



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

CARRERA DE LICENCIATURA EN KINESIOLOGIA Y FISIATRIA

INSTITUTO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

FUNDACION HECTOR A. BARCELO

FACULTAD DE MEDICINA

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN

“ESTUDIO DESCRIPTIVO, SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA KINEFILAXIA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES, QUE REALIZAN ACTIVIDADES FISICAS, EN EL CLUB DE DÍA PAMI DE LA CIUDAD DE SANTO TOME, CORRIENTES, ARGENTINA, EN EL PERIODO 2015”

AUTOR/ES: Pellizzari, Noel Oscar

TUTOR/ES DE CONTENIDO: Dr. Oscar Eduardo Pellizzari
Lic. Ricardo Turcuman

TUTOR/ES METODOLÓGICO: Lic. Romelí, Dandres

FECHA DE LA ENTREGA: 11 – 05 - 2015

CONTACTO AUTOR: noel_pelli@hotmail.com

RESUMEN:

Introducción: los kinesiólogos en su rol de agente de la salud, deben desempeñarse en aéreas filáticas, realizando tareas de prevención de lesiones y/o patologías, y de rehabilitación terapéutica aplicando y desarrollando sus conocimientos, el siguiente trabajo se centro en conocer cómo influye la Kinesiología durante la actividad física en adultos mayores.

Objetivo: fijar como interviene la Kinesiología durante la actividad física en los adultos mayores de acuerdo a grupos etarios con y sin patologías, que realizan dicha actividad con una profesora de educación física en el Club de Día PAMI de la Ciudad de Santo Tome febrero marzo 2015.

Materiales y métodos: estudio, descriptivo, transversal, retrospectivo; la prueba es de tipo probabilística (N=30); se aplico una encuesta estructurada para tal fin.

Resultados: el 77% (N=23) correspondió al sexo femenino; la edad media fue 70; 64% (N=19) considera buena su salud; 87% (N=26) presenta patología; 80% (N=24) asiste hace mas de 9 meses; 73%(N=22) realizo actividad física a lo largo de su vida; 70% (N=21) refiere dolores; 37% (N=21) dolor todo momento; 53% (n= 16) no tiene limitaciones; 27% (N=8) limitación leve; 100% (N=30) benefisioso la actividad física; **Conclusion:** sería relevante la participación de un kinesiólogo al momento de realizar la evaluación funcional de cada paciente y trabajar de forma conjunta con la profesora de educación física, para supervisar y adecuar los ejercicios en personas con alguna limitación según la necesidad de cada uno, ya que las personas de la tercera edad constituyen un grupo vulnerable a padecer distintos trastornos y pueden adoptar el sedentarismo como un estilo de vida pasivo. Tener en cuenta que la Kinefilaxia, hace referencia a la prevención y promoción de la salud, a través medidas higiénicas como alimentación y actividad física. Destacar la labor del Kinesiólogo en Kinefilaxia es su responsabilidad difundirla y ponerla en práctica.

Palabras claves: adultos mayores, actividad física, kinefilaxia

Introduction: *physical therapists, in their role as health worker must perform aerial filáticas, performing injury prevention and / or pathologies, and therapeutic rehabilitation applying and developing their knowledge, the following work is focused on understanding how it influences Kinesiology during physical activity in older adults.*

Objective: *Kinesiology set as involved during physical activity in older adults according to age groups with and without conditions, which perform such activity with a physical education teacher at Club PAMI Day of the City of Santo Tome in March 2015 February.*

Methods: *descriptive study, transverse, retrospective; the proof is probabilistic type (N = 30); A structured survey was applied for this purpose.*

Results: *77% (N = 23) were female; the average age was 70; 64% (N = 19) considered good health; 87% (N = 26) has pathology; 80% (N = 24) assists more than 9 months; 73% (N = 22) do physical activity throughout life; 70% (N = 21) referred pain; 37% (N = 21) pain all times; 53% (n = 16) no limitations; 27% (N = 8) slight limitation; 100% (N = 30) benefisioso physical activity;*

Conclusion: *be relevant participation of a kinesiologist at the time of the functional evolution of each patient and work together with the physical education teacher to monitor and adjust the exercises in people with some limitation as needed for each, and that older people are a vulnerable to suffer from various disorders and can adopt a sedentary lifestyle as a passive lifestyle group. Keep in mind that the Kinefilaxia refers to prevention and health promotion, through hygienic measures such as diet and physical activity. Highlighting the work of Kinesiólogo in Kinefilaxia is your responsibility to disseminate and implement it.*

