

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SALTA

Escuela de Educación Física

Tesis: “La Educación Física en los procesos de rehabilitación”

AUTOR: Javier Fernando Rivero

TUTOR: Gustavo Schäfer

Año: 2018

1 INDICE

Abstract.....	6
Resumen.....	7
PARTE 1 “PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA”	9
Capítulo 1.....	9
1.1.1 Tema de investigación	9
1.1.2 Planteamiento del problema	10
1.1.3 Justificación	11
1.1.4 Estado del arte.....	13
1.1.5 Originalidad del proyecto	16
1.1.6 Factibilidad del proyecto	17
Capítulo 2.....	18
1.2.1 Objetivo General	18
1.2.3 Específicos.....	18
Parte 2 “MARCO TEORICO”	20
Capítulo 3.....	20
2.3.1 Lesiones Músculo esqueléticas.....	20
2.3.2 Rehabilitación.....	23
2.3.3 Historia de la Rehabilitación en Latinoamérica	24
2.3.4 El proceso de rehabilitación y el deporte.....	26
2.3.5 Kinesiología.....	29
CAPITULO 4	31
2.4.1 Interdisciplinariedad	31
2.4.2 Educación Física	33
2.4.3 El Profesor de Educación Física: Especialista del Ejercicio Físico	35
2.4.4 La formación de los profesores de Educación Física en el área de la rehabilitación.....	37
2.4.5 Rol del Profesor en Educación Física en un Programa de Rehabilitación Cardiovascular	38
2.4.6 Aspectos legales respecto a la participación de la Educación Física en el proceso de rehabilitación	42
PARTE 3 “FORMULACION DE HIPOTESIS Y MATRIZ DE DATOS”.....	46

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

CAPITULO 5	46
3.5.1 Hipótesis	46
3.5.2 Matriz De Datos	47
PARTE 4 “METODOLOGÍA”	48
CAPITULO 6	48
4.6.1 Pradigma y Tipo de estudio.....	48
4.6.2 Metodología cuanti-cualitativa.....	49
4.6.3. Unidad de análisis.....	49
4.6.4 Población:	49
4.6.5 Muestra:	49
CAPITULO 7	50
4.7.1 Instrumento de recolección de datos:	50
4.7.2 Entrevista al Kinesiólogo.....	51
4.7.3 Entrevista al profesor de Educación Física	53
4.7.4 Entrevista al paciente	54
4.7.5 Cronograma De Actividades	55
4.7.6 Recursos Materiales.....	55
4.7.7 Presupuesto	56
CAPÍTULO 8	57
4.8.1 Entrevistas, transcripción y análisis de contenidos	57
4.8.2 Categorías.....	58
4.8.3 Análisis Del Discurso	59
4.8.4 Entrevista a los pacientes	59
4.8.5 Conclusión respecto a los pacientes entrevistados.....	68
4.8.6 Entrevistas a los Kinesiólogos.....	69
4.8.7 Conclusión referente al parecer del Kinesiólogo	88
4.8.8 Entrevista al profesor de Educación Física	89
4.8.9 Conclusiones acerca de las entrevistas con los Profesores de Educación Física	91
4.8.10 CAPITULO “A MODO DE CONCLUSIÓN”.....	92
Parte 5 ANEXOS.....	93
“Bibliografía”	106

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

Autoridades de la UCASAL

Gran Canciller

S.E.R Mons. Mario Antonio Cagnello

Rector

Ing. Rodolfo Gallo Cornejo

Vicerrectora Académica

Mg. Constanza Diedrich

Vicerrector Administrativo

Dr. Dario Eugenio Arias

Vicerrector de Formación

Pbro. Dr. Cristian Arnaldo Gallardo

Vicerrector de Investigación y Desarrollo

Dr. Federico Colombo Speroni

Director General Sistema de Educación a Distancia

Ing. Lic. Daniel Torres Jiménez

Secretaria General

Lic. Silvia Álvarez

Director

Mg.Lic. Carlos H. Zuccotti

Agradecimientos

A mis viejos y hermanos
que siempre están ahí para cuidarme.

A quien me ha llevado a
retomar este camino, para llegar a presentar
la Tesis, profesor Gustavo Schäfer.

Dedicatoria

A mis hijas Anabella y Ludmila
que son mi guía y mi propósito en la vida.

A Silvia que me acompaña día
a día.

A quienes formaron parte de
mi vida en el camino durante mi formación
y mi carrera en esta profesión.

Abstract

In the present research called "Physical Education in the rehabilitation processes" carried out at the University School of Physical Education of the Catholic University of Salta, it has been proposed to determine, through the empirical-analytical paradigm and The experience that exists between the investigator, with the object of study, that in this case is the interdisciplinary work, between the physiotherapist and professor of Physical Education in the downtown center of the city of San Salvador de Jujuy.

Thus fulfilling the proposed objectives, using observation and interviews, as tools for this, the data needed to determine whether there is interdisciplinary work among the actors mentioned was collected. In this way it is verified that the teacher of physical Education works, interdisciplinary in the city of San Salvador de Jujuy, next to the physiotherapist but under certain conditions. So the hypothesis is refuted, because if there is a rehabilitation center that integrates the teacher in that process. This is how the positions are reviewed through interviews and the discourse analysis of the participants in a rehabilitation; Patient and physiotherapist.

For all the aforementioned it is concluded that there is only one rehabilitation center where the teacher of physical education intervenes in the rehabilitation processes.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

Resumen

En la presente investigación denominada “La Educación Física en los procesos de rehabilitación”, llevado a cabo en la Escuela Universitaria de Educación Física, de la Universidad Católica de Salta, se ha propuesto determinar, mediante el paradigma Empírico-Analítico la experiencia que existe entre el investigador y el objeto de estudio, que en este caso, es el trabajo interdisciplinario, entre el kinesiólogo y Profesor de Educación Física, en el casco céntrico de la ciudad de San Salvador de Jujuy.

Así se cumplió con los objetivos propuestos, utilizando la observación y las entrevistas, como herramientas para ello. Se recolectaron los datos necesarios para determinar si existe trabajo interdisciplinario entre los actores mencionados. De esta manera se comprueba que el Profesor de Educación Física trabaja, interdisciplinariamente en la ciudad de San Salvador de Jujuy, junto al Kinesiólogo pero bajo ciertas condiciones. Por lo que la hipótesis queda refutada, ya que si existe un centro de rehabilitación que integre al docente en dicho proceso. Así se revisan las posturas mediante el análisis de discurso de las entrevistas de los partícipes de una rehabilitación; paciente y Kinesiólogo.

Por todo lo antes mencionado se concluye que existe sólo un centro de rehabilitación donde el Profesor de Educación Física interviene en los procesos de rehabilitación. Finalizando se observa que las partes que conforman el trabajo de rehabilitación valoran el aporte que el profesor de Educación Física podría realizar si fuese integrado, pero en la mayoría no lo integra por falta de espacio,

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

le elección de trabajo con aparatología solamente o con la imposibilidad de encontrar a un profesor capacitado.

PARTE 1 “PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA”

CAPÍTULO 1

1.1.1 Tema de investigación

“La Educación Física en los procesos de rehabilitación.”

1.1.2 **Planteamiento del problema**

¿Existe la posibilidad de trabajo interdisciplinario entre los profesores de Educación Física y Kinesiólogos, en pacientes con lesiones músculo esqueléticas, y bajo qué características, en el casco céntrico de la ciudad de San Salvador de Jujuy, en el año 2017?

1.1.3 Justificación

Hace 14 años atrás, jugando un partido de fútbol sufrí una lesión en el menisco de la pierna izquierda. Luego de la consulta al médico me indicaron realizar sesiones kinesiológicas. Así se realizó 8 sesiones las cuales estaban cubiertas por la obra social pero no fueron suficientes por lo que se solicitó 8 sesiones más. Sin embargo la práctica de caminata, trote o deportes son movimientos que influyen en el andar normal, por lo que se consideró apropiado el acompañamiento de la rehabilitación de un docente especializado en actividades físicas, debido a que no me encontraba del todo rehabilitado. Se presentaba distrofia muscular en la pierna afectada, se necesitaba trabajos de propiocepción y otras actividades físicas que ayuden al aumento y fortalecimiento de la masa muscular de la zona afectada. Así es como se consideró la posibilidad de la presencia de un profesor de Educación Física, con toda su pedagogía, motivación y conocimientos de actividades físicas en la realización y dosificación de las mismas. Todo ello me ha llevado a repensar lo vivido y por ende a plantear el siguiente problema de investigación que busca conocer las consideraciones del kinesiólogo, el paciente que sufre una lesión músculo esquelética y el profesor de Educación Física que trabaje junto al kinesiólogo, respecto al trabajo interdisciplinario en los procesos de rehabilitación músculo esqueléticas y bajo que características. Se piensa que dichos procesos acompañados por el profesor mejoran la calidad de

recuperación del paciente y su re inserción a las actividades diarias, previniendo de esta manera una reincidencia en la lesión por una rehabilitación incompleta.

1.1.4 Estado del arte

La actividad física es utilizada en diferentes campos de la rehabilitación uno de ellos es el de rehabilitar pacientes con problema de adicciones.

La Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica desarrolla un trabajo llamado “La importancia de la actividad física en el tratamiento de la deshabitación a las drogas” desarrollado por Ricardo Fabián Biondi. En esta publicación se hace referencia a la importancia de la Educación Física en el proceso interdisciplinario, porque la misma educa de manera integral cuerpo y mente al mismo tiempo, y ofrece grandes cambios en muchas áreas de la conducta. Se considera mucho a la importancia de la actividad física como parte del tratamiento.

Así es que la Educación Física es considerada según estos estudios, como un espacio indispensable en el tratamiento de la deshabitación a las drogas, por lo que la misma debe conformar el equipo interdisciplinario de trabajo de los centros asistenciales y deshabitación de drogas.¹

También se ha encontrado un trabajo denominado “Los docentes de Educación Física y la rehabilitación de lesiones”² desarrollado por la Prof. Rita Lucila Botti.

