



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN

**PREVALENCIA DE ALTERACIONES POSTURALES EN ALUMNOS DE LA CARRERA
LICENCIATURA EN KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA DE LA FUNDACIÓN BARCELÓ SEDE
SANTO TOMÉ, QUE POSEEN PIE PLANO.**

AUTORA: Irigoyen, Ana Paula.

TUTOR DE CONTENIDO: Lic. Oliva, José E.

TUTOR METODOLÓGICO: Lic. Barotto, Alejandra.

FECHA DE LA ENTREGA: 17-12-2014.

CONTACTO DEL AUTOR: anapaulairigoyen@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: El pie plano es una patología común, aunque no tratada a tiempo, traerá consecuencias en la alineación de otras estructuras del cuerpo; la prevalencia del pie plano declina con la edad, siendo mayor en niños con laxitud ligamentaria y el uso precoz de calzados, que perjudican el desenvolvimiento del arco longitudinal; es importante hacer la diferenciación entre un pie normal y un pie alterado, que necesita tratamiento en forma temprana. **Objetivo General:** Conocer las alteraciones posturales más frecuentes en alumnos de ambos sexos, que poseen pie plano de la carrera Lic. en Kinesiología y Fisiatría de la Fundación Barceló sede Santo Tomé, en el periodo septiembre-noviembre de 2014. **Material y métodos:** estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo muestra de tipo probabilístico aleatorio (N=32); se aplicó el test de línea de Feiss para la evaluación del arco longitudinal interno y la línea de plomada para el examen de la postura; se realizó el cálculo de porcentaje, promedio y moda. **Resultados:** el 72% (n=23) de la muestra presentaron pie plano en ambos pies; siendo más frecuente en mujeres entre 19 y 23 años; se registraron alteraciones posturales como cabeza antepulsada (31), pelvis en anteversión y talones en valgo (28), columna lumbar hiperlordótica (27); el 50% de los sujetos que poseían un solo pie plano, tenían columna lumbar y pelvis en posición normal. **Discusión y conclusión:** Resulta importante el diagnóstico precoz de esta deformidad podálica para prevenir compensaciones y adaptaciones del sistema osteomioarticular. Se recomienda profundizar en esta línea de investigación; para fundamentar políticas de prevención y corrección e impedir la evolución a trastornos más severos de postura, marcha y equilibrio.

Palabras clave: pie plano-diagnóstico precoz-alteraciones posturales.

ABSTRACT

Introduction: the flat foot is a common pathology, but if it not treated in time, it will have consequences in the alignment of other body structures. The prevalence of flat feet declines with age, being higher in children with joint laxity and early use of footwear, wich harm the development of the longitudinal arch. It is important to differentiate between a normal foot and altered foot, need treatment early. **General purpose:** knowing the most common postural abnormalities in students of School of Kinesiology and Physical Medine of Barceló Fundation Santo Tomé Corrientes during the period September-November 2014. **Material and methods:** The study of quantitative, descriptive, cross-sectional and retrospective. probabilistic random simple (N=32), line test Feiss applied for evaluation of internal longitudinal arch and the plumb line for consideration of the position. calculating percentage, average and fashion was performed. **Results:** 72% (n = 23) of the sample had both feet flat feet; being more common in women between 19 and 23 years; postural changes as anterior position of the head (31) were recorded, anteverted pelvis and heel valgus (28), hyperlordotic lumbar spine (27), 50% of subjects had one flat foot, lumbar spine and pelvis were normal position. **Discussion and Conclusion:** Early diagnosis is important in this deformity to prevent adaptations and compensations of osteomyoarticular system. It is recommended to pursue this line of research; to inform preventing policies and correcting and avoid progression to more severe disorders of posture, gait and balance.

Keywords: flat feet - early-diagnosis - postural abnormalities.

INTRODUCCIÓN

La postura es la posición relativa que adoptan las partes del cuerpo, bajo la acción directa de la gravedad, siendo adecuada cuando permite un estado de equilibrio muscular y esquelético que protege a las estructuras corporales de sostén frente a las lesiones o a las deformaciones progresivas, independientemente de la posición en la que éstas se encuentren, en movimiento o en reposo, con bajo gasto de energía. Las posturas incorrectas son consecuencia de fallas en la relación entre diversas partes del cuerpo, dando lugar a un incremento de la tensión sobre las estructuras de sostén, por lo que se producirá un equilibrio menos eficiente del cuerpo sobre su base de sujeción.