Keywords: *older adults, physical activity, kinefilaxia*

INTRODUCCION

En Argentina, según datos del Censo Nacional de 2010 (INDEC), la población de personas de 60 y más años alcanza al 14,5% y aproximadamente un 3% se encuentra alojado en instituciones de larga estadía. Esto ubica a nuestro país, entre los países más envejecidos de la región, con una proporción envejecida que va en ascenso. ⁽¹⁻²⁾

El proceso de envejecimiento implica alteraciones en aspectos sociales, familiares, psicológicos y fisiológicos, las cuales influyen sustancialmente en la vida de un individuo. Los ancianos, al institucionalizarse, dejan de realizar tareas por un mecanismo de ajuste de su conducta y a la vez adoptar una actitud pasiva. Uno de los problemas más importantes en esta etapa se evidencia con la pérdida de la capacidad de realizar las actividades habituales y necesarias para la vida de la persona asociada a las enfermedades crónicas degenerativas que se presentan a esa edad. ⁽³⁻⁴⁾

La Kinesiología se entiende como la disciplina de la salud, arte y ciencia ejercida por los kinesiólogos, que intervienen en la evaluación, prevención, conservación, tratamiento y recuperación de las capacidades físicas de las personas, aplicando la kinesioterapia, kinefilaxia y fisioterapia.

La Kinefilaxia, realiza el masaje, la gimnasia higiénica y estética, los juegos, deportes entrenamientos deportivos, exámenes kinésicos funcionales y todo tipo de movilización metodizada con y sin aparatos y de seguridad higiénica y estética en establecimientos públicos, o privados integrando gabinetes de educación física en entidades educativas y laborales. ⁵

La actividad física para la salud nos habla de tres perspectivas. La rehabilitadora, que considera a la actividad física, como si se tratara de un medicamento, un instrumento mediante el cual puede recuperarse la función corporal enferma o lesionada y paliar sus efectos negativos sobre el organismo. La perspectiva preventiva, esta utiliza la actividad física para reducir el riesgo de que aparezcan determinadas enfermedades o lesiones, se ocupa del cuidado de la postura y la seguridad en la realización de los ejercicios físicos así como de los tratamientos de enfermedades a través de la actividad física. Y por último la orientada al bienestar: considera que la actividad física contribuye

al desarrollo personal social, independientemente de su utilidad para la rehabilitación o prevención de las enfermedades o lesiones. Aixa Nahir Fiegueroa.⁶

Son los elementos de la actividad física que pueden contribuir a la mejoría de la calidad de vida. A través de la kinefilaxia nos ocuparemos principalmente de las dos últimas perspectivas, que hacen referencia al que hacer kinésico en prevención y en promoción de la salud.⁶

El esfuerzo del kinesiólogo, debe estar orientado a la prevención, a la información y a la motivación para que las personas participen en su proceso de salud, para eso es necesario crear nuevos espacios de trabajo dentro del ámbito anteriormente mencionado. Fernanda Begliardo, María Virginia Villa ⁷

Mencionaremos algunas de las patologías más habituales que se presentan actualmente en los adultos mayores. La osteoporosis, es la disminución de la cantidad de minerales en el hueso, ya que se pierde la capacidad de absorción, como el calcio. Los ancianos se vuelven frágiles y susceptibles de fracturas. Más frecuente en mujeres tras la menopausia donde hay déficit hormonal, de calcio y vitaminas.⁸

La fractura es la solución de continuidad de un hueso. La vejez y la pérdida de la masa muscular, más las pérdidas de la capacidad propioceptiva y del equilibrio predisponen a sufrir caídas. Como consecuencia se producen fracturas las más frecuentes se dan en la pelvis.⁹

La artrosis es discapacidad física más común y más perdurable de los pacientes, la edad es uno de los factores de riesgo para esta enfermedad. Afecta 10% de mayores a 60 años con costos socioeconómicos muy elevados.⁸

La artritis reumatoide, se caracteriza por una sinovitis persistente, inflamación sistémica, que produce una debilitación de la membrana sinovial de las articulaciones periférica. Se considera clínicamente como un síndrome que abarca varias enfermedades debido a su condición sistémica.¹⁰