¹ La importancia de la actividad física en el tratamiento de deshabitación a las drogas, Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica, año 16, vol 14 nov de 2007, pag 82 a 89.

² Tesis “Los Docentes de Educación Física y la rehabilitación de lesiones”, por Prof. Rita Lucía Botti, Universidad Fasta, Escuela de Ciencias de la Educación, Licenciatura en Educación Física.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

En el presente trabajo se indaga sobre el desempeño del profesor de Educación Física en la rehabilitación de diferentes tipos de lesiones a nivel muscular, ligamentaria y ósea. El problema en dicha investigación es ¿Cuál es la participación de los docentes de Educación Física en la rehabilitación de lesiones deportivas?, cuyos objetivos son determinar en que momento de la rehabilitación debe actuar el profesor de Educación Física y comprobar si se forman equipos de salud entre los profesionales que intervienen en la rehabilitación de lesiones.

Esta investigación concluye que el profesor de Educación Física interviene en la rehabilitación luego de la participación del kinesiólogo. Y que la mayoría de los profesores de Educación Física no se dedican al campo laboral de la rehabilitación de lesiones. Esta investigación se llevó adelante en la ciudad de San Francisco, Mar del Plata, Argentina.

Otro trabajo encontrado es una tesina que trata sobre la rehabilitación del ligamento cruzado. La misma intenta estudiar sobre los espacios que tienen tanto el Lic. De Educación Física, como otros profesionales de la salud y el deporte en el campo de la rehabilitación de ligamento cruzado anterior, haciendo énfasis en las relaciones que se dan entre ellos a lo largo del proceso y si existe un trabajo interdisciplinario entre estos actores. En este caso la investigación se lleva adelante en una clínica donde se realizan operaciones a pacientes con rotura de ligamentos cruzado. En dicha clínica participan del proceso de rehabilitación tres profesionales, el médico, el kinesiólogo y el profesor de educación física. En este trabajo se intenta determinar en que momento interviene el profesor de Educación Física y cuales son las tareas o actividades que realiza. Es así que

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

mediante tres entrevistas, una a cada profesional se intenta determinar el accionar de cada una de las partes y si existe un trabajo interdisciplinario.

1.1.5 **Originalidad del proyecto**

Si bien hay algunos trabajos realizados respecto a este tema en particular, se presenta como original en la provincia de Jujuy, esperando además, que su desarrollo realice aportes valiosos en este campo de estudio.

1.1.6 **Factibilidad del proyecto**

Se considera que este proyecto es significativo para la comunidad conformada por los profesores de Educación Física, debido a los conocimientos que se generan a través de la misma. La revisión de la bibliografía se realizó de documentos fiables, de internet y otros textos. Se considera que esta investigación producirá el análisis de un campo laboral poco desarrollado y factible de llevar adelante. Para ello se deben realizar observaciones y entrevistas a quienes participan en los procesos de rehabilitación para conocer sus apreciaciones e intervención. Para esto se cuenta con tiempo y dinero suficiente para llevar adelante el proceso de investigación.

El investigador se encuentra con la dificultad de ser su primera producción por lo que se siente un poco temeroso de los pasos a seguir para que la investigación se desarrolle con la formalidad y precisión que corresponde.

Como amenaza se podría mencionar la poca predisposición que podrían tener los futuros entrevistados y también el hecho que el profesor de Educación Física no sea valorado como integrante del proceso de rehabilitación.

CAPÍTULO 2

1.2.1 Objetivo General

Determinar si se realiza trabajo interdisciplinario entre el profesor de Educación Física y el Kinesiólogo en la recuperación de una persona en un proceso de rehabilitación con lesiones músculo esqueléticas en la ciudad de San Salvador de Jujuy, en el año 2017.

1.2.3 Específicos

- Indagar sobre la participación del profesor de Educación Física en el proceso de rehabilitación de lesiones músculo esqueléticas.
- Dar a conocer en que momento del proceso de rehabilitación interviene el profesor de Educación Física.
- Describir el rol que asumen el profesor de Educación Física y el Kinesiólogo en un trabajo de rehabilitación interdisciplinaria a pacientes con lesiones músculo esqueléticas.
- Investigar las distintas lesiones músculo esqueléticas y su tratamiento.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

- Entrevistar a profesores de Educación Física sobre el tratamiento de lesiones músculos esqueléticas.
- Entrevistar a kinesiólogos sobre el tratamiento y percepción de la participación o no del profesor de Educación Física en los procesos de rehabilitación músculo esqueléticas.
- Observar centros de rehabilitación kinesiológica para determinar si existen o no participación del profesor de Educación Física en la rehabilitación de lesiones músculo esqueléticas.

Parte 2 “MARCO TEORICO”

CAPÍTULO 3

2.3.1 Lesiones Músculo esqueléticas

Comenzaremos por definir que son las lesiones músculo esqueléticas. Las lesiones musculo se refiere a las que son a nivel muscular y ligamentosa, ya sea por desgarro o traumatismo del músculo afectado. Mientras que las lesiones esqueléticas son aquellas que afectan los huesos, como lo son las fracturas o fisuras.

Muchas de las tareas y actividades que realizamos a diario, pueden llegar a dañar el cuerpo. En algunas situaciones, estas tareas pueden dañar músculos, tendones, ligamentos, nervios, vasos sanguíneos o articulaciones de la columna, las piernas o los brazos. Este tipo de lesiones se denomina Lesión musculo-esquelética o trastorno musculo-esquelético.

Los trastornos musculo-esqueléticos son en la actualidad la patología más común, y suponen un gasto del 1,6 % del producto interior bruto. Las consecuencias más comunes de los trastornos musculo-esqueléticos son:

1. Dolor e impotencia funcional (movimientos limitados o imposibilitados)

2. Alteraciones y daños de las estructuras que muchas veces pueden llegar a ser irreversibles.

3. Afectación a la vida social y emocional de la persona por la pérdida de funcionalidad.³

Así tenemos distintos tipos de lesiones que mencionamos a continuación:

- Esguinces
- Luxaciones
- Desgarros
- Tirones
- Fracturas
- Contusiones

Las contusiones son lesiones producidas por un impacto o golpe con un objeto romo, sin filo o a baja velocidad, sin la pérdida de la continuidad de la piel, que provoca la destrucción del tejido subcutáneo y hemorragia variable, observándose equimosis, hematomas con aumento de volumen del área lesionada.

Además las fracturas pueden llamarse expuestas, cuando existe una herida en los tejidos blandos hasta la piel adyacente a la fractura. Cuando no es así se conoce como cerrada.

3

Lesiones musculoesqueléticas corporal 08.2014 Salud y Patologías. <http://corporalsystem.com/>

ESGUINCES Los esguinces son probablemente las lesiones deportivas más frecuentes. Esta lesión consiste en el daño a los ligamentos de una articulación debilitando así la misma. En ocasiones los esguinces pueden acompañarse de otras lesiones músculoesqueléticas.

LUXACIONES Las luxaciones son lesiones consistentes en la pérdida de continuidad en una articulación. Las articulaciones están formadas por 2 huesos y los ligamentos articulares además de otras estructuras. Cuando estos huesos pierden esta continuidad es a lo que se llama luxación también llamada comúnmente 'dislocación'. Esta lesión suele estar relacionada a esguinces y fracturas.

TIRONES Y DESGARROS Estas lesiones afectan primordialmente a los músculos y suelen suceder tras hacer un gran esfuerzo o sobre ejercitar un grupo muscular particular. Se caracterizan por ser muy dolorosas, sin embargo las otras lesiones también lo son por lo que no siempre es fácil diferenciarlas.

Tratamiento

Durante las primeras 48 hs se trata de bajar la inflamación y el dolor. Reposo. Aplicación de hielo cada 20 minutos en la zona afectada.

Una fractura es una pérdida de la continuidad del tejido óseo. Las fracturas pueden ser de muchos tipos. Se clasifican de la siguiente manera. a) Transversas: el trazo de la fractura va de lado a lado del hueso de manera transversal. b) Oblicua: el trazo de la fractura es más de 3 veces el diámetro del hueso, la dirección es inclinada. c) Impactada: similar a la transversa pero con

trazos más pequeños perpendiculares que se originan en el trazo inicial (normalmente causadas por caídas de gran altura o impactos en la dirección de la longitud del hueso). d) Conminuta: aquella con más de 3 fragmentos en el sitio de fractura e) Rama verde: más frecuente en niños, en estos casos la fractura no divide al hueso, pero un fragmento (el fragmento fracturado) queda unido en su base al mismo, como cuando dobla una rama verde.

2.3.2 Rehabilitación

Según la real academia española rehabilitar significa habilitar de nuevo a alguien o algo a su antiguo estado.

Se entiende por rehabilitación la suma de todas las medidas, que tiene por objeto el restablecimiento de los daños corporales, espirituales y mentales, de un paciente o de un disminuido físico. La rehabilitación médica se diferencia de la social y de la profesional la misma consiste en un tratamiento sistemático o disfunciones del aparato locomotor activo, de los aparatos de sostén y de apoyo pasivo y de los sistemas neuromuscular y cardiopulmonar.⁴

La rehabilitación en medicina es definida por la OMS como «el conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al paciente <minusválido la mayor capacidad e independencia posibles» y como parte de la asistencia médica encargada de desarrollar las capacidades funcionales y psicológicas del individuo y activar sus mecanismos de compensación, a fin de permitirle llevar una existencia autónoma y dinámica. El objetivo se mide en

⁴ Einsingbach, Lumper, Biederman. 1989, pag 2

parámetros funcionales, en el restablecimiento de su movilidad, cuidado personal, habilidad manual y comunicación.

