número de servicios de prevención existentes, así como de sus recursos y las actividades que realizan las empresas, es muy limitada. Los servicios de prevención propios no parecen ser una modalidad tan extendida como sería deseable, aunque lo que resulta más preocupante es el todavía alto porcentaje de empresas que declaran no haber adoptado ninguna modalidad preventiva.⁹

Lo que se busca es poder brindar a las distintas empresas programas de prevención, para desarrollar estrategias efectivas del mismo, para esto la mayoría de los países necesitan estar bien informados sobre que es la prevención, particularmente necesitan conocer acerca del número y tipos de lesiones que ocurren. La información debe indicar cuán serio es el problema de las lesiones y dónde las medidas de prevención tienen la mayor prioridad.¹

La falta de estudios estadísticos sobre las lesiones laborales más frecuentes en la ciudad de Charata Chaco lleva a una problemática a la hora de buscar plantear acciones preventivas en el campo laboral.

La relevancia de la presente investigación se relaciona por un lado a difundir dentro del colectivo profesional estadísticas confiables sobre lesiones laborales más frecuentes y por otro para la promoción de programas empresariales de kinefilaxia laboral a fin de disminuir los accidentes de trabajo.

En este contexto se construyó la pregunta al problema de investigación en torno a ¿qué cantidad de trabajadores sufren lesiones laborales y en que ámbitos son más frecuentes?

Por consiguiente, el objetivo general se orientó a “Determinar la prevalencia de las lesiones laborales según ámbito laboral de pacientes que asisten a un consultorio kinesiológico de la localidad de Charata, Chaco en el periodo junio del 2012 a junio del 2014”; para lo cual se debió formular objetivos más específicos como:

caracterizar a los pacientes según edad y sexo, identificar tipo de lesiones más frecuente, reconocer área anatómica más frecuentemente lesionada y determinar el ámbito laboral con mayor número de lesión.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio de tipo Cuantitativo; Descriptivo; Retrospectivo; Transversal.

La investigación se realizó en la ciudad de Charata, ubicada al sudoeste de la provincia del Chaco, conocida como "Charata: la Perla del Oeste".

El ámbito de estudio se constituyó en un consultorio kinesiológico particular; para el relevamiento de los datos se consultaron 69 fichas kinésicas.

El tipo de muestra fue no probabilístico intencional; la misma quedó conformada por (N= 69) sujetos.

Se respetaron como criterios de inclusión que los sujetos de la muestra fueran mayores de edad, que asistieron al consultorio kinesiológico por presentar lesiones laborales entre el período de junio 2012 a junio 2014.

Para la recolección de datos se contó con la autorización previa del profesional a cargo de la unidad asistencial, teniendo presente la Declaración de Helsinki y la Declaración de Tokio.

Para el análisis estadístico y representaciones gráficas se utilizó planillas Excel 2007 donde se cargaron la información de las fichas kinésicas.

Las variables de estudio consideradas fueron sexo, edad, ámbito laboral, tipo de lesión y área anatómica lesionada; los datos relevados se resumieron y ordenaron en tablas de frecuencia; se obtuvieron parámetros estadísticos como frecuencia, porcentaje, media y moda.

RESULTADOS

De la totalidad de la muestra estudiada (N=69), se observó que la mediana del rango de edad fue de 25-34 años, mientras que el mínimo de edad correspondió a 21 años y el máximo a 54 años; en cuanto al sexo, el 9% (n=6) correspondió al sexo femenino y el 91% (n=63) al sexo masculino, como se refleja en la Tabla 1.

EDAD	FRECUENCIA	MEDIANA DE RANGO	SEXO	PORCENTAJE
21-24	6	25-34	FEMENINO	9%
25-34	34			
35-44	14	MASCULINO		91%
45-54	10			
+ 55	5			
Total	69			100%

Tabla 1: distribución de sexo y rango de edades.

En cuanto a la variable tipos de lesiones, se observó que de la totalidad de la muestra el 4% (n=3) corresponde a luxaciones, el 19% (n=13) a contusiones, el 26% (n=18) a esguince y el 51% (n=35) a fracturas; como se muestra en el Gráfico N°1.