La capacidad de mantener la postura vertical del cuerpo depende de las propiedades biomecánicas de un cuerpo y la ejecución de programas de control postural.^{1 2}

En la exploración física, suelen encontrarse gran variedad de alteraciones en la postura de los pies, desde el periodo de nacimiento hasta la adolescencia. Los problemas ortopédicos del pie, son frecuentes en esta época de la vida, siendo el más común, el pie plano, que es considerado normal en niños pequeños de hasta cinco años de edad, debido a una bolsa adiposa (grasa) que protege las estructuras cartilaginosas de lo que será el pie cuando éste termine su desarrollo.^{3 4}

La prevalencia del pie plano declina con la edad, siendo mayor en niños con laxitud ligamentaria y el uso precoz de calzados, que perjudican el desenvolvimiento del arco longitudinal.⁵ Por este motivo es importante hacer la diferenciación entre un pie normal y un pie alterado que necesita tratamiento en forma temprana.

Al enfrentarse a un paciente portador de pie plano, es indispensable diferenciar si se trata de uno rígido o uno flexible. El primero es de carácter patológico y obedece a distintas causas (astrágalo vertical, secuelas de traumatismos, coaliciones del tarso). El segundo, es una condición fisiológica durante el desarrollo. Su persistencia durante la edad adulta, se debe a debilidad del Tibial Posterior.^{6 7}

El mantenimiento de una postura normal del pie depende del balance entre articulaciones, ligamentos intactos y actividad muscular.

Actualmente, el pie plano resulta común. Sin embargo, si esta anomalía no es detectada y tratada a tiempo, traerá consecuencias a nivel de la alineación de otras estructuras del cuerpo, como desviación en valgo de tobillo y rodilla, entre otras.^{8 9}

La presente investigación busca analizar el avance de las alteraciones posturales en sujetos en los que ya han finalizado las adaptaciones para balancear las proporciones del cuerpo (observadas en las diferencias en niveles de crecimiento de los huesos, tejido muscular y adiposo), que se dan durante la adolescencia.^{10 11}

La población en estudio, es el alumnado de la Carrera de Kinesiología y Fisiatría, elegida como tal debido a que ellos, contarán con su cuerpo y postura como herramientas fundamentales para su desempeño laboral.

Se direcciona a determinar anomalías posturales en relación con el pie plano, y así informar acerca de la importancia de implementar políticas de prevención y corrección, ya que esta alteración podológica evolucionará a trastornos más severos, afectando postura, marcha y equilibrio.¹²

Ante este contexto, se construyó la pregunta problema en torno a ¿Cómo influye el pie plano en las alteraciones posturales?

Para lo cual se propuso como Objetivo General el de “Conocer las alteraciones posturales más frecuentes en alumnos de ambos sexos, que poseen pie plano y cursan la Carrera Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Fundación Barceló sede Santo Tomé, en el periodo septiembre-noviembre de 2014”. A su vez fue necesaria la formulación de Objetivos más específicos, como identificar a los alumnos que poseen pie plano según edad y sexo; reconocer alteraciones posturales en alumnos con pie plano y establecer cuáles son las más frecuentes; y finalmente describir la relación del pie plano con las alteraciones posturales asociadas identificadas.

La evaluación de la forma del arco longitudinal interno, se lleva a cabo a través del trazado de la línea de Feiss. Dicha línea, debe ser recta, uniendo el punto más bajo de la cabeza del primer metatarsiano, el centro del escafoides y el maléolo interno. El escafoides situado por debajo de la línea de Feiss, indica pie plano.¹³

El análisis de la postura se realiza con el método de alineación de la plomada, tomando como referencia la línea de la gravedad, que debe coincidir con distintos reparos anatómicos; así como también la maniobra de Adams para verificar la existencia de desviación de la columna en el plano frontal.¹⁴

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio del tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo.

El área de estudio donde se llevó a cabo la recolección de datos fue el Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, de la Fundación H. A. Barcelo, sede Santo Tome Corrientes.