A partir de que en el año 2000 la OMS introdujera la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad (CIF-2000) y la Salud el funcionamiento y la discapacidad de una persona se conciben como una interacción dinámica entre los estados de salud y los factores contextuales, tanto personales como ambientales, lo que implica la participación activa de la persona a la que concierne su propia rehabilitación y el deber de la sociedad con las personas minusválidas, englobando todas las medidas destinadas a prevenir o a reducir al mínimo inevitable las consecuencias funcionales, físicas, psíquicas, sociales y económicas de las enfermedades y las situaciones de origen de minusvalía transitoria o indefinida.

2.3.3 Historia de la Rehabilitación en Latinoamérica

La rehabilitación en Latinoamérica se inicia alrededor de los años 40, siendo sus pioneros médicos ortopedistas, que vislumbraron la necesidad de integración del discapacitado.

El auge de la rehabilitación en Latinoamérica comenzó después de las 2 guerras mundiales, especialmente de la segunda y motivada también por las epidemias de poliomielitis de las décadas de los 40 y 50 (2). Era lógico entonces, que los primeros médicos preocupados por la rehabilitación fueran ortopedistas, debido a la necesidad de tratar las secuelas musculoesqueléticas que casi siempre terminaban en deformaciones de resolución quirúrgica. Ellos fueron los iniciadores de la rehabilitación en casi todos los países.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

Al igual que en EUA, los médicos latinoamericanos, primeramente, se abocaron al estudio de los agentes físicos (masajes, frío, calor, electroterapia, ejercicios) como medio curativo de secuelas invalidantes, antes de introducir el concepto de rehabilitación. Damos el ejemplo de Argentina. En 1934 un grupo de médicos crea la “Asociación Médica de Kinesiología” con orientación total a los agentes físicos.

En 1949 se transforma en “Sociedad Argentina de Medicina Física y Rehabilitación”. En este año se comienza a enfocar el concepto de rehabilitación.

Es interesante señalar que así como la poliomielitis fue una de las primeras patologías que interesó a la rehabilitación en latinoamérica, inmediatamente después vino la parálisis cerebral.

En Chile, Argentina y Cuba los primeros institutos fueron de rehabilitación infantil.

La rehabilitación, tal y como se practicó durante la segunda Guerra Mundial, recibió su mayor impulso de la medicina física. La fisioterapia, ejercicios, kinesiología, electroterapia, deportes y recreación fueron sus pilares.

En la década del 60, los Dres. Alicia Amate y José Cibeira comienzan con la formación académica de especialistas en rehabilitación mediante residencias, cursos y pasantías. El Centro Nacional de Rehabilitación (hoy Instituto de Rehabilitación Psicofísica) y la Asociación para la lucha contra la Parálisis Infantil (ALPI) fueron los principales formadores de médicos especialistas y profesionales.

La rehabilitación, en Latinoamérica, se consolidó a través de los años básicamente por el esfuerzo personal de los médicos que creyeron en ella que, al principio, en forma empírica y luego con bases científicas sólidas, hicieron posible el crecimiento de esta especialidad y su reconocimiento como una necesidad social.⁵

2.3.4 El proceso de rehabilitación y el deporte

Uno de los ejemplos de Educación Física y rehabilitación es el que sucede en el ámbito deportivo donde los objetivos a corto plazo son, facilitar el proceso de curación y la remisión de los síntomas asociados a la lesión, como el dolor, la hinchazón y el déficit funcional. Los síntomas pueden minimizarse con la ayuda de modalidades terapéuticas, ejercicios terapéuticos y la educación del atleta. El ejercicio es la parte más importante del programa.

“Los principales objetivos del ejercicio terapéutico durante esta etapa de recuperación son los siguientes mantener o facilitar el funcionamiento normal sin agravar la lesión, y disminuir la hinchazón y el edema por medio de contracciones musculares activas o contracciones isométricas rítmicas, estimulando de este modo el retorno linfático.”⁶

También a través del ejercicio terapéutico se aumenta la fuerza, agilidad, velocidad, energía, amplitud de movimiento, retroalimentación sensorial,

⁵ Dr. Fernando Sotelano Del Departamento de Rehabilitación, CEMIC- (Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas), Buenos Aires- Argentina pag. 2,3,4,5...

⁶ La rehabilitación en el deporte, A. Huter, H. Shewe, W. Heipertz. Editorial Paidotribo 2005. Pag. 12

postura, resistencia, coordinación, equilibrio, relajación y otras aptitudes psicológicas de entrenamiento.

La rehabilitación debe adaptarse a las necesidades específicas que los requisitos del deporte y la posición de juego imponen al cuerpo del atleta y a la parte afectada.

La decisión de que el atleta regrese a las competiciones con seguridad, la deben tomar el médico deportivo con la ayuda del terapeuta, el entrenador y el atleta.⁷

El ejercicio terapéutico, ofrece diversidad de posibilidades para la compensación y/o reducción de cargas grandes e intensas en el marco de una profilaxis general y específica en el deporte.

En la fase del restablecimiento es más complicado el trabajo en conjunto entre el médico, el terapeuta, el profesor de deporte.

En el caso de una lesión de un deportista menor de edad es necesaria la inclusión de los padres en el proceso de rehabilitación tanto por motivos morales como jurídicos.

“El establecimiento de un entrenamiento preventivo y de rehabilitación debe incluir lo siguiente (Frobse y Lagerstrom):

- Estabilización, unida a las mejoras de las funciones musculares existentes.
- Compensación unida a una disminución de la debilidad muscular.

⁷ Técnica de rehabilitación en medicina deportiva, Willam E. Prentice.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

- Control del movimiento articular para conocer las partes musculares necesarias para el manejo escolar.

- Compensación de las mejoras y fragilidades que necesitan inmovilización.

- Aseguramiento de la actitud y la estabilidad.

- Aseguramiento de las articulaciones y profilaxis contra las lesiones.

- Adaptación de los aparatos de apoyo y motor (huesos, cartílagos, ligamentos y tendones)

- Mejora de la resistencia muscular local.

- Mejora de la percepción corporal.

- Conservación de la funcionalidad y la movilidad.

- Entrenamiento de todo el cuerpo para la mejora de las capacidades de rendimiento generales y fitness.

- Avance de una resistencia de tipo deportivo o específica para la vida diaria.⁸

⁸ La rehabilitación en el deporte, A. Huter, H. Shewe, W. Heipertz. Editorial Paidotribo 2005. Pag. 185

2.3.5 Kinesiología

La kinesiología se basa en el movimiento, los ejercicios gimnásticos podrán entonces utilizarse con provecho para los tratamientos.

Es evidente que el kinesioterapeuta debe seleccionar cada ejercicio inteligentemente en función a la afección que debe ser tratado o de la deformación que es necesario corregir.

Gracias a estos ejercicios, que pueden extraerse de cualquier método de gimnasia clásica, el kinesioterapeuta podrá ayudar al paciente a tomar conciencia de la actitud correcta que, progresivamente, debe adoptar. Volverá a equilibrar la musculatura de la región en cuestión mediante ejercicios flexibilizadores y ejercicios de desarrollo muscular, a fin de completar así, de un modo quizá menos brusco, la movilización y el fortalecimiento muscular clásico.

La kinesiología incluye en sus técnicas de trabajo contenidos como la gimnasia médica, el deporte terapéutico, deporte y psiquismo, gimnasia postnatal, todas ellas que podrían formar parte de los conceptos desarrollados en Educación Física o que son propios de la mismas. Es por esto que existe una proximidad en las técnicas utilizadas por el kinesiólogo y la actividad física desarrolladas por los profesores de Educación Física.

La importancia que adquirió la kinesioterapia en los últimos decenios y el aumento constante de sus posibilidades de aplicación en ramas tan diversas de la medicina como traumatología, ortopedia, neumonología, neurología,

ginecología, reumatología cardiología y cirugía, dieron lugar a la publicación de diferentes obras, todas especializadas en uno u otro campo.´

“la salud es movimiento, la enfermedad no.” Charles Du Bos⁹

“El papel de la kinesiología y la reeducación funcional en el arsenal terapéutico ha seguido creciendo y regularmente aparecen nuevas técnicas, nuevas indicaciones y nuevas posibilidades.

⁹ Vademecum de kinesiología y de reeducación funcional pag. 5 Yves Xhardez

CAPITULO 4

2.4.1 Interdisciplinariedad

La real academia española la define como: “dicho de un estudio u otra actividad que se realiza con la cooperación de varias disciplinas”

Interdisciplinariedad es un término que expresa la cualidad de ser interdisciplinario. Un campo interdisciplinario cruza los límites tradicionales entre varias disciplinas académicas o entre varias escuelas de pensamiento, por el surgimiento de nuevas necesidades o la elección de nuevas profesiones.

En principio, el término «interdisciplinario» se aplica en el campo pedagógico al tipo de trabajo científico que requiere metodológicamente de la colaboración de diversas y diferentes disciplinas y, en general, la colaboración de especialistas procedentes de diversas áreas tradicionales.

El término interdisciplinariedad surge por primera vez en 1937 y le

atribuyen su invención al sociólogo Louis Wirth. Con el transcurrir del tiempo, el propio desarrollo científico-técnico hizo que fueran surgiendo paulatinamente numerosas ramas científicas. En general aparecieron especialistas en cada una de esas disciplinas que no eran especialistas en otras áreas de conocimiento, por lo que ciertos estudios que requerían de conocimientos en diversas áreas eran inalcanzables a la mayoría de científicos especializados en una cierta área.

Para desarrollar la interdisciplinariedad se necesita el conocimiento del objeto de estudio de forma integral, provocando la búsqueda de soluciones desde distintas miradas pero todas con el fin de la rehabilitación de un mismo paciente.