Accidente Cerebro Vascular (ACV): El mismo ocurre cuando un vaso sanguíneo, que lleva sangre al cerebro se rompe o es obstruido por un coagulo o partícula, y como consecuencia, parte del cerebro no consigue el flujo de sangre que necesita quedando dicha zona sin riego sanguíneo. Distintos

factores de riesgo como hipertensión arterial, diabetes y el tabaco aumentan el riesgo de padecer un ACV.¹¹

El objetivo de este trabajo es fijar como interviene la Kinesiología durante la actividad física en los adultos mayores de acuerdo a grupos etarios con y sin patologías preexistentes que realizan dicha actividad con una profesora de educación física en el Club de Día PAMI de la Ciudad de Santo Tome Corrientes.

Para ello se han establecido como objetivos específicos, caracterizar según edad y sexo a los adultos mayores, conocer la condición física (con o sin presencia de patologías) e identificar su capacidad funcional.

Valorar los beneficios de la actividad física, supervisada y organizada por un profesional, en un grupo de adultos mayores.

Antecedentes de actividad física.

Resulta importante destacar que los resultados obtenidos en la investigación permitirán al kinesiólogo considerar la importancia que tiene su rol en un grupo de adultos mayores que realiza actividades físicas.

MATERIAL Y METODOS:

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal.

El Área de estudio, se estableció en el club de día PAMI de la ciudad de Santo Tome, Corrientes, Argentina, en el periodo enero, marzo del 2015.

La prueba es de tipo probabilística; quedo conformada por 30 sujetos (N=30). Los criterios de inclusión que se respetaron, ser mujeres y hombres que concurren a realizar actividades físicas en el establecimiento mencionado, con y sin patologías, con edad mayor a 60 años, lesiones del aparato locomotor que impida el movimiento independiente.

Para la recolección de datos se utilizo una encuesta estructurada que consta de 15 ítems elaborada para tal fin; previo consentimiento informado a todos los sujetos de la muestra, teniendo como principio rector la Declaración de Helsinki.

Para el proceso estadístico y representaciones geográficas se utilizo Microsoft Excel 2007.

Las variables de estudios consideradas fueron edad, sexo, condición física (con sin presencia de patologías), movilidad funcional del paciente, antecedentes de actividad física. Beneficios de la actividad física.

RESULTADOS:

Del análisis de la totalidad de muestra (N=30), se observa 77% (n=23) corresponden al sexo femenino y 23% (n=7) al masculino; mientras que la edad media fue de 70 años, con una oscilación entre un mínimo de 62 años y un máximo de 93 años; siendo el rango de edad de mayor porcentaje el de 62-72 años con el 60% (n=18), seguido por el de 73-83 años con el 33% (n=10), y de menor porcentaje el de 84-95 años con el 7% (n=2).

Respecto al análisis de la variable estado de salud los sujetos indican que 64% (n=19) tiene una buena salud, mientras que 23% (n=7) una salud regular, el 13% (n=4) tiene una salud muy buena. Grafico N°1

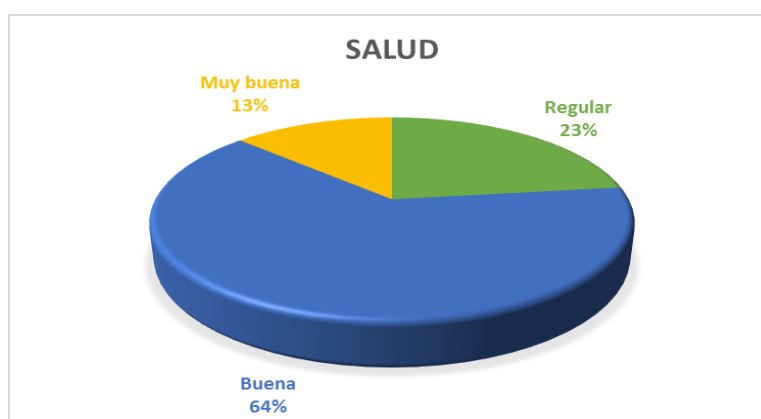


Grafico N° 1 estado de salud.