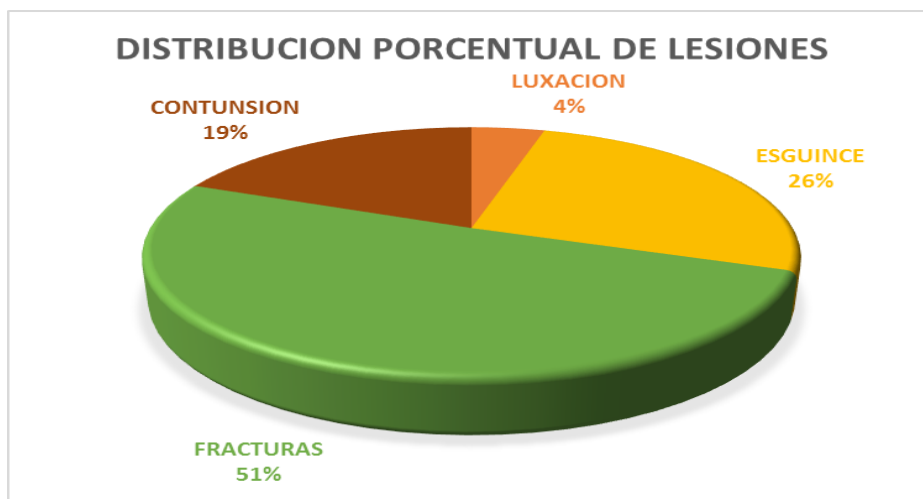


Gráfico 1: Distribución porcentual de lesiones

Respecto a la región anatómica, los miembros inferiores resultaron los más afectados, con una distribución de frecuencia de 39 sujetos, seguido por la de los

miembros superiores con una distribución de 30 sujetos tal como se refleja en la tabla N° 2.

Tipo de lesión	Frecuencia	%	Área anatómica	Frecuencia
Fractura	35	51	Miembro Superior	30
Luxación	3	4		
Esguince	18	26	Miembro Inferior	39
Contusión	13	19		
Total	69	100%		

Tabla 2: tipo de lesión y área anatómica

Asimismo el análisis estadístico arrojó que el sector laboral con un mayor porcentaje de lesiones corresponde a la agricultura con un 54% (n=37), seguida del sector servicios con un 41% (n=28), y luego el sector construcción con un 4% (n=4); como queda reflejado en el Grafico N° 2.

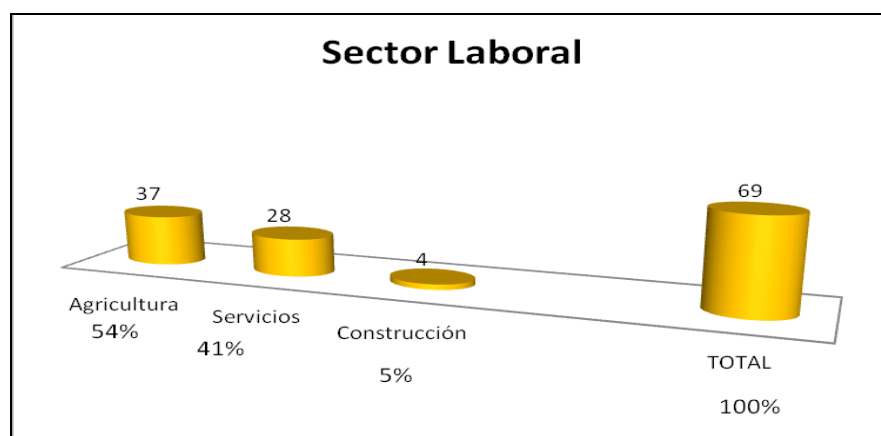


Grafico n° 2: Distribución porcentual según sector laboral en que se presentaron las lesiones.

DISCUSION Y CONCLUSION

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de las lesiones laborales según ámbito laboral, de pacientes que asisten a un consultorio kinesiológico de la localidad de Charata, Chaco en el periodo junio del 2012 a junio del 2014.