Se busca la integración de las teorías, métodos, instrumentos, y, en general, fórmulas de acción científica de diferentes disciplinas, a partir de una concepción multidimensional de los fenómenos, y del reconocimiento del carácter relativo de los enfoques científicos por separado. Es considerada una apuesta por la pluralidad de perspectivas en la base de la investigación.¹⁰

Plantear la educación desde nuestro lugar como una cuestión educativa ...”nos lleva a una búsqueda de soluciones a problemas de investigación en lo que se excluye la verticalidad de las áreas.”¹¹

Es importante saber que se aborda un concepto que surge dentro del ámbito de la enseñanza, lo cual significa un tanto más complejo aun su trato desde ámbitos más complejos desde ámbitos no pertenecientes a dicha área, pero donde sin duda no podemos ignorarlo.

Es trabajo interdisciplinario se hace cada vez más necesario en todos los ambientes donde participa el profesor de Educación Física.

¹⁰ Tandem 2010 pag 5

¹¹ Tandem 2010 pag 5

2.4.2 Educación Física

Entendemos que la Educación Física, continúa su debate para delimitar su objeto de estudio.

Al ser inespecífica en su campo de acción, el mismo se abre a diferentes posibilidades de acción, es así que su aspecto educativo puede encontrarse en diferentes ámbitos como en lo lúdico, en la danza, en el deporte en la gimnasia. “Su problema fundamental reside en la indefinición epistemológica, aunque es posible afirmar que en la actualidad, con los aportes de la teoría crítica, que ha permitido referenciarla a su sentido y su significación social. Existe una mayor incertidumbre sobre su finalidad y ubicación disciplinar.”¹² Al respecto...”la Educación Física conoce actualmente profundas transformaciones, tanto en sus prácticas de campo como en sus concepciones teóricas.” La misma encuentra una división de técnicas, conocimientos y formaciones. Más que nunca la Educación Física está fragmentada en múltiples prácticas.

¿Porqué se cree en el trabajo interdisciplinario como vía de acción?

Este concepto tiende a la participación conjunta de un objetivo en común.

Pedagógicamente hablando, donde encontramos que para lograr este cometido es imprescindible representarse un enfoque unitario y globalizador.

Plantear la rehabilitación desde nuestro lugar como una cuestión educativa... nos lleva a una búsqueda de soluciones a nuestros problemas. En este concepto, la Educación Física es una disciplina pedagógica ocupada en

¹² Gómes 2002 pag 17

considerar y crear las condiciones para incidir en el desarrollo de la corporeidad y de la motricidad como dimensiones humanas, capaz de dar respuesta a los sujetos en su situación y necesidad de aprendizaje, contextualizado en una sociedad cambiante, atravesado por conflictos de clase y capitales culturales diferentes. Para los estudiantes, constituye una práctica social, cuya finalidad es posibilitarles la integración reflexiva y activa en el campo de la cultura física desarrollando competencias corporales y motrices significativas.

“El deporte moderno y la revolución industrial se originan en el dinamismo de la cultura inglesa. Mandell. Las condiciones especiales de los ingleses facilitaron la práctica placentera propias de ciertas clases sociales que disfrutaron a su manera del juego y el ocio. La corriente deportiva fue liderada por Arnold (1795-1842), haciendo del deporte un estilo de vida más que un juego. De los juegos tradicionales de los ingleses surgió el deporte moderno. Arnold haría del deporte el medio reglado para moralizar a los jóvenes en las escuelas. El concepto pedagógico del deporte inglés está fundamentado en el juego limpio (Fair Play), en la re creación, el juego y en las reglas. Los universitarios ingleses son los creadores de las reglas, algunas pruebas y modalidades deportivas en el atletismo, el fútbol y la natación, entre otras (Mandell,1986). La corriente deportiva inglesa fue un referente para el restablecimiento de los Juegos Olímpicos. El Barón de Coubertin (1863-1937), fue un pedagogo francés que desde estrados estrictamente educativos lanzó su iniciativa de restaurar la máxima fiesta deportiva mundial “Una tarde de Noviembre de 1892...”¹³.

1. ¹³ Rita Lucía Botti “Los Docentes de Educación Física y la rehabilitación de lesiones”.
Universidad Fasta, Escuela de Ciencias de la Educación, Licenciatura en Educación Física.

Coubertin fue un estudioso admirador del sistema educativo inglés y americano, lo impresionaba la disciplina y la formación de valores a través del deporte en las escuelas y universidades, se percató de que en estos dos países se educaban la mente y el cuerpo por igual. (Comité Olímpico Internacional, 2000)

2.4.3 El Profesor de Educación Física: Especialista del Ejercicio

Físico

El rol del profesor de Educación Física como agente de la salud y como docente del movimiento tiene como herramienta fundamental la actividad física en espacios cerrados y abiertos, en instituciones y fuera de ellas.

“Desde siempre, la formación de Profesor de Educación Física ha precisado de disciplinas tales como: Anatomía, Fisiología, Bioquímica, Medicina Deportiva, Masaje, Educación Física Terapéutica, Pedagogía, Teoría y Metodología de la Actividad Física, Psicología; etc.; sólo por nombrar las ciencias afines más generales en el plano internacional.”¹⁴

La gimnasia terapéutica, es la que se usa en la Educación Física para la rehabilitación de distintas afecciones.

“De modo que queda claro, que el Profesor de Educación Física, no solamente puede entrenar a un equipo deportivo, administrar clases de educación física en una escuela, o trabajar en la recreación de la población; sino

¹⁴ El Profesor de Educación Física: especialista del ejercicio físico, ALONSO, R. (1998)

que además es capaz de compartir con el médico el tratamiento de una enfermedad, siempre que éste recomiende y por tanto autorice en su tratamiento el ejercicio físico.”¹⁵

Es así que es necesario formar al futuro Profesor de Educación Física en el aspecto terapéutico para que tenga las herramientas necesarias al momento de plantearse su inclusión en la rehabilitación.

“Se hace necesario formar recursos humanos especializados para esta actividad; los cuales no solamente tendrán los conocimientos prácticos y teóricos básicos de la Educación Física Terapéutica; sino que además serán capaces de poseer los conocimientos para desarrollar investigaciones sobre los métodos más idóneos de tratar diferentes enfermedades a través del ejercicio físico.”¹⁶

Esta inclusión del profesor de Educación Física en los procesos de rehabilitación debe estar autorizada por el médico y el kinesiólogo brindando al paciente los beneficios que implica la práctica de la actividad física terapéutica dosificada según la enfermedad presente.

¹⁵ El Profesor de Educación Física: especialista del ejercicio físico, ALONSO, R. (1998)

¹⁶ El Profesor de Educación Física: especialista del ejercicio físico, ALONSO, R. (1998)

2.4.4 La formación de los profesores de Educación Física en el área de la rehabilitación

La historia de la Educación Física como actividad puede remitirse a la antigüedad cuando el ser humano cazaba, se preparaba para la guerra o también se utilizaba como medio terapéutico.

“Los datos más antiguos datan de mil años A.N.E (antes de nuestra era). Con el término de "Gimnasia Médica", tenemos que mencionar al "Cong Fú", de la Vieja China, el cual estaba constituido por una serie de posiciones y movimientos de ritual, prescritos por los sacerdotes para el alivio del dolor y otros síntomas”.¹⁷

La importancia de la Educación Física se da tanto en las escuelas como fuera de ellas, siempre con el fin de promover personas saludables, tanto en el ámbito laboral como en el tiempo de ocio y como movimiento inclusivo a todo tipo de edades y con diferentes enfermedades a través de programas de Educación Física y Deportes adaptados a sus necesidades.

“Hoy en día, resulta prácticamente imposible hablar de rehabilitación y no tener en cuenta al ejercicio físico como uno de los medios más potentes de la recuperación del paciente en esta esfera médica.”¹⁸

En la actualidad en Argentina y Latinoamérica son muy pocos los profesores que trabajan en un equipo interdisciplinario en rehabilitación de

¹⁷ <http://www.efdeportes.com/efd42/exp.htm>

¹⁸ ¹⁸ <http://www.efdeportes.com/efd42/exp.htm>

lesiones, tal vez sea porque el profesor de Educación Física no posee la formación en el área de la rehabilitación. De lo que si hay certeza es de las cualidades terapéuticas del ejercicio físico.

En Cuba la experiencia práctica, luego de más de 10 años de trabajo, demuestra que la incorporación del Profesional de la Educación Física dentro de los Programas de Salud, sean éstos de carácter profilácticos o terapéuticos; este último desarrollado dentro del Área de la Rehabilitación Física Médica, aumenta significativamente las potencialidades de trabajo terapéutico del equipo médico en la población atendida.¹⁹

2.4.5 Rol del Profesor en Educación Física en un Programa de Rehabilitación Cardiovascular

Otro de los ejemplos que podemos dar es sobre cómo se utiliza la Educación Física en la rehabilitación de pacientes cardiovasculares que consiste en conseguir el mejor estado posible en su condición física, psíquica y social/vocacional; ayudándolos a recuperar y/o mantener un rol activo dentro de la sociedad.

“Esta práctica utiliza tres herramientas: educación sanitaria, Educación Física y control cardiológico. Si falta alguna de estas herramientas no es

¹⁹ <http://www.efdeportes.com/efd42/exp.htm>

rehabilitación cardíaca. Los programas de rehabilitación cardiovascular deben ofrecer un planteamiento multidisciplinario e incluir la educación física.”²⁰

La intervención de la educación física no solo ocurre luego de un infarto sino que es parte de la prevención en cualquier persona y más en los que son propensos a la misma según estudios de control realizados pertinentemente.

