UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

FALCULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA

TRABAJO FINAL DE CARRERA

KINEFILAXIA EN LA COLUMNA VERTEBRAL

AUTORA: GISELE G. FRANCHICA ANFOSSI

TUTORA: LIC.BALLESTEROS ARIADNA

LUGAR Y FECHA:

CASTELAR, BS. AS.

2022

AGRADECIMIENTO

A mi madre por confiar y no dudar de que lo lograría.

A mis hijos y mi pareja por acompañarme y apoyarme en forma incondicional durante toda la carrera y poder así, cumplir mis objetivos.

A los compañeros y docentes que con sus palabras me motivaron a seguir este camino que aún sigo recorriendo y fundamentalmente a mi tutora por darme el modelo a seguir.

INDICE

1-Introducción…….04

2-Problema de Investigación……..05

3- Hipótesis……..…….....…..……06

4- Justificación ……..…….....……07

5- Objetivos…….……...…...……..08

5-1.Objetivo General…….....…..…….08

5-.2.Objetivos Específicos…….....……08

6- Estado del Arte……..…...09

7-MARCO TEORICO…….....……...11

7.1- La columna vertebral como eje central

del cuerpo……...11

7.2- Manipulación de cargas…… ……..13

7.3- Algias, lesiones y compensación……16

7.4- Método para levantar una carga…….....18

7.5- Definición de Kinefilaxia…….…….……18

7.6- Método Kinefilactico en acción…….....24

8-METODOLOGIA…….....…..26

8.1- Unidad de análisis…….....……..26

8.2- Recorte temporal y espacial……....26

8.3- Tipo de diseño …….....……..26

8.4- Variables…….26

8.5- Instrumento y técnica de recolección de datos…...39

8.5.1- Modelo de encuesta……...30

8.5.2- Presentación gráfica y análisis de los datos……..32

9-Conclusion……...…...……36

10-Bibliografía…….....37

11-Anexo……..….…..…..39

1-INTRODUCCIÓN

La columna vertebral del ser humano se encuentra sometida a cargas continuas y contiguas, dejando micro traumatismos en ligamentos, tendones, músculos, huesos y articulaciones, pero a su vez es sometida a cargas inapropiadas dejando como resultado alteraciones motrices, posturales y céfalas crónicas.

Consideramos que es necesario la implementación de técnicas kinefilacticas con el propósito de realizar profilaxis y promover el bienestar de todo ser humano, para que se obtenga así una mejor calidad de vida y buen rendimiento en lo laboral.

2-PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Pregunta de investigación:

¿Existen aspectos de la Kinefilaxia que puedan ser optimizados para el personal de Residencia Geriátrica Chatelet con el propósito de prevenir lesiones en la columna vertebral?

3-HIPÓTESIS

Existen aspectos de la Kinefilaxia que puedan ser optimizados para el personal de Residencia Geriátrica Chatelet con el propósito de prevenir lesiones en la columna vertebral.

4-JUSTIFICACIÓN

Consideramos que el ser humano quiere llegar a la vejez de la mejor manera posible, sin lesiones, sin enfermedades, sin trastornos motrices, entre otras alteraciones.

Sin embargo, el 70% de los empleados de la Residencia Geriátrica Chatelet refiere sentir dolor corporal luego de sus jornadas laborales lo que podría ser una alarma ante la presencia de daño en los tejidos, entonces proponemos optimizar la incumbencia kinefilactica para beneficiar la salud del empleado, mejorar la técnica manual de manipulación de cargas y prevenir el riesgo de lesión en la columna vertebral, ya que según Faletto S[1]. *"no solo interviene en un deportista de alta competencia o amateur, sino que es para cualquier persona independientemente de la actividad que desarrolle".*

Por otro lado, creemos que los empleados mejorarían la atención de los residentes y se reduciría el ausentismo laboral.

[1] (Faletto, 2019)

5-OBJETIVOS

5-1. Objetivo General

Describir los aspectos de la Kinefilaxia que puedan ser optimizados para el personal de la Residencia Geriátrica Chatelet con el propósito de prevenir lesiones en la columna vertebral.

5-2. Objetivos Específicos

- Describir el monitoreo periódico de la salud del personal por parte de la institución.

- Valorar el nivel de preparación física que el personal tiene para llevar a cabo la tarea laboral.

- Determinar sí el personal realiza posturas y esfuerzos en su rutina laboral que pongan potencialmente en riesgo la indemnidad de sus columnas vertebral.

- Explorar la acción del personal ante la aparición del dolor provocado al finalizar la jornada laboral.

6-ESTADO DEL ARTE

Podemos encontrar investigaciones donde utilizan la Kinefilaxia como medio de rehabilitación ante algún tipo de trastorno venoso luego de una artroplastia[2], como forma de eficacia en la práctica deportiva[3], donde se puede optimizar está terapéutica en el rendimiento del deportista y prevenir lesiones, o como labor en la kinesiología[4] donde el kinesiólogo tenga presente y utilice este método terapéutico frente a las enfermedades más comunes que se presentan en la comunidad donde se lleva a cabo.

Uno de estos trabajos demostró que el Kinesiólogo trabaja de manera escasa en la Kinefilaxia por falta de conocimiento y recursos espaciales, además de tiempo. La gran mayoría de los pacientes llegan al consultorio con un diagnóstico establecido y planifican su rehabilitación en base a la sintomatología y no abordan la causa intrínseca, por otro lado, no hay derivación del médico por prevención primaria.

Por otro lado, en la práctica de Taekwon-Do como eficacia de la Kinefilaxia[3], el profesional trata de restituir la salud del deportista. Ya que desde su mirada logra un acercamiento a la prevención de lesiones del sistema -osteo-mio-articular. Abordando dicha estrategia dentro de un equipo interdisciplinario y promoviendo la información y concientización para educar evitando lesiones.

La investigación destaca los porcentajes obtenidos en la rehabilitación de pacientes con artroplastia que fueron beneficiados con los métodos convencionales con el fin de disminuir el dolor, aumentar el rango de movilidad articular y prevenir una trombosis venosa profunda[1].

---

[2] (Forte, 2016)

[3] (Avellaneda Romero, 2013)

[4] (Begliardo Fernanda y Villa Virginia María, 2003)

En conclusión, la Kinefilaxia y sus beneficios pueden ser optimizados, en el quehacer[5] del ser humano. Sí bien no todos los kinesiólogos utilizan esta práctica[4], el que sí la lleva a cabo, observa cambios en el rendimiento deportivo[3] o en la rehabilitación de una artroplastia[2] de manera que baja la incidencia en lesiones y promueve la integridad del paciente.

[5] *El quehacer, una acción humana ejercida por el hombre, que conlleva el uso de un porcentaje de su esfuerzo físico como ser: trabajos, tareas, que hace cualquier persona de acuerdo al ambiente donde las realiza. (Diccionario, Ed Karten,pág 297)*

7-MARCO TEORICO

7.1.LA COLUMNA VERTEBRAL COMO EJE CENTRAL DEL CUERPO

Según Kapandji[6] la columna vertebral constituye el pilar central del tronco, su función es proteger, dar soporte y ser flexible.