En este sentido, los resultados de la variable sexo, se muestran coincidentes con artículos científicos revisados, que señalan que el sexo masculino es en cuantía mas predominante a sufrir LAT, como así también en lo que respecta a la edad las lesiones se da en mayor proporción entre 25-34 años.⁽⁶⁾

Por el contrario, al analizar el tipo de lesión en los trabajadores se constato que las fracturas fueron en mayor porcentaje, seguido por los esguinces; lo que no concuerda con otros estudios donde se indica que las contusiones obtienen el primer lugar de tipo lesión antecediendo a los esguinces.⁽⁷⁾

De igual manera, en el estudio de la variable región anatómica con mayor frecuencia de lesión, en el presente trabajo resultaron ser más afectados los miembros inferiores; aunque autores como M. Morales en artículo científicos señala a los miembros superiores como los más lesionados.⁽⁸⁾

Señalando el sector laboral con mayor porcentaje de lesiones, un estudio realizado en Cuba por Raboina Aguirre y cols, indican que el sector con mayor lesión es el industrial, seguido por el transporte, construcción y agricultura; lo que no concuerda con lo hallado en el presente estudio, ya que los resultados demostraron que la agricultura obtuvo el mayor porcentaje de lesiones, anteponiéndose al sector servicios y construcción.⁽¹⁾

Por lo expuesto se reconoce que en el presente estudio la prevalencia de lesiones laborales fueron las fracturas, la región anatómica mas comprometida se ubico en los miembros inferiores y el ámbito laboral de mayor riesgo de sufrir lesiones se encuentra en el sector agricultor.

Por último, aunque se reconoce que la presente investigación resulta insuficiente para realizar generalizaciones, se destaca la importancia de los resultados como fundamento para promover una mayor responsabilidad y seguridad Empresarial; por lo cual se hace necesario concientizar a las empresas acerca de la Kinefilaxia Laboral con el fin de disminuir el número de lesiones y evitarles pérdidas importantes de dinero pero fundamentalmente discapacidades en los trabajadores; por tanto se recomienda continuar con estas líneas de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ROBAINA AGUIRRE, Cristina; AVILA ROQUE, Ibis y SEVILLA MARTINEZ, Deborah. Una reflexión acerca de la notificación de lesiones laborales en Cuba. Rev Cubana Med Gen Integr [online]. 2008, vol.24, n.1, pp. 0-0. ISSN 1561-3038. 02/07/14 http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol24_1_08/mgi06108.htm
2. Benavides FG, Ruiz ML, Castejón E. Tendencia secular de las lesiones por accidentes de trabajo en España, 1904-2005. Arch Prev Riesgos Labor. 2008; 11(3):141-7. 17/06/14. <http://www.scsmt.cat/Upload/TextCompleto/5.pdf>
3. Vilella, Castellá López JL, Castejón E. Aseguramiento y prevención de los riesgos laborales. Benavides FG, Ruiz-Frutos C, García AM. SALUD LABORAL. CONCEPTOS Y TÉCNICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS LABORALES. Barcelona: Masson; 2006. p. 4. 03/08/14 http://www.srt.gob.ar/Super/eventos/2006/15demarzo/cd/contenidos/Articulos/Aseguramiento%20y%20prevencion%20de%20los%20riesgos%20laborales_ECastejon.pdf
4. Parra M. Conceptos Básicos en la Salud Laboral. Oficina Internacional del Trabajo. Santiago de Chile; 2003. p. 4,5. 31/07/14 <http://www.edpcollege.info/ebooks-pdf/ser009.pdf>
5. Benavides FG, Delclos J, Benach J, Serra c. Lesiones por accidentes de trabajo, una prioridad en salud pública. Revista Española Salud Pública. 2006;80(5):553-65. 08/07/14 http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272006000500011&script=sci_arttext
6. Bolivar M, Daponte C, Lopez C, Rodriguez M. Influencia de las características individuales y de las condiciones laborales en la gravedad de las lesiones por accidentes de trabajo registradas en Andalucía en 2003. Revista Española Salud Pública. 2009;83(6):847-61. http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272009000600008&script=sci_arttext

7. Salinas-Tovar J, Lopez-Rojas P, Soto-Navarro M, Caudillo-Araujo D, Sanches-Roman F, Borja-Aburto V. El subregistro potencial de accidentes de trabajo en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Salud pública de México. 2004;46(3):204-9.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342004000300009
8. Morales M, Carrasco H. Incidencia de lesiones por accidente de trabajo segun su localización anatómica y tipo de lesión ocurridos en España (1999-2001). Arch Prev Riesgos Labor. 2004;7(2):70-5.
<http://www.scsmt.cat/Upload/TextCompleto/1/4/141.pdf>
9. López FD, Benavides FG. Informe de salud laboral, los riesgos laborales y su prevención. Benavides FG, editor. España: Zurich; 2004; 29 p. 26/05/14
http://www.upf.edu/cisal/_pdf/informeduran.pdf