“En cuanto a la actividad física en los programas de rehabilitación cardíaca, Grima et al., en una reciente revisión, recogen que la prevención secundaria, a través de la Educación Física con base en la rehabilitación cardíaca, es la intervención que tiene mayor evidencia científica para reducir la morbimortalidad de la enfermedad coronaria, sobre todo tras el infarto agudo de miocardio, con recomendación del mayor nivel de evidencia científica (clase 1) de la Sociedad Europea de Cardiología, la American Heart Association y el American College of Cardiology. Dicha evidencia se presenta también en otras intervenciones cardíacas y en la insuficiencia cardíaca estable.”²¹

Existe una correlación entre la actividad física, en forma física de los niños y jóvenes y menor presencia de riesgo por presión arterial o concentración de lípidos en sangre. En ancianos, la American Heart Association y el American College of Sport Medicine indican las pautas de cantidad y tipo de actividad física a desarrollar por este colectivo.

²⁰ Alejandro Gómez Monroy. Rol del Profesor en Educación Física en un Programa de Rehabilitación Cardiovascular.

²¹ Alejandro Gómez Monroy. Rol del Profesor en Educación Física en un Programa de Rehabilitación Cardiovascular

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

La ley 10.592 establece que los profesores de Educación Física deben figurar entre los recursos humanos para las modalidades de rehabilitación clínica, centros de día, hogar, etc., estableciéndose decreto reglamentario la proporción óptima de pacientes.

Por lo mencionado anteriormente el profesional de la Educación Física dentro de un programa de rehabilitación cardiovascular es de suma importancia y no merece ninguna discusión. En cuanto a la prevención primaria su rol de educador lo ubica en el primero y más importante eslabón en esta cadena de salud, promoviendo los hábitos y conductas saludables y educando sobre los factores de riesgo que empeoran nuestra calidad de vida; en cuanto a prevención secundaria, el profesor especializado en el área es un recurso humano de gran importancia encargado de la educación del paciente –alumno y planificación de la actividad física.

Está en la impronta del profesor de Educación Física tener una visión holística de su alumno, en este caso paciente- alumno.

El profesor de Educación Física debe estar capacitado para interpretar una Prueba Ergométrica, Cámara Gamma, parámetros hemodinámicos, capacidad funcional (METS), frecuencia cardíaca de trabajo, etc., tomar los diferentes datos y volcarlos a una planificación específica para cada paciente– alumno, realizando así un trabajo grupal individualizado, tarea inherente al docente del movimiento.

En la actualidad la intervención del profesor de Educación Física en este área cobra vital importancia, ya que es éste quien está capacitado para llevar

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

adelante una planificación adecuada en base a los datos aportados por el profesional médico, y así dosificarlas diferentes cargas de entrenamiento, criterio de carga, pausa, densidad, etc., para lograr una mejora funcional del paciente, trazando objetivos a corto y largo plazo.

En la carrera de grado de Educación Física las cátedras “Entrenamiento” y “Pedagogía” cobran vital importancia para comprenderla dosificación de las cargas, principios del entrenamiento, medios y métodos, elementos que determinan un entrenamiento, reeducación del movimiento, etc., pudiendo así el egresado realizar una evaluación completa del paciente con finalidad recreativa y terapéutica. La rehabilitación es un acto educativo y requiere, entre otros, de un educador del movimiento.

Existe un centro de rehabilitación cardíaca en la ciudad de Bahía Blanca que está integrado por diferentes profesionales, entre ellos: cardiólogo, nutricionista, psicólogo, profesor de Educación Física, y ofrece charlas informativas a lo largo del año, educando y guiando la práctica de cada estímulo.

El paciente está la mayor parte del tiempo en contacto con el profesor que dicta la clase, quien deberá brindar variedad, seguridad, asesoramiento en cada sesión, para lo cual el aspecto lúdico cumple un papel fundamental en diferentes momentos de la misma, sin descuidarlas mediciones correspondientes al inicio y al final de la sesión, creado un ambiente agradable y logrando uno de los objetivos más importantes para poder seguir con dicho proceso, la adherencia.

En el Centro de Rehabilitación Cardíaca de la ciudad de Bahía Blanca, el profesor de educación Física tiene a su cargo 3 grupos de 6/8 pacientes –

alumnos donde cada uno realiza un protocolo planificado por dicho profesional. La evaluación realizada hasta el momento en dicho centro por el profesor de Educación Física es el test de los 6 minutos, el cual nos brinda una importante información acerca de estado físico del paciente – alumno.

La sesión consta de: toma de parámetros hemodinámicos, una entrada en calor de 15 minutos (elongación, movilidad articular, caminata, juegos, etc.), ejercicios de fuerza con el propio peso corporal y ejercicios en bicicleta a diferentes intensidades (watt) según las particularidades que cada paciente tiene en su planificación.

La vuelta a la calma, de aproximadamente 15 minutos, consta de juegos y un trabajo de relajación para luego tomar valores de FC y TA, quedando dichos datos en la planilla diaria elaborada por el profesor. El médico cardiólogo esta presente durante el entrenamiento de los pacientes y se analiza la actividad y el estado de cada uno de los mismos, observando el avance y elaborando conclusiones con los diferentes profesionales.

2.4.6 Aspectos legales respecto a la participación de la Educación Física en el proceso de rehabilitación

Estos puntos hacen referencia a que la Educación Física en muchos casos es considerada por su campo de acción en la Escuela, es decir solo con alumnos y en un ámbito pedagógico. Sin embargo esta trabaja el movimiento y

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

a través de él es que se produce la actividad física terapéutica para mejorar paso a paso la recuperación de un paciente con lesión musculoesquelética. Así es que la Educación Física trabaja con personas sanas y enfermas.

Es por ello que no permitir que el Profesor de Educación participe en cualquier actividad terapéutica, significaría que cualquier discapacitado motor no pueda ingresar a un gimnasio común a realizar actividad física.

En algunos casos en los centros de rehabilitación ocurre que al profesor de educación física se le solicita trabajar con el lado afectado de la lesión cuando se debería trabajar con ambos lados, el afectado y el no afectado.

También una de las razones por las cuales el profesor no forma parte de un equipo interdisciplinario de rehabilitación puede ser la parte económica que afecta tanto al paciente como al kinesiólogo.

“Al respecto del sustento legal que habilita a los Prof. en EF para la práctica de la rehabilitación en el plano internacional, la "CARTA INTERNACIONAL DE LA EDUCACIÓN FÍSICA Y EL DEPORTE", de 1978 en su artículo primero señala que "la práctica de la Educación Física y el Deporte es un derecho fundamental para todos" y en su inciso tercero se plantea que "se han de ofrecer oportunidades especiales a los jóvenes comprendidos en la edad preescolar, a las personas de edad (actualmente Tercera Edad) y a los DEFICIENTES (enfermos), a fin de hacer posible el desarrollo integral de su

personalidad gracias a unos Programas de Educación Física y Deporte ADAPTADOS A SUS NECESIDADES".²²

En Argentina y particularmente en la provincia de Buenos Aires podemos comenzar con la ley Nacional de discapacidad que en su artículo cuarto establece la participación de recursos educativos dentro del proceso.

La ley 10.592 para el programa de reordenamiento de las prestaciones del IOMA (29) establece que los Profesores en EF deben figurar en los recursos humanos para las modalidades de rehabilitación clínica, centro de día, hogar, etc., estableciendo su decreto reglamentario la proporción óptima de pacientes.

El Decreto de la Pcia. De Buenos Aires aprobada por el Ministerio de Salud el 5 de junio de 2000, establece que los Profesores en EF son recursos humanos autorizados por este ministerio para desempeñarse en las diversas modalidades de atención a la discapacidad, incluidos los centros de rehabilitación. Pero este decreto, fundamentado en las leyes anteriores avanza más aún que estas: delimita la función. "Evaluación completa del paciente con finalidad recreativa o terapéutica. Tratamiento específico de cada uno de los déficits corporales: equilibrio coordinación etc. Asesoramiento familiar".

Las "Bases y normativas para la práctica de ergometría y rehabilitación cardiovascular", redactado por el comité argentino de dicha práctica. El

²² Bases epistemológicas, sanitarias y legales respecto a la participación de la Educación Física en el proceso de rehabilitación. Prof. José María Alurralde, Prof. Matias Scavo, Prof. Rodrigo Anaya, Universidad Católica de la Plata, Argentina.

documento, al igual que los anteriores establece que los Profesores en EF deben desempeñarse en la rehabilitación cardiovascular.

Pierre Parlebas menciona:

"Yo no sé lo que sucede en Argentina, pero en Francia es el médico el que dirige todo esto. No excluye el papel del Profesor en EF pero, lo coloca en su lugar. Y su lugar es justamente, conducir estas conductas motrices para llevar adelante la rehabilitación de este enfermo que tiene delante. Lo decía antes, podemos trabajar con personas de la tercera edad, sucede de la misma manera, o niños de muy corta edad. Hay que adaptar entonces las actividades motrices a las características de la persona con la que uno trabaja, tanto con los discapacitados físicos como con los discapacitados mentales. Pero ahí hay que trabajar en conjunto con un psiquiatra, porque la persona competente en este aspecto no es el Profesor en EF sino el psiquiatra. Pero efectivamente, tenemos un rol para jugar en la rehabilitación física

PARTE 3 “FORMULACION DE HIPOTESIS Y MATRIZ DE DATOS”

CAPITULO 5

3.5.1 Hipótesis

Las personas que padecen lesiones músculo esqueléticas en el casco céntrico de la ciudad de S.S. de Jujuy en el año 2018, carecen de un centro de rehabilitación²³ que cuente con un equipo interdisciplinario de Prof. De Educación Física y Kinesiólogo.

²³ Nos referimos a los Consultorios Kinesiológicos donde se tratan lesiones musculo esqueléticas.