En el plano sagital presenta cuatro curvas importantes:

- Cifosis sacra.
- Lordosis lumbar.
- Cifosis dorsal
- Lordosis cervical

"La existencia de estas curvas aumenta la resistencia del raquis a las fuerzas de compresión axial (…)", al tener estas cuatro curvas la resistencia es diez veces mayor que la de una columna rectilínea*, "(...)se puede medir la importancia de lo mencionado mediante el índice de Delmas."*[6]

"Delmas demostró que el raquis con curvas pronunciadas es de tipo funcional dinámico, y que el raquis con curvas poco acentuadas es de tipo funcional estático"[6]*.*

El segmento motor comprende de anterior a posterior el disco intervertebral, el agujero de conjunción, las articulaciones interapofisiarias, y por último el ligamento amarillo y el interespinoso. La movilidad de este segmento motor es responsable de los movimientos de la columna vertebral y el segmento pasivo es constituido por las vértebras. (2007; pág. 18)

Por otro lado, el cuerpo vertebral, la articulación interapofisiria (punto de apoyo) y la apófisis espinosa forman una palanca de primer género. Este sistema de palanca permite amortiguar las fuerzas de compresión axial sobre la columna, amortiguación indirecta y pasiva en el disco intervertebral, e indirecta y activa en los músculos de la corredera vertebral. (2007, pág.; 27)

[6] (Kapandji, 2007)

7.1.2. MEDIOS DE UNION INTERVERTEBRAL

Citando a Kapandji[6]: *"Desde el sacro hasta la base del cráneo la columna vertebral intercala veinticuatro piezas móviles con elementos ligamentosos que aseguran las uniones entre estas diferentes piezas"*. Los ligamentos vertebrales común anterior y posterior, el ligamento amarillo (denso y resistente), el interespinoso que se prolonga por detrás mediante el ligamento supraespinoso, siendo más individualizado el interespinoso en la zona cervical a diferencia de la región lumbar. Y por último nos encontramos con el ligamento intertransverso, interapofisarios que refuerzan la capsula de estas articulaciones

El conjunto de todos estos ligamentos le confiere al raquis una gran resistencia mecánica y tolerancia a los movimientos de cizalla". (2007, pag;28).

7.1.3.DISCO INTERVERTEBRAL

Como refiere Kapandji[6:] *"La articulación ente dos cuerpos vertebrales adyacente es una anfiartrosis y está conformada por dos mesetas de las vértebras adyacentes unidas entre sí por el disco intervertebral."* (2007, pág; 30)

El disco está conformado por una parte periférica de anillo fibroso y por su estructura anatómica contiene al núcleo durante los movimientos a los que son sometidas estas articulaciones. El núcleo pulposo en el centro se encuentra bajo presión constante entre las dos mesetas vertebrales.

Las presiones ejercidas sobre el disco intervertebral son importantes, sobre todo cuanto más se aproxima al sacro. El núcleo actúa como distribuidor de las presiones en sentido horizontal sobre el anillo. En bipedestación en el disco L5 – S1 la compresión vertical ejercida sobre el núcleo se transmite por la periferia del anillo fibroso, estas fuerzas aumentan de manera considerable en cuanto se sobre carga el raquis, pero sí la carga aumenta en forma exponencial está presión considerable se aproxima a los valores del punto de ruptura. (2007, pág.; 30)

Por otro lado, el núcleo tiene la posibilidad de hincharse dentro de su comportamiento inextensible, esto se debe a el estado de hidrofilia, cuando hay una mayor presión en el disco intervertebral por la propiedad del núcleo se crea un estado de pretensión. Kapandji[6] realiza una analogía con el armado de las estructuras de hormigón para describir PRETENSION:

"Si se carga una viga homogénea con un peso, se observa como adopta una incurvación de valor X (…), si ahora se considera una viga en cuya parte inferior se ha introducido un cable metálico tensado fuertemente entre los dos extremos de la misma, se habrá constituido una viga pretensada que con el mismo peso se deformará, pero de manera inferior que el valor X". (2007, pág.; 34)

Además, dice: *"(…) que la pretensión del disco intervertebral le permite resistir mejor las fuerzas de inflexión y de compresión, (…), pero con la edad y con las cargas en el tiempo a los que fueron sometidos, el núcleo pierde sus propiedades hidrófilas, su presión interna disminuye y el estado de pretensión tiende a desaparecer, lo que explica la perdida de flexibilidad del raquis senil."* (2007, pag:36)

7.2. MANIPULACION DE CARGAS

La manipulación de cargas en forma manual[7] es una tarea bastante frecuente en muchos sectores de actividad laboral, desde la industria pesada hasta el sector sanitario, pasando por todo tipo de labor y servicios.

Nos referimos a carga cuando se sostiene, traslada, empuja o levanta cualquier objeto que cuyo peso exceda los 3kgrs, pero sí la carga supera los 20kgrs estamos hablando de sobrecarga, como por ejemplo la manipulación de pacientes. Por ende, debemos trabajar con ciertas precauciones y medios de seguridad para evitar lesiones a corto o largo plazo.[7]

[7] (Concepción, 2003. abril 23)

La manipulación inapropiada de cargas es responsable, en muchos casos, de aparición de fatiga física y/o lesiones, que se puede producir en forma inmediata o por la acumulación de microtraumatismos.[7]

Las lesiones más frecuentes son entre otras las contusiones y las lesiones musculo-esqueleticas, sobre todo en el área sanitaria de servicios de gerontología. Se pueden producir en cualquier zona del cuerpo, pero aquí nos centraremos en el eje central del cuerpo, la columna vertebral siendo más propenso en la zona dorso lumbar y /o cervical.[7]

Según el manual *"Los tipos de lesiones pueden ser desde (…), fatiga a contracturas musculares, lumbalgias, dorsalgias y cervicalgias, cefaleas, hernias discales (…)"*[7], entre otras. (2003, pag;09)

Sí bien este tipo de lesiones no son mortales, pueden ser crónicas y de difícil curación, y en muchos casos requieren un largo periodo de rehabilitación con receso laboral.

7.2.1. SIETE FACTORES DE RIESGOS QUE PUEDEN FINALIZAR EN LESION

1. LA INCLINACION DEL TRONCO

Sí el tronco está inclinado hacia adelante mientras se manipula una sobrecarga se generan mayores fuerzas tensionales a nivel cervical y fuerzas compresivas en la zona lumbar perdiendo la propiedad de pretensión[6] en el raquis, esta inclinación que adopta al manipular al paciente puede deberse a una mala técnica de levantamiento[7]. (2003, pag;28)

2. TAMAÑO DE LA CARGA

Una carga demasiado ancha va a obligar a mantener posturas forzadas y no va a permitir un buen agarre, además levantar el peso desde un plano bajo o medio sería con un costo energético ineficiente para el operador[7]. (2003, pag;28)

3. LOS MOVIMIENTOS BRUSCOS O INESPERADOS DE LAS CARGAS.

Como dice el manual*: "El manejo de carga que puede moverse bruscamente o de forma inesperada puede aumentar el riesgo de lesión"* (2003, pág.; 29), como método profiláctico se deberá:

- *"Acondicionar la carga de forma que se impidan los movimientos."*[7] (2003, pág.; 30)
- *"Usar ayudas mecánicas como grúas para trasportar al paciente"*[7] (2003, pág.; 30)
- Utilizar las técnicas de manipulación del enfermo para realizar los pasajes por ejemplo de la cama a la silla de ruedas.
- Manipular la carga entre dos operarios
- Utilizar ortesis, como la faja lumbosacra ballenada
- Es conveniente que el operador esté entrenado físicamente para reducir posibles riesgos

4. PAUSAS O PERIODO DE RECUPERACION

"Sin descanso suficiente durante las tareas de manipulación manual de cargas, el trabajador no podrá recuperarse de la fatiga, y sí además las posturas adoptadas son forzadas aumenta rápidamente el alcance de la lesión."[7] (2003, pág.; 30)

5. LA INESTABILIDAD DE LA POSTURA

"Sí la tarea se realiza en posturas inestables, el riesgo de perder el equilibrio y la posibilidad de que se produzcan tensiones impredecibles en músculos y articulaciones podrá dar lugar a situaciones de riesgo importantes"[7]. (2003, pag;30)

6. SUELOS RESBALADIZOS O DESIGUALES

"Un suelo irregular o resbaladizos podrá aumentar las posibilidades de que se produzcan tropiezos o resbalones, impidiendo en general movimientos suaves y seguros"[7]. (2003, pág.; 31)

7. CALZADO

Es importante tener en cuenta el calzado, porque este determina la calidad de la descarga de peso del empleado en el suelo. Se debe valorar la estabilidad del mismo, ya que sí este no proporciona un adecuado agarre al pie y su suela no cuenta con el material antideslizante podrían provocarse accidentes durante el desarrollo de tareas[7]. (2003, pág.; 32)

7.3. ALGIAS, LESIONES Y COMPENSACION

Las algias[8] pueden derivarse de raíces nerviosas que son comprimidas, músculos en hiper e hipotonía, ligamentos, estructuras fasciales, vertebras y discos intervertebrales alterados, así como las vísceras también. Las exigencias intrínsecas por causas externas no llevan al organismo a un buen puerto, es por eso cuando aparece el dolor y las compensaciones debemos prestar atención ante esta alarma que nos comunica nuestro cuerpo.