En cuanto al analizar la variable enfermedad de base del total de la muestra (N=30) el 87% (n=26) presentaban enfermedad, el 13% (n=4) no presentaba enfermedad. El tiempo que llevan asistiendo a la institución el 10% (n=3) es de 1-3 meses, el 7% (n=2) es de 3-6 meses, mientras que 80% (n=24) es de más de 9 meses; el 3% (n=1) hace 1 año.

Se pudo observar que el 73% (n=22) realizó actividad física a lo largo de su vida, mientras que el 27% (n=8) no había realizado actividad física antes. En cuanto al dolor que el 30% (n=9) no presenta episodios de dolor; el 70% (n=21)

presenta episodios de dolor; de esto el 37% (n=21) manifestaron que tiene dolor en todo momento, el 17% (n=5) luego de la actividad, 13% (n= 4) durante la actividad, 3% (n=1) antes y luego de la actividad. Grafico N°2

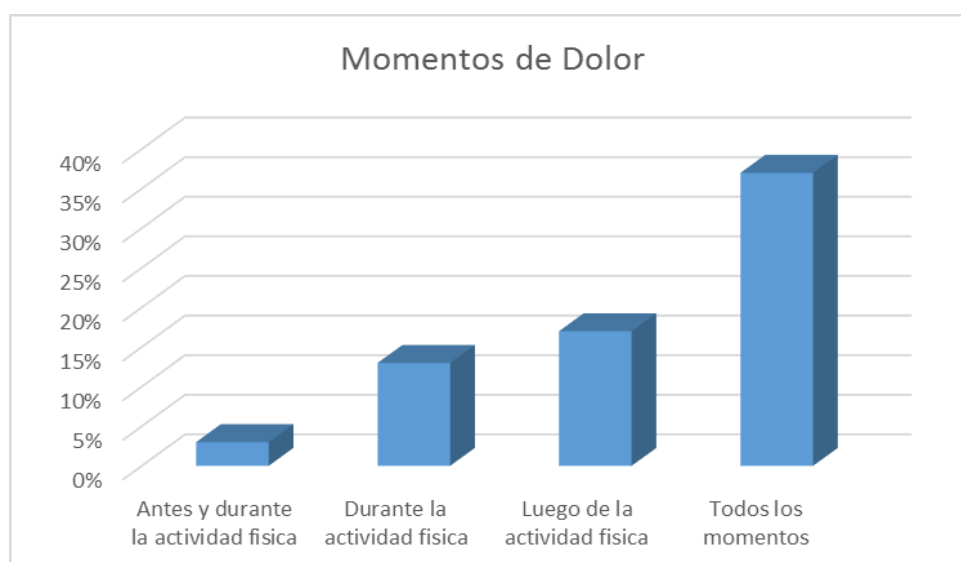


Grafico N° 2 : Momentos de dolor

En tanto al analizar la variable capacidad funcional del total de la muestra (N=30) se observa que el 53% (n= 16) no tienen limitaciones, y el 47% (n=14) tienen limitaciones al movimiento; de esto el 27% (n=8) tiene una limitación leve, el 10% (n=3) mantiene una limitación moderada, y 10%(n=3) tiene una limitación severa. Tal como lo refleja la tabla N°1.

| Grado de limitacion | Sujetos | Porcentaje |
|---------------------|-----------|-------------|
| Sin Limitacion | 16 | 53% |
| Limitacion Leve | 8 | 27% |
| Limitacion Moderada | 3 | 10% |
| Limitacion Severa | 3 | 10% |
| Total | 30 | 100% |

Tabla N°1 Grados de limitacion

En cuanto a si han notado un cambios desde que realizan actividad fisica el 100% (n=30) contesto que si.

DISCUSION Y CONCLUSION

La presente investigación tuvo como objetivo general “Fijar como interviene la Kinesiología durante la actividad física en los adultos mayores de acuerdo a grupos etarios con o sin patologías preexistentes que realiza dicha actividad con una profesora de educación física en el Club de día PAMI de la Ciudad de Santo Tome Corrientes”.