3.5.2 Matriz De Datos

UNIDAD DE ANÁLISIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR Y SUS VALORES
Profesores Kinesiólogos Paciente	Relato de las personas que forman parte del proceso de rehabilitación en el consultorio kinesiológico.	Etapa diagnóstico	Participación en la identificación de la lesión, causas y consecuencias Valor del indicador: <ul style="list-style-type: none"> • Participación interdisciplinar • Participación no interdisciplinar
		Etapa de tratamiento con sesiones	Participación en la planificación y cronograma de acciones en las diferentes sesiones Valor del indicador: <ul style="list-style-type: none"> • Participación interdisciplinaria • Participación no interdisciplinaria
		Etapa de recuperación post sesiones	Participación en el acompañamiento y guía en las actividades post sesiones. Valor del indicador: <ul style="list-style-type: none"> • Participación interdisciplinaria • Participación no interdisciplinaria

PARTE 4 “METODOLOGÍA”

CAPITULO 6

4.6.1 Pradigma y Tipo de estudio

La presente investigación se ha desarrollado en el paradigma Empírico-Analítico, porque el proceso de investigación es resultado, fundamentalmente de la experiencia que tiene el investigador con el objeto de estudio, que en este caso es el trabajo interdisciplinario, entre el kinesiólogo y Profesor de Educación Física en el casco céntrico de la ciudad de San Salvador de Jujuy. De esta manera, se intenta conocer si existe trabajo interdisciplinario entre el profesor de Educación Física y Kinesiólogo en el proceso de rehabilitación de lesiones músculo esqueléticas.

El tipo de diseño es no experimental, porque no se realizará ninguna clase de experimentos, sino que se estudiará una realidad determinada como lo es la cotidianeidad de los centros de rehabilitación y quienes son los profesionales que lo conforman. Es de carácter transeccional, debido a que se recolectaran datos en un momento determinado y descriptivo porque a partir de la observación y entrevistas de este momento se describirá la relación que existe entre los profesionales antes mencionados.

4.6.2 Metodología cuanti-cualitativa.

En la presente proponer una una metodologgia cuanti cualitatitativa ya qu que la realidad a describir se disponen variables medibles y observables y a su vez el instrumento principal para recolección datos fueron las entrevistas.

4.6.3. Unidad de análisis

Centros de rehabilitación del casco céntrico de la ciudad de San Salvador de Jujuy en el año 2017.

4.6.4 Población:

12 centros de rehabilitación²⁴ de la ciudad de San Salvador de Jujuy en el año 2017.

4.6.5 Muestra:

Probabilística al aza sin reposición el %50 de la población, es decir 6 centros de rehabilitación para indagar si en los mismos existe un trabajo interdisciplinario entre profesor de Educación Física que y kinesiólogo en pacientes que sufren una lesión músculo esquelética en el casco céntrico de la ciudad de San Salvador de Jujuy.

²⁴ Nos referimos a los Consultorios Kinesiológicos donde se tratan lesiones musculo esqueléticas.

CAPITULO 7

4.7.1 Instrumento de recolección de datos:

El instrumento elegido para realizar la recolección de datos, es la entrevista, porque se consideró necesaria para obtener la información para el análisis de los datos. Así es que resultó muy efectiva el uso de esta herramienta porque se logró recolectar la información para continuar con el estudio de los datos y posteriores consideraciones. Por lo antes mencionado es que se necesitó confeccionar tres tipos de entrevistas, uno para el Kinesiólogo, otro para el paciente y otra para el Prof. de Ed. Física.

4.7.2 Entrevista al Kinesiólogo

1. ¿Ha realizado en algún momento de su recorrido laboral el trabajo interdisciplinario?
2. ¿Con qué profesionales lo ha realizado?
3. ¿Considera como positivo el trabajo interdisciplinario en la rehabilitación?
4. ¿Realiza trabajos de rehabilitación con un profesor de Educación Física?
5. ¿Si los realiza cuáles son los beneficios que aporta a la rehabilitación?
6. Si no los realiza ¿porque no lo hace?
7. ¿Considera al profesor de Educación Física como un eslabón importante en la cadena de la rehabilitación médico, kinesiólogo, profesor de Educación Física?
8. ¿Se le ha sugerido alguna vez trabajar con un profesor de Educación Física?
9. ¿Conoce otros colegas que trabajen junto al profesor de Educación Física?
10. ¿Cree que el profesor de Educación Física está capacitado para llevar adelante una rehabilitación interdisciplinaria junto al kinesiólogo?
¿porqué?

11. ¿En qué etapa del proceso de rehabilitación considera que el profesor de Educación Física podría ser incluido: etapa diagnóstica, de desarrollo de recuperación o fin de recuperación? ¿Porqué?
12. ¿Supone que existiría una mejora considerable en la recuperación del paciente si se sumaría el profesor de Educación Física al trabajo de rehabilitación?

4.7.3 Entrevista al profesor de Educación Física

1. ¿Formó parte alguna vez de un equipo interdisciplinario de rehabilitación?
2. ¿Considera que es importante la inclusión del profesional de la Educación Física en un equipo interdisciplinario de rehabilitación músculo esquelético? ¿Porqué?
3. ¿Cree que el docente posee la formación suficiente para el dominio de los procesos de rehabilitación músculo esqueléticos? ¿Porqué?
4. ¿En qué etapa del proceso de rehabilitación (diagnóstica-proceso-final) cree que es conveniente la inclusión del profesor de Educación Física?
5. A su parecer ¿el pago de un plus sería un condicionante para la inclusión o no del profesor de Educación Física en los procesos de rehabilitación?
6. ¿Considera que los pacientes desconocen sobre las ventajas del trabajo del profesor de Educación Física en los procesos de rehabilitación?
7. ¿Considera al profesor de Educación Física como un eslabón importante en la cadena de la rehabilitación médico, kinesiólogo, profesor de Educación Física?

4.7.4 Entrevista al paciente

1. ¿Ha recibido alguna vez tratamiento kinesiológico con la colaboración de un profesor de Educación Física?
2. A su parecer ¿el profesor de Educación Física se encuentra apto para trabajar en un equipo de rehabilitación?
3. ¿Considera que la inclusión del profesor de Educación Física en su proceso de rehabilitación favorece su recuperación?
4. ¿En que etapa del proceso de su rehabilitación cree que sería conveniente la inclusión del profesor de Educación Física, al iniciar el tratamiento durante el proceso del tratamiento o al final del mismo?
5. ¿Porque?
6. ¿Pagaría un plus por la inclusión del profesor de Educación Física dentro de su proceso de rehabilitación

4.7.5 Cronograma De Actividades

MESES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
ACTIVIDADES	<p>Determinar la población.</p> <p>Selección al azar de la muestra.</p> <p>Inicio de las entrevistas.</p>	<p>Tratamiento de los datos.</p> <p>Análisis de las entrevistas.</p>	<p>Se describe el objeto de estudio.</p> <p>Se explicitan las conclusiones.</p>	<p>Presentación del informe de Investigación.</p>
	<p>Recolección de datos.</p> <p>Inicio de las entrevistas.</p>	<p>Resultados y consecuencias.</p>	<p>Escritura del informe de investigación.</p>	<p>Defensa trabajo de Tesis</p>

4.7.6 Recursos Materiales

- Papel A4 e impresora para la impresión de encuestas y los proyectos.
- Dinero destinado al transporte para la visita a los encuestados.

4.7.7 Presupuesto

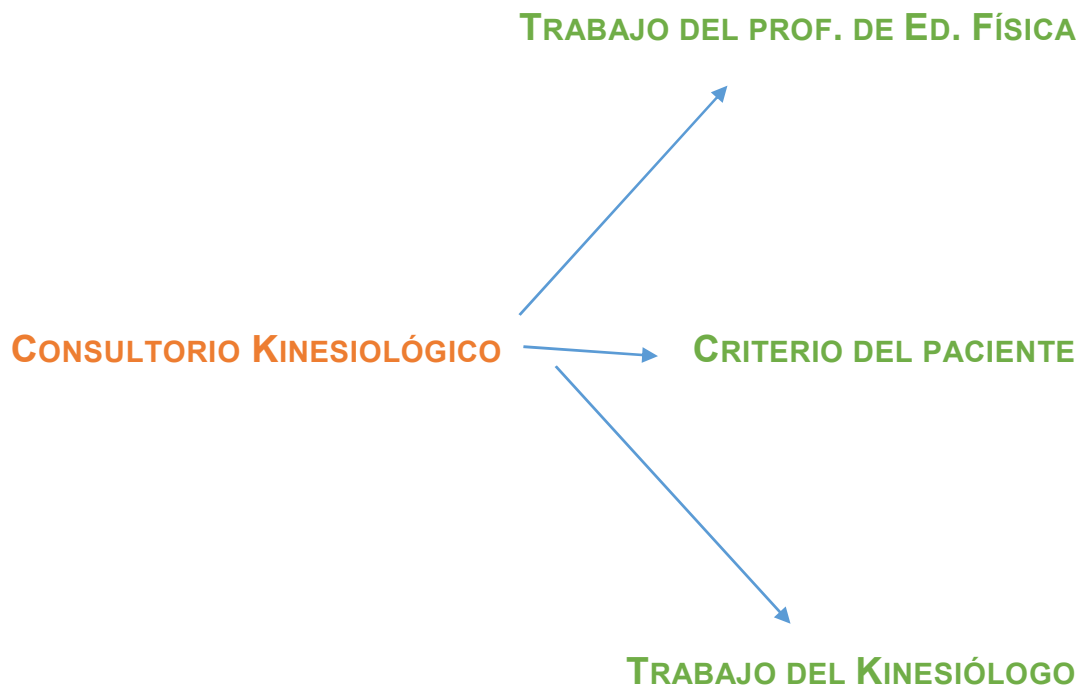
- Pesos \$ 500 para costear los viajes de visita a los encuestados.
- Pesos \$ 500 gastos de fotocopias y confección del proyecto fotocopiado y anillado.
- Pesos \$ 1200 en gastos de confección de Tesis fotocopiado y anillado.

CAPÍTULO 8

4.8.1 Entrevistas, transcripción y análisis de contenidos



4.8.2 Categorías



4.8.3 Análisis Del Discurso

CÓDIGOS, SUBCATEGORÍAS, CONCLUSIONES

4.8.4 Entrevista a los pacientes

Paciente N° 1

1. ¿Ha recibido alguna vez tratamiento kinesiológico con la colaboración de un profesor de Educación Física?