7.3.1. CERVICALGIA:

Es un síntoma de dolor en la región cervical, puede originarse por diferentes causas, pero aquí nos detenemos por los gestos donde es sostenida la contracción en el tiempo aumentando la tensión de los músculos paravertebrales de la región cervical. Con el tiempo sí no se toma alguna

[8] Algia: *"Sufijo que indica trastorno doloroso, o dolor en una región sin modificación anatómicas apreciables"* -algia. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. (cun.es)

pauta o indicación el cuadro se puede agravar derivando en cefaleas, síndrome de escalenos, entre otros.

7.3.2. LUMBALGIA:

El dolor lumbar como la cefalea tiene muchísimas causas, y es el dolor localizado en la zona lumbar y/o en la zona lumbosacra, con o sin compromiso de las extremidades inferiores.

Los esfuerzos físicos y malas posturas son capaces de sobrecargar estas estructuras lesionándolas. La causa más frecuente es la contractura muscular por el esfuerzo, esto es conocido como lumbalgia mecánica y se caracteriza por un dolor intenso bien localizado.[9]

7.3.3. CIATALGIA:

La ciatalgia es denominación de un conjunto de síntomas, causado por un problema en la parte inferior del raquis, siendo una radiculopatía, una afección en la raíz nerviosa conectada con el nervio ciático que se encuentra pinzado o comprimido.[10]

Por otro lado, podemos encontrar Ciatalgias con signo de Lasague[11] positivo, es de causa discal, se inicia con lumbalgia y luego continua con lumbociatalgia, sí el dolor aumenta con la tos y el estornudo además de los episodios periódicos de bloqueos dolorosos en semiflexión[9].

7.3.4. HERNIA DISCAL

"El proceso comienza por una degradación del núcleo pulposo y de la parte posterior del anillo fibroso (…)"[9]. Por lo general esto sucede por

---

[9] (Vértiz Ramos, 2007)

[10] (Farreras, 2012)

[11] (Hoppenfeld, 2005)

lumbalgias a repetición o por una sobre carga exuberante. Al avanzar la lesión puede generarse protrusión del disco hacia el conducto raquídeo, comprimiendo así la raíz L5 o S1[9]. (2007, pág.; 309)

7.3.5. COMPENSACIONES

Parafraseando a Busquet[12], cualquier problema álgico modificará la estática y solicitará a los músculos adoptar una compensación antalgica e invertirá las tres leyes siendo la primera prioridad la *comodidad*, y esta actitud será menos económica, porque provocara contracturas primarias y se solicitaran otros músculos para *reequilibrar* el sujeto globalmente provocando contracturas secundarias. (2005, pag; 106)

7.4. METODO PARA LEVANTAR UNA CARGA

Como norma general, se debe utilizar la acción muscular de los miembros inferiores y la contracción de los abdominales para evitar utilizar el raquis y los músculos de la zona dorso lumbar[7]. (Concepción, 2003. abril 23)

Importante es separar los pies, ancho de hombro para dar una buena base de sustentación, sujetar con firmeza la carga desde los antebrazos y acercar al paciente lo que más se pueda al cuerpo, por otro lado, es más conveniente sí al paciente lo levantan entre dos operadores/enfermeros[7.] (Concepción, 2003. abril 23)

7.5. DEFINICION DE KINEFILAXIA

Según la ley 10.392 en el artículo 14: "*Se entiende por Kinefilaxia, el masaje y la gimnasia higiénica y estética, los juegos, el deporte y atletismo, entrenamiento deportivo, exámenes Kinésicos funcionales y todo tipo de movimiento metodizado con o sin aparatos y de finalidad higiénica o estética,*

[12] (Busquet, 2005)

en establecimientos públicos o privados, integrando gabinetes de Educación Física en establecimientos educativos y laborales"[13] (COKIBA, capitulo II)

Definimos KINEFILAXIA[14] con el término de semiología griega que indica el valor filáctico[15] del movimiento corporal. Actualmente es uno de los tres agentes propios del quehacer kinésico, junto con la fisioterapia y la kinesioterapia. La kinefilaxia[14] nos habla de tres perspectivas: una rehabilitadora, una preventiva y otra orientada al bienestar.

Podríamos decir que fue Galeno[16], médico de antigua Grecia, quien por primera vez definió que la buena salud depende de los factores como: aire y luz, alimentos y bebidas, ejercicio, sueño y descanso, sentimientos y pasiones. El pensamiento de Galeno es una de las primeras evidencias escritas acerca de la relación entre "estilos de vida " y salud[17].

Los tipos de prevención que se podemos llevar a cabo son a nivel[17]:

- Primario; donde por medio de la PROMOCION y EDUCACION pretendemos prevenir la aparición de una enfermedad o dolencia, además de promover un estado óptimo de salud brindando herramientas al hombre para evitar los agentes de enfermedades y establecer barreras contra los agentes ambientales.
- Secundario; Pretendemos detener o retardar una afección YA EXIXTENTE mediante la detección precoz y el adecuado tratamiento, o reducir la frecuencia de recidivas y el establecimiento de las condiciones crónicas.

---

[13] Ley Provincial 10392 de Ejercicio Profesional | Colegio de Kinesiólogos de la Provincia de Buenos Aires (cokiba.org.ar)

[14] (https://www.unaj.edu.ar/wp-content/uploads/2017/02/Kineflaxia.pdf, s.f.)

[15] Filaxis: *"protección y defensa que posee el organismo contra y frente a la infección" https://www.diccionariomedico.net/* (Enciclopedia médica y terminología médica, s.f.)

[16] Galeno **(129-216 e.c**.), natural de la ciudad de Pérgamo, en Asia Menor, fue médico, cirujano y filósofo en el Imperio romano.

[17] (Manual de Promoción de la Salud, s.f.)Arg.

- Terciaria; lo aplicamos en las últimas etapas de la enfermedad buscando evitar la incapacidad total o la muerte y otorgando una mejor calidad de vida en la RECUPERACION y RHEABILITACION.

Parafraseando al Lic. Rodríguez D[18]., pionero en la Kinefilaxia, debemos tomar como una segunda oportunidad la alarma que se enciende en nuestro cuerpo, "el dolor", con el propósito de atacar la causa desde un abordaje propioceptivo para ajustar los desequilibrios de nuestra conciencia corporal y poder vivir dentro de la triada del bienestar (mente- cuerpo-emociones armonizadas). Podemos llevarlo a cabo lo mencionado anteriormente por medio de la educación, prevención y promoción, realizando una planificación de ejercicios conscientes, personalizado desde la globalidad del paciente.[18]

7.5.1. ACTIVIDAD FISICA

La actividad física es cualquier movimiento corporal intencionado, producido por la contracción muscular voluntaria, que provoca un gasto energético, y nos permite interactuar con los seres y el ambiento que nos rodea. Es un término que está íntimamente relacionado con el concepto de ejercicio físico.[19]

El ejercicio físico implica una actividad física planificada, estructurada y repetitiva realizada con frecuencia con el objetivo de mejorar o mantener uno o más componentes de la aptitud física.

La aptitud física es una serie de atributos que las personan tienen y adquieren para realizar una actividad física. Estos atributos podemos llamarlos capacidades condicionantes, coordinativas y cardiovascular[20].