El período de estudio comprendió los meses septiembre a noviembre del año 2014.

La muestra de tipo probabilístico aleatorio; quedó conformada por 32 personas (N=32).

Los criterios de inclusión que se respetaron fueron alumnos de ambos sexos, mayores de 18 años, cursantes del segundo a quinto año de la Carrera Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría. Teniendo en cuenta los criterios de exclusión, no ingresaron al estudio aquellos alumnos que presentaron antecedentes de pie bot, pie cavo, y antecedentes de enfermedades neuromusculares.

Para la recolección de datos se aplicó el test de línea de Feiss para la evaluación del arco longitudinal interno y la línea de plomada para el examen de la postura, previo consentimiento informado a todos los sujetos de la muestra; teniendo como principio rector la Declaración de Helsinki.

Las variables de estudio consideradas fueron la existencia de pie plano, edad y sexo de los participantes, alteraciones posturales de cabeza, columna cervical, dorsal y lumbar, hombros, escápulas, triángulos de la talla, pelvis, rodillas y talones, tanto en vista lateral como posterior.

Los datos relevados se ordenaron y se obtuvieron parámetros estadísticos como cálculo de porcentaje, promedio y moda, para su análisis estadístico.

RESULTADOS

Se observó que del total de la muestra (N=32), 81% (n=26) corresponden al sexo femenino y 19% (n=6) al masculino; mientras que la edad media fue de 22, años con un desvío estándar de 3,05; y una oscilación entre un mínimo de 19 años y un máximo de 32 años.

Respecto al análisis de la variable pie plano, los resultados indican que el 72% (n=23) de la muestra presentaron pie plano en ambos pies; siendo más frecuente en mujeres en un rango etario entre 19 y 23 años, como se observa en la tabla N° 1.

RANGO DE EDAD	PIE PLANO	MUJER	VARON	PORCENTAJE		
				MUJER	VARON	TOTAL %
19-23	Ambos	19	4	59,37%	12,50%	72%
	Derecho	2	-	6,25%	-	6,25%
	Izquierdo	1	-	3,12%	-	3,12%
24-28	Ambos	2	1	6,25%	3,12%	9, 37%
	Derecho	-	1	-	3,12%	3,12%
	Izquierdo	-	-	-	-	
29-32	Ambos	2	-	6,25%	-	6,25%
	Derecho	-	-	-	-	
	Izquierdo	-	-	-	-	
SUBTOTAL		26	6	81%	19%	
TOTAL		32		100%		

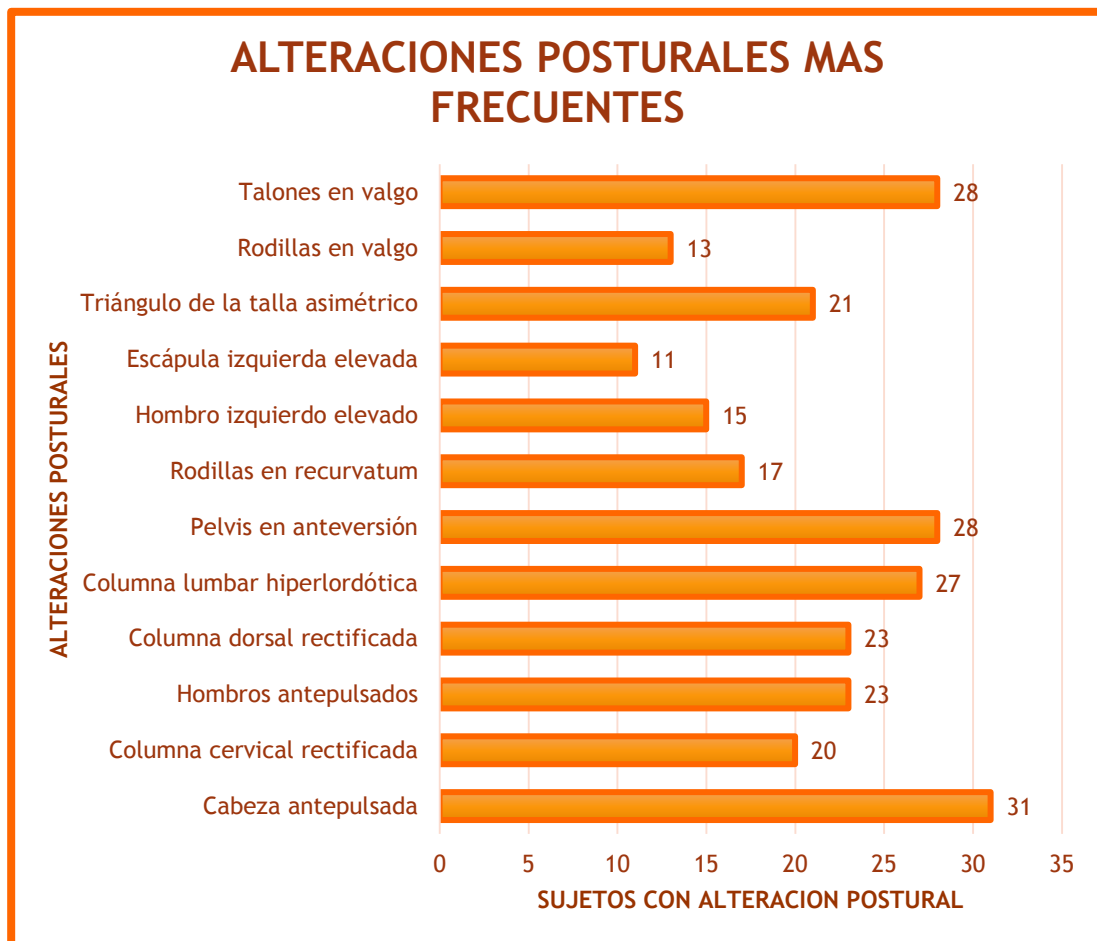
Tabla N° 1: Sujetos con Pie plano, según edad y sexo