En este sentido, los resultados permiten inferir que las variables, estado de salud, actividades físicas durante su vida y cambios desde que realizan actividades física son favorables para este grupo etario, ya que la mayoría de ellos realizó actividades física durante su vida; al respecto se acuerda con autores como J. Ávil, E. García⁽¹¹⁻¹²⁾ quienes refieren que la actividad física es el camino más seguro para restablecer la fuerza y por consiguiente mejorar la capacidad funcional; por el contrario, la combinación de sarcopenia y pérdida de fuerza muscular contribuye en forma significativa a la declinación de la habilidad funcional e independencia, aumentando la incidencia de discapacidad y el riesgo de mortalidad, como afirman autores como Patricia Arroyo y Lydia Lera.¹³; también así se puede coincidir con autores como Fernanda Begliardo, María Virginia Villa,⁽⁶⁾ quienes refieren, que la actividad física contribuye a mantenerse sano, previamente factores de riesgo y patologías tales como: diabetes, obesidad, osteoporosis, hipertensión, entre otras enfermedades. Sin embargo autores como Aixa Nahir Figueroa⁵ refiere que la actividad física, proporciona beneficios, tanto a nivel físico, psíquico, social y emocional, ya que también aumente la movilidad, resistencia, fuerza y mejora las funciones cognitivas, en el ámbito de la actividad física grupal, se favorece la autoestima y las relaciones sociales y el adulto mayor se siente escuchado, apoyado, recibe afecto y comprensión.

Por consiguiente, el presente estudio permitió concluir que sería relevante la participación de un kinesiólogo al momento de realizar la evolución funcional de cada paciente y trabajar de forma conjunta con la profesora de educación física para supervisar y adecuar los ejercicios en personas con alguna limitación según la necesidad de cada uno, ya que las personas de la tercera edad

constituyen un grupo vulnerable a padecer distintos trastornos y pueden adoptar el sedentarismo como un estilo de vida pasivo.

Es importante tener en cuenta que la kinefilaxia no solo hace referencia a la prevención sino que abarcan la promoción de la salud a través de distintas medidas higiénicas como alimentación y realización de actividad física. Es importante destacar la labor del Kinesiólogo en Kinefilaxia su responsabilidad difundirla y ponerla en práctica.

BIBLIOGRAFICAS:

1. CEPAL. (Comisión Económica para América Latina) Avances Nacionales en la implementación de la Declaración de Brasilia. 2012; Available from: http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/46849/Argentina_MIDES.pdf.
2. Censos INdEy. (INDEC) Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 Resultados definitivos, Serie B Nº 2 2012. Disponible en: http://www.censo2010.indec.gov.ar/archivos/censo2010_tomo1.pdf
3. Gómez Montes JF CBC, Gómez Gómez DE. Evaluación de la salud de los ancianos. Manizales: Universidad de Caldas. 1996,(p. 57.). Disponible en: <http://investigaciones.usbcali.edu.co/ockham/images/volumenes/Volumen10N2/RGOvo110N2.pdf>
4. Simonsick EM, Kasper, D. J., Guralnik, M. J., Bandeen-Roche, K., Ferrucci, L., Hirsch, R., Leveille, S., Rantanen, T., Fried.L... Severity of Upper and Lower Extremity Functional Limitation: Scale Development and Validation with Self-Report and Performance-Based Measures of Physical Function. Gerontol B PsycholSciSocSci 2007; v56.:10-9. Disponible en: http://serials.unibo.it/cgiser/start/en/spogli/dfs.tcl?prog_art=7850849&language=ENGLISH&view=articoli
5. Achaval Alfredo, María Teresa Ratto Nielsen. Manual de Kinesiología Legal. Ed. 2005
6. Axia Nahir Figueroa. Kinefilaxia en adultos mayores. 2013 Disponible en: <http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/handle/123456789/103>
7. Fernanda Begliarlo, María Virginia Villa. Labor del Kinesiólogo en Kinefilaxia. Universidad Abierta Interamericana. Arg. 2006 Disponible en: <http://www.uai.edu.ar/investigacion/publicaciones/Facultad%20de%20Medicina%20y%20Ciencias%20de%20la%20Salud/tesis-y-trabajos-finales.asp?f=M>
8. S. Robbins; R. Cotran; V. Kumar. Robbins Patología humana. 9a edición. Elsevier España; 2013
9. Schencking M, Otto A, Deutsch T, Sandholzer H. A comparison of Kneipp hydrotherapy with conventional physiotherapy in the treatment of osteoarthritis of the hip or knee: protocol of a prospective randomised controlled clinical trial. BMC musculoskeletal disorders. 2009;10:104. Epub 2009/08/20 Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/10/104>

10. Al-Qubaeissy KY, Fatoye FA, Goodwin PC, Yohannes AM. The Effectiveness of Hydrotherapy in the Management of Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review. *Musculoskeletal Care*. 2012.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22806987>

11. Smith WS, English JD, Johnston SC. Enfermedades cerebrovasculares. *Harrison Principios de Medicina Interna 17a edición*. México: McGraw-Hill/ Interamericana de México; 2012. p. 2513-35.