Los beneficios que nos otorga estimular y potenciar las capacidades con el ejercicio planificado son la reducción de la posibilidad de convertirnos en una persona sedentaria, obesa con enfermedades metabólicas en la edad adulta,

[18] (Ríos C. d., 30/08/2013, entrevista al Lic. Rodriguez Diego)

[19] (Devis, 2000)

la reducción de la morbilidad y la mortalidad derivadas de las enfermedades crónicas, la prevención de incidencia en lesiones de tipo muscular frente a esfuerzos, la mejora de absorción del calcio para el tejido ósea reduciendo la probabilidad de padecer osteoporosis en etapas posteriores de la vida, entre otros beneficios más.[20]

7.5.2. POSTURA

Si bien no existe una única definición de postura ideal podemos describirla desde el análisis de diferentes autores que han y continúan estudiando sobre el tema.

Partiremos de la base según la definición de la OMS: *"Mecánica corporal como el uso coordinado y eficaz de las diferentes partes del cuerpo con el fin de lograr el movimiento y mantener el equilibrio, de modo que la fatiga sea mínima y se prevenga posibles lesiones para la persona."*[21]

Por otro lado, *"La mecánica postural estudia el equilibrio y el movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos, y se denomina a la disciplina que trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato muscular esquelético en coordinación con el sistema nervioso; y su finalidad es aumentar la capacidad corporal de un individuo o de cualquier parte de su cuerpo para realizar actividades funcionales, mejorar su aspecto físico , evitar o disminuir desequilibrios fisiopsicosociales y favorecer su independencia hasta donde sea posible.."*[21]

Según Pilat[22] la postura es la expresión funcional de nuestro cuerpo y varia a lo largo de la vida, por procesos del desarrollo normal, adaptaciones y compensaciones, además decreta que la postura ideal depende de la relación

[20] (Lopez.J y Fernandez Vaquero.)
[21] OMS: Organización Mundial de la Salud: https://aleph.org.mx/que-es-la-mecanica-corporal-segun-la-oms
[22] (Pilat, 2003)

entre diferentes elementos corporales de forma que permita máxima capacidad funcional, optima estabilidad y capacidad de mantenimiento con el menor gasto energético posible. (2003, pág.; 163)

Francoise Mezieres[23] es una referente y precursora de un razonamiento terapéutico global y dice que las cadenas miofasciales conectan estructuras y modelan el cuerpo a través de la longitud en reposo de los músculos que la componen, y sí el musculo pierde su flexibilidad está longitud de reposo disminuye. Agrega que el cuerpo posee un fuerte tensor que es la cadena posterior, debido a que el cuerpo mantiene una inestabilidad hacia adelante, para mantener este desequilibrio[23].

Souchard,P[24], creador de la REEDUCACION POSTURA GLOBAL(RPG) y alumno de Mezieres[23], complemento la cadena muscular diciendo que es la expresión de una coordinación motriz organizada para cumplir un objetivo, y agrego los siguientes principios;

INDIVIDUALIDAD “no debemos tratar enfermedades, sino enfermos”

CAUSALIDAD, “hay que buscar la causa”

GLOBALIDAD, “trabajo global y simultaneo”

Además, expuso la teoría de las hegemonías, función imprescindible para la supervivencia como la RESPIRACION – ALIMENTACION-LOCOMOCION -REPRODUCCION[24].

Godelive Denys- Struyf[25] enfatiza la correlación existente entre la forma corporal, la calidad del gesto y la estructura psíquica, y define principalmente dos biotipos INSPIRATORIO y ESPIRATORIO, y la motivación común de estos. Es la necesidad del Ser, de espiritualidad y de búsqueda del ideal atravesado por lo emotivo, reactivo, impulsivo, por lo introvertido o extrovertido de cada sujeto.

---

[23] (Francoise, s.f.)Precursora del concepto de Cadena Muscular, siempre considerando al ser humano desde la perspectiva de la globalidad.

[24] (Souchard, 2005)

[25] (Denys-Struyf, 2005)

Pero Busquet[12] considera que las cadenas musculares representan circuitos que en continuidad de dirección y plano propagan las fuerzas organizadas corporales. Clasifico las cadenas en anterior y posterior, en cruzada anterior y posterior con la torsión de tronco relacionándolas con los movimientos de los miembros superiores e inferiores durante la ESTATICA y DINAMICA del individuo, y además agrega que el diafragma es donde se entrecruzan todas las cadenas, por lo tanto, es sensible a todos los movimientos, y la perdida de movilidad repercute en todas las funciones, pero principalmente en la RESPIRACION.

Teniendo en cuenta que el cuerpo del ser humano tiende a buscar un medio de comunicación con su entorno basado en 3 leyes:

1ºley: EQUILIBRIO

Hace referencia al equilibrio físico, mental, biológico homeostático, donde por excelencia no existe el equilibrio sin movimiento, éste siempre es relativo, dinámico, activo y rítmico. (Busquet, 2005)

2ºley: ECONOMÍA

Los diferentes sistemas fisiológicos se traducen adaptando y dosificando sus funciones para cumplir con esta ley, donde ahorra energía.

"*Es necesario que el sujeto preserve su capital vital a fin de expresarse y vivir a través de los intercambios con el entorno*"[12] (2005; pag 08), porque de lo contrario según el autor dice que el sujeto se repliega sobre sí mismo al cansarse, agotarse y perder las ganas de moverse. (Busquet, 2005)

3ºley: COMODIDAD

El sujeto no tolera vivir con invasión nociceptivas por ende el cuerpo humano genera mecanismos de adaptaciones denominándose esquemas de compensación donde pondrá en manifiesto la relación "contenido-continente"

"*A la menor alteración funcional físico, visceral o psicológico, un esquema de compensación provocará una modificación estructural por somatización del problema tanto el cuerpo como en el rostro*"[12]. (2005; pag 08)

Por ende, podremos ser capaces de interpretar al sujeto a través de su lenguaje corporal, ya que este se manifestará por sí solo frente a las situaciones a las que son sometidas dando como resultado esquemas de compensaciones

Prácticamente podemos encontrar puntos en común entre los autores para definir y pensar en postura, debe ser con el menor costo energético y es variable en el tiempo porque depende de los factores ambientales y emocionales que rodean al ser humano, además de la coordinación interna entre las cadenas musculares que son reguladas por receptores del sistema nervioso autónomo, límbico y sistema nervioso central. (Busquet, 2005)

7.6. MÉTODO KINEFILACTICO EN ACCIÓN

Basándonos en la manipulación manual de la carga, encontramos riesgos a padecer una lesión en la columna vertebral a corto o largo plazo.

Por ende, más haya de tener en cuenta las medidas de seguridad e higiene ante la manipulación de una sobre carga, podemos relacionar los diferentes abordajes terapéuticos de los autores mencionados y aplicarlos bajo el concepto Kinefilaxia.

Debemos trabajar las capacidades como:

Flexibilidad, porque la carencia de está según Prentice,W[26] puede dar como resultado restricción y descoordinación en el movimiento, es por eso que debemos trabajar sobre está, porque una buena flexibilidad es esencial para un rendimiento físico ideal.

---

[26] (Prentice, 3ra edición)

[27] cinestesia:

Percepción del equilibrio y de la posición de las partes del cuerpo.

https://arribasalud.com/

[28] Bertherat.T (2007)" El cuerpo tiene sus razones". Editorial Paidós

Fuerza y resistencia, porque la debilidad o el desequilibrio muscular pueden desembocar en movimientos anómalos, producir posturas poco adecuadas, generando lesión en las zonas débiles. "*La resistencia muscular es la capacidad para realizar contracciones musculares repetitivas contra alguna resistencia durante un periodo de tiempo prologando (…). A medida que aumenta la fuerza muscular, suele haber un aumento correspondiente en la resistencia"*.[26](3ra edición, Pag; 71)

Propiocepción y Cinestesia[27], porque "*(...) la retroalimentación neurológica para controlar las acciones musculares sirve de protección ante la tensión excesiva en las limitaciones pasivas de las articulaciones y constituye un mecanismo profiláctico contra la lesión*."[26](3ra edición, pag;138)

Entonces, la planificación de los ejercicios físicos se realiza teniendo en cuenta la necesidad y el objetivo de cada individuo, no existe un único protocolo de ejercitación. El mejor resultado y constancia al realizar una actividad para prevenir lesiones, enfermedades, etc., es la adhesión a la ACTIVIDAD FISICA, por medio del baile, deporte, gimnasia, yoga, *antigimnasia*[28], entre otros, supervisado por un profesional que tenga conocimiento en salud y se actualice continuamente.