ANEXOS:

Curriculum Del tutor de contenidos:

Marcelo Eduardo Changazzo

Kinesiólogo M.P. 288

Belgrano 60

Tel 03731 421119

(3730) Charata – Chaco

Educación: Escuela N° 142 Charata – Chaco

Colegio Nacional de Charata – Chaco

Facultad de Kinesiología de Corrientes Universidad Nacional del
Nordeste.

Experiencia Laboral: Consultorio ámbito privado desde agosto de 1996.

Antecedentes

Kinesiólogo de Asociación Española de Basquetbol: Liga Nacional B 1996 – 1997 –
1998. Torneo Nacional de Ascenso, temporadas 2001 – 2002 – 2003 – 2004 – 2005
– 2006.

Kinesiólogo de Asociación Italiana de Basquetbol: Torneo Nacional de Ascenso 2007
– 2008 – 2009 – 2010.

- Second international symposium “Advances in Sports Medicine and Rehabilitation”. Buenos Aires 18,19, y 20 de junio 1993
- Jornadas de Actualización en Deportología. Resistencia 3 y 4 de septiembre de 1993
- Jornadas Multidisciplinarias de la Salud de la Provincia del Chaco. Charata, 17 y 18 de septiembre de 1993
- Third International Symposium. “Advances in Sports Medicine and Rehabilitation”. Buenos Aires 30 de octubre y 1 y 2 de noviembre de 1994
- II Jornadas de Actualización y Deportología. Resistencia 18 y 19 de septiembre de 1994
- Curso de Pregrado en Kinesiología. Resistencia 1 al 30 de agosto de 1995
- Curso de Radiología Básica. Corrientes 4 al 29 de septiembre de 1995

- Conferencia Plenaria. La Magnetoterapia. Corrientes 1995
- Taller Teórico Práctico de Laserterapia. Buenos Aires 19 de junio de 1997
- Primer Curso de Actualización Kinesica en Patologías Pediátricas. Corrientes 11 y 12 de julio; 15 y 16 de agosto; 19 y 20 de septiembre de 1997
- 43º Jornadas Medico - Bioquímicas del interior. 6º Jornadas de Kinesiología del interior. 5ª Jornada de Odontalgia del interior. 1º Encuentro de médicos Residentes del Chaco. Curso M.A.P. Charata 18, 19 y 20 de septiembre de 1997
- Jornadas Kinesicas en Deporte y Fisioterapia. Resistencia 1 y 2 de noviembre de 1997
- XIII Congreso Internacional de Ortopedia y Traumatología del Litoral y la Mesopotamia Argentina. Corrientes 15, 16 y 17 de agosto de 1998
- II Curso de Actualización en Kinesiología Pediátrica. Corrientes junio, julio y agosto de 1998
- 1º Congreso Provincial de Personas Diabéticas. Charata 30 de julio de 1999
- Primer Congreso Interdisciplinario del Centro Integral del Desarrollo Infantil. Buenos Aires 18 y 29 de octubre de 1999
- Síndromes Occipito – suboccipitales. Buenos Aires 1 de julio de 2000
- XII Encuentro de Pediatras Neumonólogos. 1º Jornadas Kinesicas en Concepto de Terapia Respiratoria en Pediatría. Resistencia 3 de noviembre de 2000.
- 3º Congreso de Kinesiología del Deporte. Buenos Aires 30 y 31 de agosto y 1 de septiembre de 2001
- Taller de Estiramientos Miotendinosos. Fundamentos Biomecánicas. Buenos Aires 30 y 31 de agosto y 1 de septiembre de 2001
- El Niño con Trastorno Motor. Simposio Interdisciplinario. Resistencia 11 y 12 de octubre de 2001
- 47º Jornadas Medicas – Bioquímicas del Interior “Dr Aldo Giuliani” 8º Jornadas odontológicas del Interior 11ª Jornadas de Kinesiología del Interior. Charata 6 y 7 de septiembre de 2002