En cuanto al análisis de la variable alteraciones posturales en los sujetos de la muestra (N=32); en la vista lateral, se observó que 31 sujetos presentaron cabeza antepulsada, 28 sujetos pelvis en anteversión, 27 sujetos columna lumbar hiperlordótica, 23 sujetos hombros antepulsados, 23 sujetos columna dorsal rectificada, 20 sujetos columna cervical rectificada 17 sujetos rodillas en recurvatum; mientras que en la vista posterior se identificaron, 28 sujetos con talones en valgo, 21 sujetos con triángulos de la talla

asimétricos, 15 sujetos con hombro izquierdo elevado y 13 sujetos con rodillas en valgo; tal como se muestra en el gráfico N° 1.

No se observaron asimetrías en los hemitórax de 19 sujetos al realizar la Maniobra de Adams.

Se encontró que el 50% de los sujetos que poseían un solo pie plano, tenían la columna lumbar y la pelvis en posición normal, en relación con los que poseen ambos arcos internos caídos; y que el valgo de talón acompaña al pie plano, mientras que del otro lado permanece estable.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo “Conocer las alteraciones posturales más frecuentes en alumnos de ambos sexos, que poseen pie plano y cursan la carrera Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Fundación Barceló sede Santo Tomé, en el periodo septiembre-noviembre de 2014”.

En este sentido, los resultados del presente estudio indican que las principales deficiencias posturales halladas, fueron cabeza y hombros antepulsados, hiperlordosis lumbar, anteversión de la pelvis, rodillas y talones en valgo; lo cual coincide con los hallazgos publicados por Martínez-Fonseca¹⁵; aunque en dicha investigación prevaleció la hipercifosis dorsal, y en la presente la rectificación tanto dorsal como cervical.

En contraposición a lo expresado por Hernández y col.¹⁶, no se observó asimetría en el tórax a causa de escoliosis.

Tal como expresa Salazar Gómez¹⁷, el exceso de pronación bilateral a nivel subtalar, produce una rotación interna de los ejes de la tibia y el fémur, conduciendo a una anterización del centro de gravedad, cargando el antepie, compensando con una hiperlordosis lumbar y anteversión de pelvis, es por eso que la mitad de los sujetos de la muestra que presentaron un solo pie plano, tenían columna y pelvis en posición normal.

A partir de los resultados obtenidos en esta investigación, se puede concluir que es muy importante el diagnóstico precoz de esta deformidad podálica para poder prevenir compensaciones y adaptaciones del sistema osteomioarticular. Son muchas las alteraciones posturales que se tratan de manera local y no se diagnostica su causa primaria, determinando otras modificaciones en el aparato locomotor o produciendo lesiones en el mismo.