8-METODOLOGÍA

8.1 UNIDAD DE ANALISIS

Se analizó la población que trabaja en la Residencia Geriátrica Chatelet en el barrio Villa Devoto, C.A.B.A de la Pcia de Buenos Aires.

8.2 RECORTE TEMPORAL Y ESPACIAL

Se considero al personal de la Residencia Geriátrica Chatelet situado en el barrio Villa Devoto, CABA entre los 28 y 50 años de edad, que trabajo durante Julio 2021 a diciembre 2021.

8.3 TIPO DE DISEÑO

El tipo de diseño que se utilizó para llevar a cabo el trabajo práctico de investigación es descriptivo – no experimental.

8.4 VARIABLES

Variable 1: La Institución se interesa por el estado de salud del personal que contratara.

Indicador.

Dimensión

Si - No

Procedimiento

Pregunta cerrada

Variable 2: La institución se interesa por el chequeo médico del personal

Indicador

Dimensión.

Si - No

Procedimiento

Pregunta cerrada

Variable 3: Antigüedad del personal

Indicador:

Dimensión

menos de 1 año – más de 1 año – más de 3 años

Procedimiento

Pregunta cerrada

Variable 4: Hace el ejercicio físico

Indicador

Dimensión

Si - No

Variable 5: Interés por el ejercicio físico

Valores

marca – no marca

Indicadores

Dimensión

Caminata – correr- fitness

Procedimiento

Pregunta cerrada

Variable 6: Correcta ejecución para evitar lesión al levantar sobre carga

Indicador

Dimensión

Si – No

Procedimiento

Pregunta cerrada

Variable 7: Existencia de dolor al finalizar su jornada laboral

Indicadores

Dimensión

Si - No

Procedimiento

Pregunta cerrada

Variable 8: Por dolor

8a consultas con un traumatólogo

8b tolerancia ante el dolor

8c Preferencia por fármacos

Indicadores

Dimensión

Si – No

Procedimiento

Preguntas cerradas

Variable 9: Los que Sí consultan al traumatólogo completan las sesiones de Kinesiología

Valores

Marca – no marca

Indicadores

Dimensión

Si - no

Procedimiento

Pregunta cerrada

Variable 10: La sobre carga que levanta en una jornada laboral

Indicadores

Dimensión

10kilos – 25Kilos – 50Kilos

Procedimiento

Pregunta cerrada

8.5 INSTRUMENTO Y TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnicas escogidas de la recolección de datos incluyen encuestas cerradas, donde cada trabajador de la Residencia Geriátrica de Chatelet entre 28 y 50 años de edad, situado en el barrio: Villa devoto, CABA en la Pcia de Buenos Aires completo una encuesta.

8.5.1 MODELO DE ENCUESTA

ENCUESTA CERRADA

SEXO ……. PROFESION …….

EDAD …… PESO …….

1 Antes de formar parte de la institución, ¿le hicieron un examen pre ocupacional?

Si-no

2 ¿Se realiza en la institución en forma anual un examen físico?

Si-no

3 ¿Hace cuánto tiempo es parte del personal de trabajo de Chatelet?

Menos de 1 año

Más de 1 años

Más de 3 años

4 ¿Realiza alguna actividad física fuera de esta institución?

Si-no

5 ¿Si en la respuesta anterior es SI es, ‘que tipo de actividad realiza?

Caminata

Correr

Fitness

6 ¿Cuándo levanta a un geronte para trasladarlo, lo realiza tomándolo con las manos, brazos y rodillas flexionadas?

Si-no

7 Luego de terminar la jornada laboral, ¿tiene dolor en el cuerpo?

Si-no

8 Ante la presencia de dolor:

a ¿Usted consulta al médico traumatólogo? Si - no

b ¿Deja pasar un tiempo? Si - no

c ¿Toma algún antiinflamatorio? Si- no

9 ¿Completa las sesiones kinefisiatricas que le deriva el traumatólogo?

Si-no

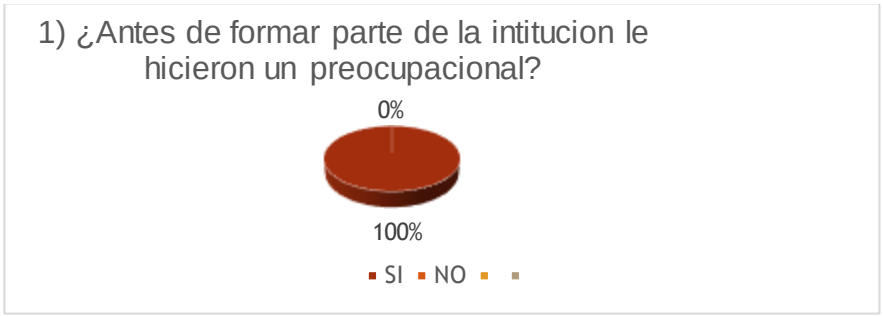
10 ¿Cuánta carga levanta en un día de trabajo?

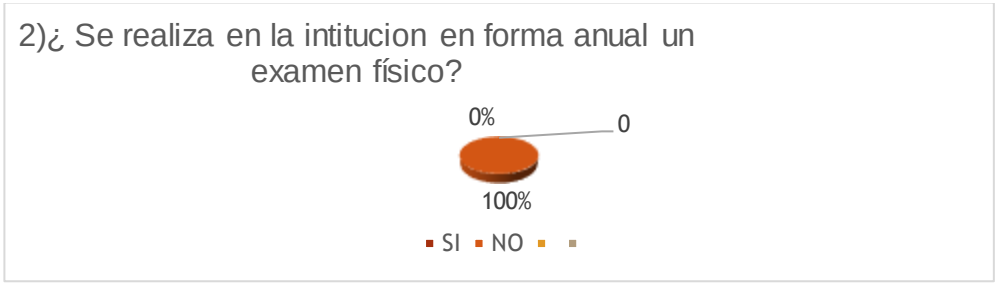
10 kilos

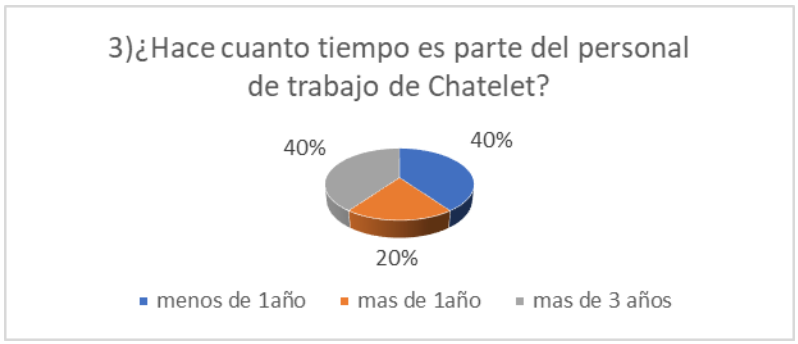
25 kilos

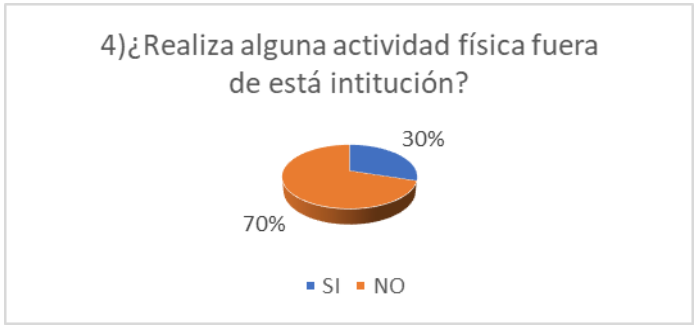
50 kilos

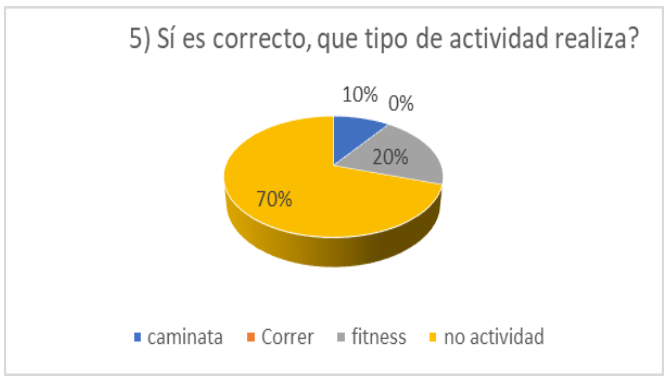
8.5.2 PRESENTACIÓN GRÁFICA Y ANALISIS DE LOS DATOS