No nunca

2. A su parecer ¿el profesor de Educación Física se encuentra apto para trabajar en un equipo de rehabilitación?

Yo creo que sí

3. ¿Considera que la inclusión del profesor de Educación Física en su proceso de rehabilitación favorece su recuperación?

En mi caso particular no

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

4. ¿En qué etapa del proceso de su rehabilitación cree que sería conveniente la inclusión del profesor de Educación Física, al iniciar el tratamiento durante el proceso del tratamiento o al final del mismo?

Al final.

5. ¿Pagaría un plus por la inclusión del profesor de Educación Física dentro de su proceso de rehabilitación?

Abonaría un plus.

CATEGORÍA	CÓDIGO	SUBCATEGORÍA
Criterio del paciente	CP	No realiza aporte significativo en esta entrevista. Solo se remite a contestar por si o por no.

Paciente N° 2

1. ¿Ha recibido alguna vez tratamiento kinesiológico con la colaboración de un profesor de Educación Física?

No

2. A su parecer ¿el profesor de Educación Física se encuentra apto para trabajar en un equipo de rehabilitación?

Si pareciera que si sería lindo que cada paciente tengamos la ayuda de él, no se ese es mi concepto una opinión digamos.

3. ¿Considera que la inclusión del profesor de Educación Física en su proceso de rehabilitación favorece su recuperación?

Si considero que si como yo vengo aquí a la rehabilitación. Un profesor sería lo mas adecuado para que uno se pueda poner más en actividad tener más movimiento si profe si.

4. ¿En qué etapa del proceso de su rehabilitación cree que sería conveniente la inclusión del profesor de Educación Física, al iniciar el tratamiento durante el proceso del tratamiento o al final del mismo?
¿Porque?

Si yo creería en toda la rehabilitación. Me convendría a mi tener más ayuda para poder tener pronto la pierna ortopédica.

5. ¿Pagaría un plus por la inclusión del profesor de Educación Física dentro de su proceso de rehabilitación?

Si. Si bien no tengo gran sueldo porque viste uno se jubila y se disminuye todo el sueldo.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

CATEGORÍA	CÓDIGO	• SUBCATEGORÍA
Criterio del paciente	CP	<ul style="list-style-type: none">• Sería lindo que tengamos ayuda de él.• Un profesor sería lo más adecuado para que uno se pueda poner más en actividad.• Creería que en toda la rehabilitación.• El trabajo del profesor en deportología o cardiología.

Paciente N° 3

1. ¿Ha recibido alguna vez tratamiento kinesiológico con la colaboración de un profesor de Educación Física?

No

2. A su parecer ¿el profesor de Educación Física se encuentra apto para trabajar en un equipo de rehabilitación?

Si me gustaría

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

3. ¿Considera que la inclusión del profesor de Educación Física en su proceso de rehabilitación favorece su recuperación?

Favorecería

4. ¿En qué etapa del proceso de su rehabilitación cree que sería conveniente la inclusión del profesor de Educación Física, al iniciar el tratamiento durante el proceso del tratamiento o al final del mismo?

¿Porque?

Al finalizar el tratamiento porque varios ejercicios que haría acá.

5. ¿Pagaría un plus por la inclusión del profesor de Educación Física dentro de su proceso de rehabilitación?

No por ahora no.

CATEGORÍA	CÓDIGO	SUBCATEGORÍA
Criterio del paciente	CP	. <ul style="list-style-type: none">• Si por varios ejercicios que haría.• No por razones económicas.

Paciente N° 4

1. ¿Ha recibido alguna vez tratamiento kinesiológico con la colaboración de un profesor de Educación Física?

No

2. A su parecer ¿el profesor de Educación Física se encuentra apto para trabajar en un equipo de rehabilitación?

Pienso que sí.

3. ¿Considera que la inclusión del profesor de Educación Física en su proceso de rehabilitación favorece su recuperación?

Si creo que sí.

4. ¿En qué etapa del proceso de su rehabilitación cree que sería conveniente la inclusión del profesor de Educación Física, al iniciar el tratamiento durante el proceso del tratamiento o al final del mismo?

¿Porque?

Pienso que cuando el paciente puede realizar una actividad física más de rehabilitación, porque por ahí cuando está en tratamiento es otro tipo de dolor. En todo momento cuando ya empieza con una actividad física sí.

Al finalizar el tratamiento porque varios ejercicios que haría acá.

5. ¿Pagaría un plus por la inclusión del profesor de Educación Física dentro de su proceso de rehabilitación?

Si depende de obra social lo acepte. Siempre es necesario que esté alguien ahí.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

CATEGORÍA	CÓDIGO	• SUBCATEGORÍA
Criterio del paciente	CP	<ul style="list-style-type: none">• En todo momento cuando realiza actividad física.• Al finalizar el tratamiento por varios ejercicios que haría aquí.• Si depende de la obra social.• Al final durante el periodo agudo no.

Paciente N° 5

1. ¿Ha recibido alguna vez tratamiento kinesiológico con la colaboración de un profesor de Educación Física?

Si

2. A su parecer ¿el profesor de Educación Física se encuentra apto para trabajar en un equipo de rehabilitación?

Pienso que sí, con la debida capacitación como auxiliar del médico.

3. ¿Considera que la inclusión del profesor de Educación Física en su proceso de rehabilitación favorece su recuperación?

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

Yo creo que si.

4. ¿En qué etapa del proceso de su rehabilitación cree que sería conveniente la inclusión del profesor de Educación Física, al iniciar el tratamiento durante el proceso del tratamiento o al final del mismo?
¿Porque?

Durante y al final. Porque en mi lesión, fractura de calcáneo el médico quería que logre movilidad seguridad ayudaba y el profesor de educación física me daba seguridad.

5. ¿Pagaría un plus por la inclusión del profesor de Educación Física dentro de su proceso de rehabilitación?

Si

CATEGORÍA	CÓDIGO	• SUBCATEGORIA
Criterio del paciente	CP	<ul style="list-style-type: none">• Debida capacitación• Como auxiliar del médico• El profesor de educación me da seguridad.

Paciente N° 6

¿Ha recibido alguna vez tratamiento kinesiológico con la colaboración de un profesor de Educación Física?

No

1. A su parecer ¿el profesor de Educación Física se encuentra apto para trabajar en un equipo de rehabilitación?

Si yo creo que es un complemento para la rehabilitación.

2. ¿Considera que la inclusión del profesor de Educación Física en su proceso de rehabilitación favorece su recuperación?

Si

3. ¿En qué etapa del proceso de su rehabilitación cree que sería conveniente la inclusión del profesor de Educación Física, al iniciar el tratamiento durante el proceso del tratamiento o al final del mismo?
¿Porque?

Yo creo que durante porque cuando hay que trabajar fuerza hipertrofia

4. ¿Pagaría un plus por la inclusión del profesor de Educación Física dentro de su proceso de rehabilitación?

Si yo creo que si nunca va estar de menos tener un profesional más.

CATEGORÍA	CÓDIGO	• SUBCATEGORIA
Criterio del paciente	CP	<ul style="list-style-type: none"> • Debida capacitación • Como auxiliar del médico • El profesor de educación meda seguridad.



4.8.5 Conclusión respecto a los pacientes entrevistados

En los consultorios se observa una falta de interacción entre los pacientes y el Profesor de Educación Física, espacio muchas veces cubierto por el kinesiólogo, quien a través de diferentes actividades físicas, realiza las tareas finales de la rehabilitación. Lugar que los mismos pacientes consideran debería intervenir el docente. En cuanto a la formación académica, los pacientes en su mayoría declaran que el Profesor si se encuentra capacitado para llevar adelante un proceso de rehabilitación. Así también la mayoría considera que continuarían

su tratamiento con el Profesor. y pagarían un plus para recibir la atención de un profesional de la Educación Física si la obra social no lo cubriese.

4.8.6 Entrevistas a los Kinesiólogos

Kinesiólogo N° 1

1. ¿Ha realizado en algún momento de su recorrido laboral el trabajo interdisciplinario?

Si he trabajado con gente discapacitada.

Trabajé con psicólogos, pedagogos y profesores de Ed. Física.

2. ¿Con qué profesionales lo ha realizado?

Tenés que tomar a la persona como a un todo.

3. ¿Considera como positivo el trabajo interdisciplinario en la rehabilitación?

Aquí en consultorio no.

4. ¿Realiza trabajos de rehabilitación con un profesor de Educación Física?

No hay un profesor para trabajar en la parte de rehabilitación.

5. ¿Si los realiza cuáles son los beneficios que aporta a la rehabilitación?

Si porque cada uno desde su área aporta.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

6. Si no los realiza ¿porque no lo hace?

Actualmente no.

7. ¿Considera al profesor de Educación Física como un eslabón importante en la cadena de la rehabilitación médico, kinesiólogo, profesor de Educación Física?

Si

8. ¿Se le ha sugerido alguna vez trabajar con un profesor de Educación Física?

No

9. ¿Conoce otros colegas que trabajen junto al profesor de Educación Física?

No conozco

10. ¿Cree que el profesor de Educación Física está capacitado para llevar adelante una rehabilitación interdisciplinaria junto al kinesiólogo? ¿por qué?

Si totalmente en la parte de fisiología y deporte ustedes están más capacitados.

11. ¿En qué etapa del proceso de rehabilitación considera que el profesor de Educación Física debe ser incluido: etapa diagnóstica, de desarrollo de recuperación o fin de recuperación? ¿Por qué?

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

Desde el diagnóstico para saber cómo viene el paciente y como viene y como va avanzando.

En la parte de rehabilitación ustedes lo hacen más global

12. ¿Supone que existiría una mejora considerable en la recuperación del paciente si se sumaría el profesor de Educación Física al trabajo de rehabilitación?