Por lo tanto, y considerando las limitaciones del presente trabajo se recomienda profundizar en esta línea de investigación; que permita fundamentar políticas de prevención y corrección para impedir la evolución a trastornos más severos de postura, marcha y equilibrio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez Marín R, Fonseca A. Deficiencias posturales en escolares de 8 a 12 años de una institución educativa pública, año 2010. Rev. Univ. Salud [Revista en línea]. 2013. [Consultado 14 de junio 2014]. 15(1):22-33. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072013000100003&lang=pt.
2. Peterson Kendall F, Kendall McCreary E. Kendall's: Pruebas funcionales, postura y dolor. 5ª ed. Madrid: Marbán. 2007.
3. Espinoza Navarro O, Olivares Urquieta M, Palacios Navarrete P, Roble Flores N. Prevalencia de anomalías de pie en niños de enseñanza básica de entre 6 a 12 años, de colegios de la ciudad de Arica-Chile. Int. J. Morphol [Revista en línea]. 2013 [Consultado 29 de abril de 2014]; 31(1): 162-168. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022013000100027&lang=pt#back.
4. Correa A, Pereira J. Correlação entre a redução dos arcos plantares e as alterações da marcha, equilíbrio e postura em escolares. R. Bras. Ci. e Mov. [Revista en línea]. 2005 [Consultado 30 de abril 2014]; 13(4):47-54. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=524591&indexSearch=ID>
5. Hernández A, Koichi Kamura L, Ferreira Laraya M, Fávaro E. Cálculo do índice do arco plantar de staheli e a prevalência de pés planos: estudo em 100 crianças entre 5 e 9 anos de idade. Acta Ortop. Bras. [Revista en línea]. 2007 [Consultado 15 de mayo 2014]; 15(2):68-71. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141378522007000200001&script=sci_arttext.
6. Baar A, Ibáñez A, Gana N. Pie plano flexible: ¿Qué y por qué tratar? Rev. Chil. Pediatr. [Revista en línea]. 2006 [Consultado 15 de mayo 2014]; 77(4):350-354.

Disponible

en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S037041062006000400003&script=sci_arttext

7. Rodríguez Castells F. Pie plano valgo adquirido del adulto secundario a insuficiencia del tendón del tibial posterior. Rev. Asoc. Argent. Ortop. Traumatol. [Revista en línea]. 2005 [Consultado 14 de julio 2014]; 70(2): 180-187. Disponible en:
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=413281&indexSearch=ID>
8. Macklin Vadell Alberto. Pie plano del adulto. Disfunción del tibial posterior. Rev. Asoc. Arg. Ortop. y Traumatol. [Revista en línea]. 2013 [Consultado 26 de julio 2014]; 59(3): 281-290. Disponible en:
<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-358884>
9. Moya Hernán. Malformaciones congénitas del pie y pie plano. Rev. Chil. Pediatr. [Revista en línea]. 2000 [Consultado 12 de junio 2014]; 71(3): 243-245. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062000000300011
10. Martínez Marín R, Fonseca A. Op. Cit.
11. Espinoza Navarro O, Olivares Urquieta M, Palacios Navarrete P, Roble Flores N. Op, Cit.
12. Giménez Vázquez H, Puentes Cacín F, Machado A. Las deformidades podálicas en la infancia. Un problema de salud en los círculos infantiles. Rev. Cubana. Med. Gen. Integr. [Revista en línea]. 1998 [Consultado 14 de junio 2014]; 14(4): 311-315. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421251998000400001&script=sciarttext>
13. Jurado Bueno A, Medina Porqueres I. Manual de pruebas diagnósticas. Traumatología y Ortopedia. 2ª ed. Barcelona: Editorial Paidotribo; 2007.
14. Rojas Pérez M. Alteraciones posturales en los niños de 7 a 14 años. Unidad de Rehabilitación del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación “Dr. Régulo Carpio