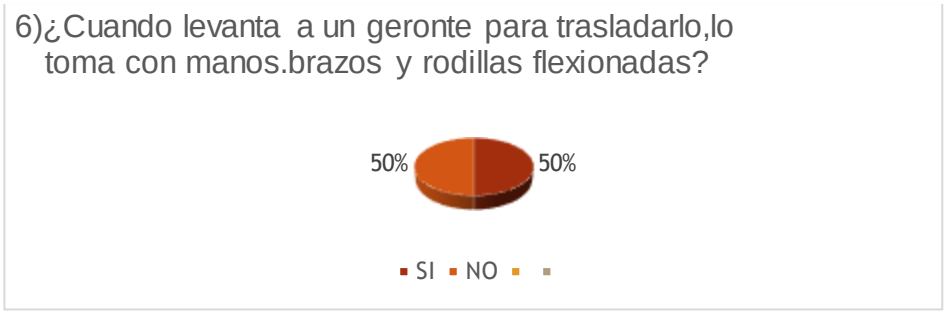






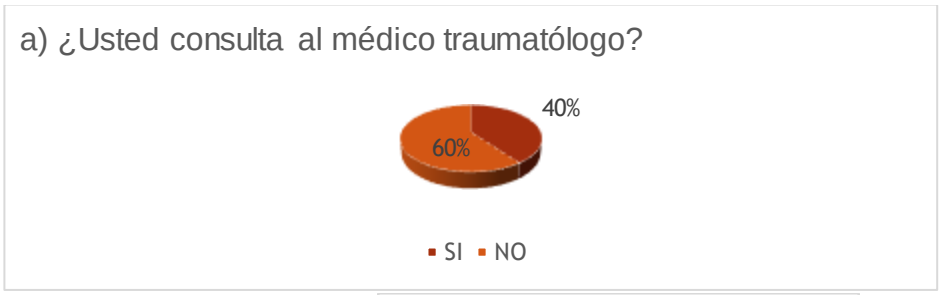


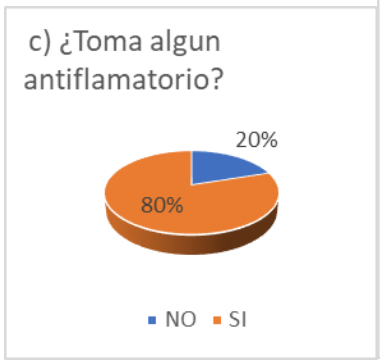






8) Ante la presencia de dolor:







Solo se toma en cuenta al personal que sí consulta con el traumatólogo (repuesta de la pregunta anterior 8 a) para responder la 9.





La presente investigación se desarrolló en la institución Residencial para la 3ra edad en C.A.B.A. Las encuestas fueron respondidas por el personal de trabajo que realizan diversas tareas.

Las preguntas 1, 2 y 3 se realizó con el fin de recolectar información para saber sí la institución tiene presentes las normas de seguridad e higiene de los trabajadores en relación de dependencia. Los resultados obtenidos por las encuetas, demostró que el 100% del personal realizó el examen pre ocupacional, pero con el correr de los años ninguno fue convocado para realizar otro chequeo ocupacional.

Las respuestas a las preguntas 4 y 5 arrojo porcentajes donde el 70% del personal son sujetos sedentarios y encima el 20% padeció una lesión en la rodilla. Por ende, sabemos que es una población de factor de riesgo a sufrir algún tipo de algías, lesión por microtraumatismo hasta inclusive de índole metabólica, entre otras.

Las respuestas a las preguntas 6 y 7 están relacionadas con la manipulación manual de cargas y con el dolor que puede llegar aparecer, sí

bien la mitad de la población realiza la ejecución correcta para levantar a un geronte más del 50% finaliza con algún tipo de dolor.

Las repuestas a las preguntas 8 a, b y c hace referencia a que decisión toman frente al dolor, sí consultan a un especialista o buscan solucionarlo con algún antinflamatorio, y los valores obtenidos son, que el 60% del personal encuestado decide no consultar con el traumatólogo, ni dejan pasar el tiempo, pero sí el 80% deciden automedicarse.

La respuesta de la pregunta 9 está relacionada directamente con la pregunta 8 a, solo el 20% del 40% que sí consulta al traumatólogo, respondió que cumple con el las sesiones kinésicas indicadas.

La respuesta a la pregunta 10, el 100% del personal encuestado manipula cargas pesadas en forma manual, durante las 8hs de jornada laboral. Por lo general el peso que manejan es a partir de 50 kilos, dependiendo del peso y dependencia que tenga cada residente que vive en la institución.

9-CONCLUSIÓN

Los datos aquí obtenidos nos han permitido conocer la falta de información sobre la prevención de lesiones ante la manipulación de la carga, sobre las falencias en la aptitud física del personal, dejando camino libre a un deterioro prematuro de su organismo.

Por otro lado, destacamos el poco compromiso que tiene la Residencia con el personal, porque con la ardua tarea que se realiza dentro de la institución, está tendría que capacitar a los trabajadores, convocando a un especialista en seguridad e higiene y brindar el servicio de examen físico en forma anual.

Difícil tarea es poner en marcha la Kinefilaxia en el personal de la residencia Chatelet, porque existe poco interés por realizar ejercicios físicos, además sabemos que no todos los kinesiólogos llevan a cabo esta práctica, aún dentro del campo de la Kinesiología es relativamente nueva.

Creemos que como profesional de la salud debemos acercarnos a la institución y realizar promoción y prevención primaria de la salud, demostrando los beneficios que otorga la Kinefilaxia, para así poder optimizar con eficacia el desempeño laboral de los empleados, sin perjudicar cuerpo, la emociones y la mente.

Entonces podemos abrir nuevos interrogantes planificando como llegar hasta el personal jerárquico de una empresa y promover la educación filáctica kinésica, para brindar una mejor calidad de vida a las personas que desempeñan sus tareas laborales.