12. Ávila Funes J.A. GMEJ. Beneficios de la practica del ejercicio en los ancianos. *Scielo*. 2004 Julio; 140(4). Disponible en:

http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S003636342014000100002&script=sci_arttext

13. Barrios R BR. Beneficios percibidos por adultos mayores incorporados al ejercicio. *Scielo*. 2006 marzo; 19(2). D

14. L. APL. Indicadores antropométricos, composición corporal y limitaciones funcionales en ancianos. *Rev Med*. 2007; 135

ANEXO





FUNDACION H. A. BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

Sres.

Comité de Ética en investigación

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

Sede Santo Tome

En mi calidad de alumno de la carrera de Lic. Kinesiología y Fisiatría, yo Pellizzari Noel Oscar presento ante ustedes el tema del Trabajo de investigación Final titulado **“ESTUDIO DESCRIPTIVO, SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA KINEFILAXIA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES, QUE REALIZAN ACTIVIDADES FISICAS, EN EL CLUB DE DÍA PAMI DE LA CIUDAD DE SANTO TOME, CORRIENTES, ARGENTINA, EN EL PERIODO Febrero - Marzo 2015”** proceso que será acompañado por los tutores de contenidos, el Dr. Oscar E. Pellizzari con DNI 12.105.786 y número de matrícula 2992 (Provincia del Chaco), con numero de matricula 664; y el Lic. Ricardo David Turcuman DNI 22.663.851 con numero de matricula 578

El estudio será de tipo estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal; muestra probabilístico, se llevara a cabo en el Club de Día PAMI de la ciudad de Santo Tome Corrientes donde previo con-sentimiento de los pacientes se procederá a la toma de datos mediante historias clínicas y fichas kinesicas.

Cordialmente.

Pellizzari Noel Oscar

Santo Tomé, Corrientes, (Fecha)

Profesora de Ed. Física. Estela Leiva

Taller de movimiento del club de día "renacer" PAMI.

S / D:

Me dirijo a Ud. Con el propósito de solicitarle me permita tener acceso al centro de club de día "Renacer" PAMI, con el fin de recolectar datos a través de encuestas con los participantes que usted tiene a su cargo, para mi Trabajo de Investigación Final (tesina), de la carrera de Lic. Kinesiología y Fisiatría de la Facultad de Medicina Fundación Héctor A. Barceló, sede Santo Tomé.

Sin otro particular la saludo atentamente,

Pellizzari, Noel Oscar

DNI: 36.487.392

ENCUESTA

Fundación Héctor A. Barceló. Lic. en Kinesiología y Fisiatría. Sede Santo Tomé, Ctes.

Investigación: “ **ESTUDIO DESCRIPTIVO, SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA KINEFILAXIA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES, QUE REALIZAN ACTIVIDADES FISICAS, EN EL CLUB DE DÍA PAMI DE LA CIUDAD DE SANTO TOME, CORRIENTES, ARGENTINA, EN EL PERIODO Febrero - Marzo 2015**”

Investigadora: Pellizzari Noel Oscar Tutores: **Dr. Oscar Eduardo Pellizzari**
Lic. Ricardo Turcuman

Objetivo de Investigación: Realización del Trabajo Final de Investigación (Tesis) para la obtención del título de Lic. Kinesiología y Fisiatría.

Anexo I: Entrevista estructurada al Paciente

1. Sexo: **a) Masculino b) Femenino**
2. Edad:.....
3. ¿Cómo diría usted que es su salud?
a) muy buena
b) buena
c) regular
d) mala
e) muy mala.
4. ¿Hace cuánto tiempo está en la institución?
a) Menos de 1 mes.....
b) De 1 a 3 meses.....
c) De 3 a 6 meses.....
d) De 6 a 9 meses.....
e) Mas de 9 meses.....
5. ¿Presenta enfermedades?
a) Si
b) No

6. ¿Realizo actividad física a lo largo de su vida?

a) Si

b) No

7. ¿Hace algún otro tipo de actividad física?

a) Si

b) No

8. ¿Tiempo que realiza actividad física diariamente?

a) Menos de 1hs....

b) Mas de 1hs....