- 6º Congreso Internacional Médico – Bioquímico – Kinesico de la Provincia del Chaco “Dr Carlos E. Carranza”. Resistencia 29,30,31 de agosto y 1 de septiembre de 2007
- Curso de Actualización en Terapia Respiratoria 15 y 16 de junio de 2007
- Post – Grado en Terapia Respiratoria en Adultos. Resistencia noviembre de 2007 a abril de 2008. Certificado UNNE
- Curso Superior en Kinesiología y Cuidados Respiratorios Críticos en Adultos y Pediátricos. Septiembre a Diciembre de 2009. Corrientes.
- Curso de Tapping Neuromuscular. 2 y 3 de mayo de 2009
- III Post Grado en Evaluación y Tratamiento del Dolor en Fisioterapia. Buenos Aires 2010. Certificado Asociación Argentina para el Estudio del Dolor.
- Jornadas de Rehabilitación Laboral. Corrientes 6 de marzo de 2012
- VIII Congreso Argentino de Kinesiología del Deporte. V Congreso Internacional de Kinesiología y Fisioterapia Deportiva. VII Jornadas Argentino-Bresileña de Kinesiología y Fisioterapia Deportiva. II Jornadas Argentino – Chilena de Kinesiología y Fisioterapia Deportiva. Buenos Aires 30 – 31 de agosto y 1 de septiembre de 2012
- Taller Trabajo de Campo y Readaptación en el fútbol. VIII Congreso Argentino de Kinesiología del Deporte. V Congreso Internacional de Kinesiología y Fisioterapia Deportiva. VII Jornadas Argentino-Bresileña de Kinesiología y Fisioterapia Deportiva. II Jornadas Argentino – Chilena de Kinesiología y Fisioterapia Deportiva. Buenos Aires 30 – 31 de agosto y 1 de septiembre de 2012.
- Disertante de la Escuela de Entrenadores de Básquet. Nivel 1 y 2. Escuela Nacional de Entrenadores de Argentina. Confederación Argentina de Basquetbol. Federación Chaqueña de Basquetbol. Asociación de Básquetbol del Sudoeste Chaqueño.

COLECCIÓN DE TESIS DIGITALES y TRABAJOS FINALES DEL IUCS

AUTORIZACION DEL AUTOR

Estimados Señores:

Yo _____, identificado(s) con DNI No. _____
; Telefono: _____; E-mail: _____ autor del trabajo de
grado/posgrado titulado _____
presentado y aprobado en el año ____ como requisito para optar al título de
_____; autorizo a la Biblioteca Central del Instituto Universitario de
Ciencias de la Salud – Fundación H. A. Barcelo la publicación de mi trabajo con fines
académicos en el Repositorio Institucional en forma gratuita, no exclusiva y por
tiempo ilimitado; a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

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

Lugar de desarrollo de la
Tesis_____

2. Identificación de la tesis:

TITULO del TRABAJO:

Director :

Fecha de defensa_____/_____/_____

3. AUTORIZO LA PUBLICACIÓN DE:

a) Texto completo a partir de su aprobación

Texto parcial a partir de su aprobación

Indicar capítulos.....

4. NO AUTORIZO: marque dentro del casillero

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

Firma del Autor

Firma del Director

Lugar_____

Fecha_____/_____/_____



FUNDACION H. A. BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de kinesiología

Santo Tomé, Corrientes año

Lic. Diego Castagnaro

Subdirector de la carrera de kinesiología:

En mi calidad de alumno de la carrera de kinesiología presento ante ustedes el tema del trabajo de investigación final titulado..... , proceso que será acompañado por un tutor de contenido el(la) lic..... DNI.....con numero de matricula....., en espera de su aprobación.

Cordialmente.

Nombre y firma

Alumno

Tutor de contenido



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de kinesiología
Carta aprobación de contenido
Trabajo de investigación final

Santo Tomé, Corrientes..... 201...

Lic. Diego Castagnaro

Subdirector de la carrera de kinesiología:

Por medio de la presente yo el (la)

Lic..... con DNI.....y número de matrícula
..... quien me desempeño como tutor de contenido del trabajo de investigación
final del alumno(a).....con el
tema.....

Manifiesto mi aprobación del contenido este trabajo, cumpliendo con los objetivos
establecidos.

Firma, aclaración y sello

Tutor de contenido trabajo de investigación final