10-BIBLIOGRAFÍA

- Avellaneda Romero, N. (noviembre de 2013). Eficacia de la kinefilaxia en la práctica de Taekwondo ITF. Facultad de Cs. Médicas, Lic. en Kinesiología. Universidad FASTA.
- Begliardo Fernanda y Villa Virginia María. (2003). Labor del Kinesiólogo en kinefilaxia. Rosario, Santa Fe: Facultad de Médicina, Lic. en Kinesiología y Fisitría. Universidad Abierta Interamericana.
- Busquet, L. (2005). *Las cadenas Musculares. Tomo II.* España: Paidotribo.
- Concepción, P. L. (2003. abril 23). "Manipulación manual de cargas". *Guía Técnica*.
- Denys-Struyf, G. (2005). *Cadenas musculares y Articulares.Metodo GDS.* Lencina Lencina, Aida del Valle.
- Devis, J. (2000). *Actividad física. Deporte y salud.* España: INDE.
- *Enciclopedia médica y terminología médica*. (s.f.). Obtenido de https://www.diccionariomedico.net/
- Faletto, S. (13 de enero de 2019). El deporte tiene un aliado en la Kinefilaxia. *La capital.com.ar*.
- Farreras, C. y. (2012). *Medicina Interna.* Barcelona, España: Elsevier.
- Forte, J. M. (2016). Beneficios de la kinefilaxia en trombosis venosa profunda post artroplastia de rodilla. Facultad de Cs. Medicas,Lic. en Kinesiología.Universidad FASTA.
- Francoise, M. (s.f.). *Instituto Español de Reeducacion corporal Funcional*. Obtenido de https://www.reeducacioncorporalfuncional.com/francoise-mezieres-2/

- Hoppenfeld, S. (2005). *Exploración física de la columna vertebral y las extremidades.* Mexico: El Manual Moderno.
- *https://www.unaj.edu.ar/wp-content/uploads/2017/02/Kineflaxia.pdf*. (s.f.). Obtenido de https://www.unaj.edu.ar/wp-content/uploads/2017/02/Kineflaxia.pdf
- Kapandji, A. (2007). *"Fisiología Artícular". Tomo III.* 6ta Edición.Panamericana.
- Lopez.J y Fernandez Vaquero., A. (s.f.). *Fisiología del ejercicio.* 2da Edicion.Panamericana .
- *Manual de Promoción de la Salud*. (s.f.). Obtenido de https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-de-promocion-de-la-salud
- Pilat, A. (2003). *Terapia Miofasciales: Inducción miofascial.* España: Mc. Graw: Hill.
- Prentice, W. (3ra edición). *Técnicas de rehabilitación en la medicina deportiva.* Paidotribo.
- Ríos, C. d. (30/08/2013, entrevista a Lic. Diego Rodriguez). Kinefilaxia: un cambio de paradigma en la Kinesiología. http://www.colkiner.org.ar/noticias/noticias.php?id=eUpoS2NxdTN2N289.
- Ríos, C. d. (30/08/2013, entrevista al Lic. Rodriguez Diego). Kinefilaxia: Un cambio de paradigma en la Kinesiología. http://www.colkiner.org.ar/noticias/noticias.php?id=eUpoS2NxdTN2N289.
- Souchard, P. (2005). *RPG: Principio de la Reeducacion Postural Global.* España: Paidtribo.
- Vértiz Ramos, A. (2007). *Compendio de Traumatología y Ortopedia.* Bs. As.: 2da Edicion.Atlante S.R.L.

11- ANEXO

ENCUESTA CERRADA

SEXO Fem..... PROFESION Aux de Informes

EDAD 46..... PESO 63kgs

1 Antes de formar parte de la institución, ¿le hicieron un examen pre ocupacional?

(Si)-no

2 ¿Se realiza en la institución en forma anual un examen físico?

Si-(no)

3 ¿Hace cuánto tiempo es parte del personal de trabajo de Chatelet?

Menos de 1 año

(Más de 1 años)

Más de 3 años

4 ¿Realiza alguna actividad física fuera de esta institución?

Si-(no)

5 ¿Si en la respuesta anterior es SI es, 'que tipo de actividad realiza?

Caminata

Correr

Fitness

6 ¿Cuándo levanta a un geronte para trasladarlo, lo realiza tomándolo con las manos, brazos y rodillas flexionadas?

(Si)-no

7 Luego de terminar la jornada laboral, ¿tiene dolor en el cuerpo?

Si-no

8 Ante la presencia de dolor:

a ¿Usted consulta al médico traumatólogo? Si -no

b ¿Deja pasar un tiempo? Si- no

c ¿Toma algún antiinflamatorio? Si- no

9 ¿Completa las sesiones kinefisiatricas que le deriva el traumatólogo?

Si-no

10 ¿Cuánta carga levanta en un día de trabajo?

10 kilos

25 kilos

50 kilos

ENCUESTA CERRADA

SEXO Fem.... PROFESION Auxiliar de enfermería

EDAD 25..... PESO 58kgs

1 Antes de formar parte de la institución, ¿le hicieron un examen pre ocupacional?

(Si) no

2 ¿Se realiza en la institución en forma anual un examen físico?

Si (no)

3 ¿Hace cuánto tiempo es parte del personal de trabajo de Chatelet?

(Menos de 1 año)

Más de 1 años

Más de 3 años

4 ¿Realiza alguna actividad física fuera de esta institución?

Si (no)

5 ¿Si en la respuesta anterior es SI es, 'que tipo de actividad realiza?

Caminata

Correr

Fitness

6 ¿Cuándo levanta a un geronte para trasladarlo, lo realiza tomándolo con las manos, brazos y rodillas flexionadas?

Si (no)

7 Luego de terminar la jornada laboral, ¿tiene dolor en el cuerpo?

Si-no a lo largo de la columna

8 Ante la presencia de dolor:

a ¿Usted consulta al médico traumatólogo? Si -no

b ¿Deja pasar un tiempo? Si -no

c ¿Toma algún antiinflamatorio? Si- no

9 ¿Completa las sesiones kinefisiatricas que le deriva el traumatólogo?

Si-no

10 ¿Cuánta carga levanta en un día de trabajo?

10 kilos

25 kilos

50 kilos

ENCUESTA CERRADA

SEXO fem..... PROFESION Aux. de enf.

EDAD 29..... PESO 58 kgs.

1 Antes de formar parte de la institución, ¿le hicieron un examen pre ocupacional?

(Si) no

2 ¿Se realiza en la institución en forma anual un examen físico?

Si (no)

3 ¿Hace cuánto tiempo es parte del personal de trabajo de Chatelet?

(Menos de 1 año)

Más de 1 años

Más de 3 años

4 ¿Realiza alguna actividad física fuera de esta institución?

(Si) no

5 ¿Si en la respuesta anterior es SI es, 'que tipo de actividad realiza?

Caminata

Correr

(Fitness)

6 ¿Cuándo levanta a un geronte para trasladarlo, lo realiza tomándolo con las manos, brazos y rodillas flexionadas?

(Si) no

7 Luego de terminar la jornada laboral, ¿tiene dolor en el cuerpo?
Si-no

8 Ante la presencia de dolor:
a ¿Usted consulta al médico traumatólogo? Si - no
b ¿Deja pasar un tiempo? Si - no
c ¿Toma algún antiinflamatorio? Si- no

9 ¿Completa las sesiones kinefisiatricas que le deriva el traumatólogo?
Si-no

10 ¿Cuánta carga levanta en un día de trabajo?

10 kilos
25 kilos
50 kilos

ENCUESTA CERRADA

SEXO fem..... PROFESION Auxil. de enfermo

EDAD 24..... PESO 67 kgs.

1 Antes de formar parte de la institución, ¿le hicieron un examen pre ocupacional?

Si-no

2 ¿Se realiza en la institución en forma anual un examen físico?

Si-no

3 ¿Hace cuánto tiempo es parte del personal de trabajo de Chatelet?

Menos de 1 año

Más de 1 años

Más de 3 años

4 ¿Realiza alguna actividad física fuera de esta institución?

Si-no

5 ¿Si en la respuesta anterior es SI es, 'que tipo de actividad realiza?

Caminata

Correr

Fitness

6 ¿Cuándo levanta a un geronte para trasladarlo, lo realiza tomándolo con las manos, brazos y rodillas flexionadas?

Si-no

7 Luego de terminar la jornada laboral, ¿tiene dolor en el cuerpo?
Si-no

8 Ante la presencia de dolor:
a ¿Usted consulta al médico traumatólogo? Si - no
b ¿Deja pasar un tiempo? Si - no
c ¿Toma algún antiinflamatorio? Si- no

9 ¿Completa las sesiones kinefisiatricas que le deriva el traumatólogo?
Si-no

10 ¿Cuánta carga levanta en un día de trabajo?

10 kilos
25 kilos
50 kilos

ENCUESTA CERRADA

SEXO f..... PROFESION Auxiliar de farmacia

EDAD 33 PESO 62 kgs

1 Antes de formar parte de la institución, ¿le hicieron un examen pre ocupacional?

Si-no

2 ¿Se realiza en la institución en forma anual un examen físico?