9. ¿Sufre dolores articulares o musculares?

a) Si

b) No

10. Indique del 1 al 10 cuánto dolor siente. Siendo 1 mínimo dolor y 10 el máximo dolor experimentado.

1.... 2.... 3.... 4.... 5.... 6.... 7.... 8.... 9.... 10....

11. En caso de sufrir dolores, marque con una cruz en qué momento.

a) Antes de la actividad física.....

b) Durante la actividad física.....

c) Luego de la actividad física.....

d) En todos los momentos.....

12. ¿Tiene limitaciones de algún/os movimientos?

a) Si.....

b) No.....

13. ¿Las dolencias afectan las actividades de la vida diaria?

a) Si....

b) No....

14. ¿Qué grado de dichas limitación/es considera que tiene?

a) Leve.....

b) Moderado.....

c) Grave.....

15. ¿Ha notado algún cambio desde que realiza estas actividades físicas?

a) Si....

b) No....



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de kinesiología

Carta aprobación de contenido

Trabajo de investigación final

Santo Tomé, Corrientes 13 de abril del 2015

Lic. Diego Castagnaro

Subdirector de la carrera de kinesiología

Por medio de la presente yo el (la) Dr. Oscar E. Pellizzari con DNI 12.105.786 y número de matrícula 2992 (Provincia del Chaco), quien me desempeñó como tutor de contenido del trabajo de investigación final del alumno(a) Noel O. Pellizzari con el tema **“ESTUDIO DESCRIPTIVO, SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA KINEFILAXIA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES, QUE REALIZAN ACTIVIDADES FISICAS, EN EL CLUB DE DIA PAMI DE LA CIUDAD DE SANTO TOME, CORRIENTES, ARGENTINA, EN EL PERIODO 2015”**

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

Firma, aclaración y sello

Tutor de contenido trabajo de investigación final



FUNDACION H. A. BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de kinesiología

Santo Tomé, Corrientes 13 de abril del 2015

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 titula **“ESTUDIO DESCRIPTIVO, SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA KINEFILAXIA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES, QUE REALIZAN ACTIVIDADES FISICAS, EN EL CLUB DE DIA PAMI DE LA CIUDAD DE SANTO TOME, CORRIENTES, ARGENTINA, EN EL PERIODO 2015”**, proceso que será acompañado por un tutor de contenido el(la) Dr. Oscar E. Pellizzari DNI 12.105.786 con numero de matricula 2992 (Provincia del Chaco) 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 13 de abril del 2015

Lic. Diego Castagnaro

Subdirector de la carrera de kinesiología

Por medio de la presente yo el (la) Lic. Ricardo D. Turcuman con DNI 22.663.851 y número de matrícula 578, quien me desempeño como tutor de contenido del trabajo de investigación final del alumno(a) Noel Oscar Pellizzari con el tema **“ESTUDIO DESCRIPTIVO, SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA KINEFILAXIA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES, QUE REALIZAN ACTIVIDADES FISICAS, EN EL CLUB DE DIA PAMI DE LA CIUDAD DE SANTO TOME, CORRIENTES, ARGENTINA, EN EL PERIODO 2015”**

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

Firma, aclaración y sello

Tutor de contenido trabajo de investigación final



Carrera de kinesiología

Santo Tomé, Corrientes 13 de abril del 2015

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 titula **“ESTUDIO DESCRIPTIVO, SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA KINEFILAXIA EN UN GRUPO DE ADULTOS MAYORES, QUE REALIZAN ACTIVIDADES FISICAS, EN EL CLUB DE DIA PAMI DE LA CIUDAD DE SANTO TOME, CORRIENTES, ARGENTINA, EN EL PERIODO 2015”**, proceso que será acompañado por un tutor de contenido el(la) Lic. Ricardo Turcuman DNI 22.663.851 con numero de matricula 578 en espera de su aprobación.

Cordialmente.

Nombre y firma

Alumno

Tutor de contenido