- López” del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”. [Tesis]. Barquisimeto: Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”; 2010.
15. Martínez Marín R, Fonseca A. Op. Cit.
 16. Hernández G. Prevalencia del pie plano en niños y niñas en las edades de 9 a 12 años. Rev. Int. Med. Y Ciencias de Actividad Física y Deporte. 2006. 6(23): 165-172.
 17. Salazar Gómez C. Pie plano como origen de alteraciones biomecánicas en cadena ascendente. Fisioterapia. [Revista en línea]. 2007 [Consultado 15 de mayo 2014]; 29(2):80-89. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/journal/02115638/29/2>
 18. Machicao Curazi Natali. Pie plano y disfunción temporomandibular en estudiantes de secundaria. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
 19. Kapandji A. La bóveda plantar. En Torres Lacombe M, editor. Fisiología Articular Miembro Inferior. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 1998. p 228-250.
 20. Padilla Urrea V. Evaluación del tratamiento ortopodológico en el pie plano flexible en niños de tres a cinco años de edad. Reduca Serie Trabajos de Fin de Master. [Revista en línea]. 2011 [Consultado 12 de mayo 2014]; 3(2):265-288. Disponible en: <http://www.revistareduca.es/index.php/reducaenfermeria/article/view/745>
 21. Parra García J, Bueno Sánchez A. El pie plano, las recomendaciones del traumatólogo infantil al pediatra. Rev. Pediatr. Aten. Primaria. [Revista en línea]. 2011 [Consultado 14 de junio 2014]; 13(49): 113-125. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322011000100012&script=sci_arttext
 22. Martínez Teodoro E, Tomazini J, Costa Nascimento L. Hálux valgo e pés planos: as forças plantares são iguais? Acta Ortop. Bras. [Revista en línea]. 2007 [Consultado 19 de mayo 2014]; 15(5): 242-245. Disponible en: <http://www.scielo.br/aob>
 23. Borges C, Fernandes L, Bertoncello D. Correlação entre alterações lombares e modificações no arco plantar em mulheres com dor lombar. Acta Ortop. Bras.

[Revista en línea]. 2013 [Consultado 19 de mayo 2014]. 21(3): 135-138. Disponible en:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141378522013000300001&script=sci_arttext

ANEXO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

La presente Investigación, “Prevalencia de alteraciones posturales en alumnos de la carrera Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Fundación Barceló sede Santo Tomé, que poseen pie plano”, es conducida por Irigoyen, Ana Paula, alumna de la Carrera Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Fundación H. A. Barceló, sede Santo Tomé. El objetivo de este estudio es conocer las alteraciones posturales más frecuentes en alumnos de ambos sexos, que cursan dicha carrera, que poseen pie plano, en el periodo septiembre-noviembre de 2014; para ser presentado como Trabajo Final de Investigación, con el propósito de obtener el título de Licenciada en Kinesiología y Fisiatría.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Los datos obtenidos en el examen de su postura serán codificados usando un número de identificación, y por lo tanto, serán anónimas.

Desde ya, agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. Reconozco que la información que se obtenga durante este estudio es estrictamente confidencial. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al Licenciado José Oliva, M.P. 365 a la dirección de correo electrónico olivaitoli@hotmail.com.

.....

Firma y aclaración del participante.

EXAMEN DE LA POSTURA

SEXO:

EDAD:

FECHA DE EXPLORACION:

ARCO INTERNO DEL PIE (LINEA DE FEISS)

	I	D
NORMAL		
PLANO		
CAVO		

MANIOBRA DE ADAMS:

HEMITORAX	NORMAL	AUMENTADO	DISMINUIDO
DERECHO			
IZQUIERDO			

ALINEACION DE LA PLOMADA

VISTA LATERAL

CABEZA

NORMAL	
ANTEPULSADA	
RETROPULSADA	

ESCAPULAS

	I	D
NORMAL		
DESPEGADA		

COLUMNA CERVICAL

NORMAL	
HIPERLORDOTICA	
RECTIFICADA	
INVERTIDA	

COLUMNA DORSAL

NORMAL	
CIFOTICA	
RECTIFICADA	

HOMBROS

	I	D
NORMAL		
ANTEPULSADO		
RETROPULSADO		

COLUMNA LUMBAR

NORMAL	
HIPERLORDOTICA	
RECTIFICADA	

PELVIS

NORMAL	
ANTEPULSADA	
RETROPULSADA	

VISTA POSTERIOR

CABEZA

NORMAL	
INCLINACION IZQUIERDA	
INCLINACION DERECHA	
ROTACION IZQUIERDA	
ROTACION DERECHA	

HOMBROS

	I	D
NORMAL		
ELEVADO		
DEPRIMIDO		

ESCAPULAS

	I	D
NORMAL		
ELEVADA		
DEPRIMIDA		

RODILLAS

	I	D
NORMAL		
FLEXUM		
RECURVATUM		

TRIANGULO DE LA TALLA

	I	D
SIMETRICOS		
AUMENTADO		
DISMINUIDO		

RODILLAS

	I	D
NORMAL		
VARO		
VALGO		

TALONES

	I	D
NORMAL		
VALGO		
VARO		



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

**Carrera de kinesiología
Carta aprobación de contenido
Trabajo de Investigación Final**

Santo Tomé, Corrientes, 17 de diciembre de 2014.

Lic. Diego Castagnaro

Subdirector de la Carrera de Kinesiología:

Por medio de la presente yo el Lic. José Oliva, con DNI 18.216.969 y número de matrícula 365 quien me desempeño como tutor de contenido del Trabajo de Investigación Final de la alumna Ana Paula Irigoyen, con el tema

“Prevalencia de alteraciones posturales en alumnos de la Carrera Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Fundación Barceló sede Santo Tomé, que poseen pie plano”.

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

**Firma, aclaración y sello
Tutor de contenido trabajo de investigación final**



Señor Víctor Hugo Fernández

Secretario Académico:

Por medio de la presente, me dirijo a Usted con el fin de solicitarle autorización para realizar exámenes posturales a alumnos de la Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría, en la Fundación Barceló Sede Santo Tomé. Motiva mi pedido, la necesidad de obtención de estos datos para llevar a cabo mi Trabajo de Investigación Final. Dichos exámenes, se efectuarán en presencia del tutor de contenidos, Licenciado José Oliva.

Esperando una respuesta favorable. Saludo a Usted, cordialmente.

Ana Paula Irigoyen



FUNDACION H. A. BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de Kinesiología

Santo Tomé, Corrientes, 17 de diciembre de 2014

Lic. Diego Castagnaro

Subdirector de la Carrera de Kinesiología:

En mi calidad de alumna de la Carrera de Kinesiología presento ante ustedes el tema del trabajo de investigación final titulado “Prevalencia de alteraciones posturales en alumnos de la Carrera Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Fundación Barceló sede Santo Tomé, que poseen pie plano”, proceso que será acompañado por un tutor de contenido el Lic. José Oliva, DNI 18.216.969, con número de matrícula 365.

En espera de su aprobación.

Cordialmente.

Alumno

Tutor de contenido



COLECCIÓN DE TESIS DIGITALES y TRABAJOS FINALES DEL IUCS

AUTORIZACION DEL AUTOR

Estimados Señores:

Yo Ana Paula Irigoyen, identificada con DNI No. 36.195.376 ; Teléfono: 3756612701; E-mail: anapaulairigoyen@hotmail.com, autora del trabajo de grado titulado “Prevalencia de alteraciones posturales en alumnos de la Carrera Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Fundación Barceló sede Santo Tomé, que poseen pie plano”, presentado y aprobado en el año 2014 como requisito para optar al título de Licenciada en Kinesiología y Fisiatría; autorizo a la Biblioteca Central del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud – Fundación H. A. Barceló la publicación de mi trabajo con fines académicos en el Repositorio Institucional en forma gratuita, no exclusiva y por tiempo ilimitado; a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios 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 por conocer para la seguridad, resguardo y preservación a largo plazo de la presente obra.

Lugar de desarrollo de la Tesis: Santo Tomé, Corrientes

2. Identificación de la tesis:

TITULO del TRABAJO: PREVALENCIA DE ALTERACIONES POSTURALES EN ALUMNOS DE LA CARRERA LICENCIATURA EN KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA DE LA FUNDACIÓN BARCELÓ SEDE SANTO TOMÉ, QUE POSEEN PIE PLANO.

DIRECTOR: Lic. José Oliva.

FECHA DE DEFENSA: 19/12/2014

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 ____/____/____