Si-no

3 ¿Hace cuánto tiempo es parte del personal de trabajo de Chatelet?

Menos de 1 año

Más de 1 años

Más de 3 años

4 ¿Realiza alguna actividad física fuera de esta institución?

Si-no

5 ¿Si en la respuesta anterior es SI es, 'que tipo de actividad realiza?

Caminata

Correr

Fitness

6 ¿Cuándo levanta a un geronte para trasladarlo, lo realiza tomándolo con las manos, brazos y rodillas flexionadas?

Si-no

7 Luego de terminar la jornada laboral, ¿tiene dolor en el cuerpo?

Si- no

8 Ante la presencia de dolor:

a ¿Usted consulta al médico traumatólogo? Si - no

b ¿Deja pasar un tiempo? Si - no

c ¿Toma algún antiinflamatorio? Si- no

9 ¿Completa las sesiones kinefisiatricas que le deriva el traumatólogo?

Si-no

10 ¿Cuánta carga levanta en un día de trabajo?

10 kilos

25 kilos

50 kilos

ENCUESTA CERRADA

SEXO Fem. PROFESION Aux. de Info

EDAD 27 PESO 70 kilos

1 Antes de formar parte de la institución, ¿le hicieron un examen pre ocupacional?

(Si) no

2 ¿Se realiza en la institución en forma anual un examen físico?

Si (no)

3 ¿Hace cuánto tiempo es parte del personal de trabajo de Chatelet?

(Menos de 1 año)

Más de 1 años

Más de 3 años

4 ¿Realiza alguna actividad física fuera de esta institución?

(Si) no

5 ¿Si en la respuesta anterior es SI es, 'que tipo de actividad realiza?

Caminata

Correr

(Fitness)

6 ¿Cuándo levanta a un geronte para trasladarlo, lo realiza tomándolo con las manos, brazos y rodillas flexionadas?

Si (no)

7 Luego de terminar la jornada laboral, ¿tiene dolor en el cuerpo?

Si - no

8 Ante la presencia de dolor:

a ¿Usted consulta al médico traumatólogo? Si - no

b ¿Deja pasar un tiempo? Si - no

c ¿Toma algún antiinflamatorio? Si - no

9 ¿Completa las sesiones kinefisiatricas que le deriva el traumatólogo?

Si - no porque, se olvida

10 ¿Cuánta carga levanta en un día de trabajo?

10 kilos

25 kilos

50 kilos

ENCUESTA CERRADA

SEXO (Fem) PROFESION Aux. de Enf.

EDAD 48 PESO 77 kilos

1 Antes de formar parte de la institución, ¿le hicieron un examen pre ocupacional?

(Si)-no

2 ¿Se realiza en la institución en forma anual un examen físico?

Si-(no)

3 ¿Hace cuánto tiempo es parte del personal de trabajo de Chatelet?

Menos de 1 año

Más de 1 años

(Más de 3 años)

4 ¿Realiza alguna actividad física fuera de esta institución?

Si-(no)

5 ¿Si en la respuesta anterior es SI es, 'que tipo de actividad realiza?

Caminata

Correr

Fitness

6 ¿Cuándo levanta a un geronte para trasladarlo, lo realiza tomándolo con las manos, brazos y rodillas flexionadas?

Si-(no)

7 Luego de terminar la jornada laboral, ¿tiene dolor en el cuerpo?
Si-no

8 Ante la presencia de dolor:
a ¿Usted consulta al médico traumatólogo? Si - no
b ¿Deja pasar un tiempo? Si - no
c ¿Toma algún antiinflamatorio? Si- no

9 ¿Completa las sesiones kinefisiatricas que le deriva el traumatólogo?
Si-no Porque no dispone del tiempo y además no le encuentran solución

10 ¿Cuánta carga levanta en un día de trabajo?

10 kilos
25 kilos
50 kilos

ENCUESTA CERRADA

SEXO fem.. PROFESION Aux. de Enfermería

EDAD 42..... PESO 65kgs

1 Antes de formar parte de la institución, ¿le hicieron un examen pre ocupacional?

(Si) no

2 ¿Se realiza en la institución en forma anual un examen físico?

Si (no)

3 ¿Hace cuánto tiempo es parte del personal de trabajo de Chatelet?

Menos de 1 año

Más de 1 años

(Más de 3 años)

4 ¿Realiza alguna actividad física fuera de esta institución?

Si (no)

5 ¿Si en la respuesta anterior es SI es, 'que tipo de actividad realiza?

Caminata

Correr

Fitness

6 ¿Cuándo levanta a un geronte para trasladarlo, lo realiza tomándolo con las manos, brazos y rodillas flexionadas?

(Si) no, pero no siempre

7 Luego de terminar la jornada laboral, ¿tiene dolor en el cuerpo?

Si-no

8 Ante la presencia de dolor:

a ¿Usted consulta al médico traumatólogo? Si - no

b ¿Deja pasar un tiempo? Si - no

c ¿Toma algún antiinflamatorio? Si- no

9 ¿Completa las sesiones kinefisiatricas que le deriva el traumatólogo?

Si-no

10 ¿Cuánta carga levanta en un día de trabajo?

10 kilos

25 kilos

50 kilos

ENCUESTA CERRADA

SEXO fem.. PROFESION Aux. de Enfermería

EDAD 42..... PESO 65 kgs

1 Antes de formar parte de la institución, ¿le hicieron un examen pre ocupacional?

(Si) no

2 ¿Se realiza en la institución en forma anual un examen físico?

Si (no)

3 ¿Hace cuánto tiempo es parte del personal de trabajo de Chatelet?

Menos de 1 año

Más de 1 años

(Más de 3 años)

4 ¿Realiza alguna actividad física fuera de esta institución?

Si (no)

5 ¿Si en la respuesta anterior es SI es, 'que tipo de actividad realiza?

Caminata

Correr

Fitness

6 ¿Cuándo levanta a un geronte para trasladarlo, lo realiza tomándolo con las manos, brazos y rodillas flexionadas?

(Si) no, pero no siempre

7 Luego de terminar la jornada laboral, ¿tiene dolor en el cuerpo?

Si no

8 Ante la presencia de dolor:

a ¿Usted consulta al médico traumatólogo? Si no

b ¿Deja pasar un tiempo? Si no

c ¿Toma algún antiinflamatorio? Si no

9 ¿Completa las sesiones kinefisiatricas que le deriva el traumatólogo?

Si no

10 ¿Cuánta carga levanta en un día de trabajo?

10 kilos

25 kilos

50 kilos

ENCUESTA CERRADA

SEXO Fem. PROFESION Aux. de Inf.

EDAD 41 PESO 68 kgs

1 Antes de formar parte de la institución, ¿le hicieron un examen pre ocupacional?

(Si) no

2 ¿Se realiza en la institución en forma anual un examen físico?

Si (no)

3 ¿Hace cuánto tiempo es parte del personal de trabajo de Chatelet?

Menos de 1 año

Más de 1 años

(Más de 3 años)

4 ¿Realiza alguna actividad física fuera de esta institución?

Si (no)

5 ¿Si en la respuesta anterior es SI es, 'que tipo de actividad realiza?

Caminata

Correr

Fitness

6 ¿Cuándo levanta a un geronte para trasladarlo, lo realiza tomándolo con las manos, brazos y rodillas flexionadas?

(Si) no

7 Luego de terminar la jornada laboral, ¿tiene dolor en el cuerpo?

Si - no

8 Ante la presencia de dolor:

a ¿Usted consulta al médico traumatólogo? Si - no

b ¿Deja pasar un tiempo? Si - no

c ¿Toma algún antiinflamatorio? Si - no

9 ¿Completa las sesiones kinefisiatricas que le deriva el traumatólogo?

Si - no

10 ¿Cuánta carga levanta en un día de trabajo?

10 kilos

25 kilos

50 kilos