Si habría sería ustedes desde el deporte y nosotros desde la kinesiología no te invadís.

CATEGORÍA	CÓDIGO	• SUBCATEGORIA
Consideraciones Trabajo del kinesiólogo	TDK	<ul style="list-style-type: none"> • Si he trabajado con discapacitados Tomar a la persona como un todo • No existe un Profesor en el área de Rehabilitación. • Aporte desde cada Área. • Desde el Diagnóstico debe saber cómo viene y como va. • Ustedes desde el deporte y nosotros desde la kinesiología.

Kinesiólogo N° 2

1. ¿Ha realizado en algún momento de su recorrido laboral el trabajo interdisciplinario?

Si

2. ¿Con qué profesionales lo ha realizado?

Si con médico y prof. de Educación Física.

3. ¿Considera como positivo el trabajo interdisciplinario en la rehabilitación?

Si

4. ¿Realiza trabajos de rehabilitación con un profesor de Educación Física?

No ahora no, pero si lo he realizado

5. ¿Si los realiza cuáles son los beneficios que aporta a la rehabilitación?

No

6. Si no los realiza ¿porque no lo hace?

Porque me falta todavía conocer gente.

7. ¿Considera al profesor de Educación Física como un eslabón importante en la cadena de la rehabilitación médico, kinesiólogo, profesor de Educación Física?

Si es parte incluso hay muchos profesores, yo cuando estudié, yo cuando estudie habían muchos profesores de Educación Física estudiando para kinesiólogos.

8. ¿Se le ha sugerido alguna vez trabajar con un profesor de Educación Física?

No. Pacientes decís no.

9. ¿Conoce otros colegas que trabajen junto al profesor de Educación Física?

Estoy en esa etapa de conocimiento, si creo que si, creo que trabajan.

10. ¿Cree que el profesor de Educación Física está capacitado para llevar adelante una rehabilitación interdisciplinaria junto al kinesiólogo?
¿porqué?

Claro depende. Claro porque hay gente más capacitada y gente que está menos capacitada. Porque vos recibís una persona, hay gente que te dice vos recibís a una persona, hay gente que te dice me duele la columna y le preguntan qué te dijo el médico, que te dijo el kinesiólogo, que puedes hacer, eso es lo importante, el interés por la persona.

11. ¿En qué etapa del proceso de rehabilitación considera que el profesor de Educación Física debe ser incluido: etapa diagnóstica, de desarrollo de recuperación o fin de recuperación? ¿Por qué?

Podría entrar en la etapa de recuperación y más en la final, porque en la etapa de recuperación está más el fisio y ya al final cuando está terminando, aliviado el dolor o ha tenido más rango de movimiento o ya

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

sabes que ha podido apoyar o puede trotar o algo así recién yo por lo menos le digo a mis pacientes.

12. ¿Supone que existiría una mejora considerable en la recuperación del paciente si se sumaría el profesor de Educación Física al trabajo de rehabilitación?

Yo creo que si también si bien el kinesiólogo tiene conocimientos por algo existe el profesor de educación física. Por ejemplo deportología o cardio.

CATEGORÍA	CÓDIGO	• SUBCATEGORIA
Consideraciones Trabajo del kinesiólogo	TDK	<ul style="list-style-type: none">• Formación de docentes de Educación Física en kinesiología.• Capacitación según la lesión.

Kinesiólogo N° 3

1. ¿Ha realizado en algún momento de su recorrido laboral el trabajo interdisciplinario?

Si

2. ¿Con qué profesionales lo ha realizado?

Actualmente con odontólogo.

3. ¿Considera como positivo el trabajo interdisciplinario en la rehabilitación?

Si

4. ¿Realiza trabajos de rehabilitación con un profesor de Educación Física?

No ahora no, pero si lo he realizado. Por ahí debo mandar informe a un entrenador si realmente chicos que son que juegan al fútbol bueno vengan con pubalgia, esguince de tobillo, de rodillas

5. ¿Si los realiza cuáles son los beneficios que aporta a la rehabilitación?

Bueno si uno está en la kinesiología deportología. Del otro lado saben muchas cosas que son sobrecarga, medidas, un montón de cosas que pueden aportar y mejorar la calidad de vida.

6. Si no los realiza ¿porque no lo hace?

Yo soy muy partidaria del trabajo interdisciplinar, pero cuesta abrirse en 20 años me en Jujuy y me he acostumbrado a trabajar sola.

7. ¿Considera al profesor de Educación Física como un eslabón importante en la cadena de la rehabilitación médico, kinesiólogo, profesor de Educación Física?

Si totalmente no se lo puede dejar afuera, trabajan con el cuerpo.

8. ¿Se le ha sugerido alguna vez trabajar con un profesor de Educación Física?

No.

9. ¿Conoce otros colegas que trabajen junto al profesor de Educación Física?

Y bueno este que está en Nieva, muchos. Muchos son profesores no todos sino personal trainer. No es por marcar desventajas. Porque lo que pasa es que un paciente tiene ciertos cuidados..

10. ¿Cree que el profesor de Educación Física está capacitado para llevar adelante una rehabilitación interdisciplinaria junto al kinesiólogo?
¿porqué?

No, mi cuñada la más chica es prof. de Educación Física y ahí es donde saqué la conclusión, miércoles no saben donde están las varices.

Pero no ves que tengo várices

Hay pero vos estas muy vieja.

Hay un campo que deberían que tener más llevado a la salud en los pro y los contra ventajas y desventajas.

11. ¿En qué etapa del proceso de rehabilitación considera que el profesor de Educación Física debe ser incluido: etapa diagnóstica, de desarrollo de recuperación o fin de recuperación? ¿Porqué?

Desde el inicio, desde el inicio, desde el inicio. Porque hay muchas patologías porque hay muchas patologías. Ahora desde que el paciente se lesiona y se le puede atajar a tiempo a tiempo. Se aceleran los tiempos de rehabilitación. Ya no se puede esperar. A menos que sea una cirugía pero te infiltran porque después van a rehabilitarte.

12. ¿Supone que existiría una mejora considerable en la recuperación del paciente si se sumaría el profesor de Educación Física al trabajo de rehabilitación?

Si. Ahí debió haber habido un Profesor de Educ. Física, si se lesiona tren inferior que haga tren inferior.

Si se lesiona tren inferior, tren superior. Siempre en ayuda en ventaja del paciente.

Yo creo que si también si bien el kinesiólogo tiene conocimientos por algo existe el profesor de educación física. Por ejemplo deportología o cardio.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

CATEGORIA	CÓDIGO	• SUBCATEGORIA
Consideraciones Trabajo del kinesiólogo	TDK	<ul style="list-style-type: none">• Informes a entrenadores.• La kinesiólogía deportológica.• Saben sobre sobrecarga, medidas.• Trabajan con el cuerpo.• En el área de la salud en los pro y los contra ventajas y desventajas.• .Se aceleran los tiempos de rehabilitación.• Lesiones en tren superior e inferior.• La infiltración en algunos casos de operación.

Kinesiólogo N° 4

1. ¿Ha realizado en algún momento de su recorrido laboral el trabajo interdisciplinario?

No

2. ¿Con qué profesionales lo ha realizado?

No

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

3. ¿Considera como positivo el trabajo interdisciplinario en la rehabilitación?

Si

4. ¿Realiza trabajos de rehabilitación con un profesor de Educación Física?

No.

5. ¿Si los realiza cuáles son los beneficios que aporta a la rehabilitación?

6. Si no los realiza ¿porque no lo hace?

Porque trabajo mucho con patologías de accidentes de trabajo y no está enfocado a ese lado

7. ¿Considera al profesor de Educación Física como un eslabón importante en la cadena de la rehabilitación médico, kinesiólogo, profesor de Educación Física?

Si

8. ¿Se le ha sugerido alguna vez trabajar con un profesor de Educación Física?

Si en la parte de natación. La verdad no. Donde se trabaja bien en rehabilitación es en Appace o centros de rehabilitación más grandes.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

9. ¿Conoce otros colegas que trabajen junto al profesor de Educación Física?

No

10. ¿Cree que el profesor de Educación Física está capacitado para llevar adelante una rehabilitación interdisciplinaria junto al kinesiólogo? ¿por qué?

Si si trabaja con el deportólogo o fisioterapeuta pero por si solo a veces si a veces no. Pero se trabaja mejor si yo hablo con el profesor de Educación Física.

11. ¿En qué etapa del proceso de rehabilitación considera que el profesor de Educación Física debe ser incluido: etapa diagnóstica, de desarrollo de recuperación o fin de recuperación? ¿Por qué?

Al final. Durante el periodo agudo no. Cuando que fortalecer un tobillo. O enfermedad crónica ahí sí.

12. ¿Supone que existiría una mejora considerable en la recuperación del paciente si se sumaría el profesor de Educación Física al trabajo de rehabilitación?

Si pero no en todos los casos. Tendría que ser un esguince de tobillo o aquel que tiene una hernia lumbar saber que ejercicios si, que ejercicios no. Pero si siempre es bueno una vez que vaya al consultorio que vaya a un profesor de Educación Física.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

CATEGORIA	CODIGO	SUBCATEGORIA
Consideraciones Trabajo del kinesiólogo	TDK	<ul style="list-style-type: none">• Trabajo con patologías de accidentes de trabajo.• Donde se trabaja bien es en Appace (asociación de Protección al Parálítico Cerebral, o centros de rehabilitación más grande.• Se trabaja mejor si yo hablo con el Profesor.• Siempre sería bueno que vaya a un profesor.

Kinesiólogo N° 5

1. ¿Ha realizado en algún momento de su recorrido laboral el trabajo interdisciplinario?

Si

2. ¿Con qué profesionales lo ha realizado?

Médico, kinesiólogo, nutricionista.

3. ¿Considera como positivo el trabajo interdisciplinario en la rehabilitación?

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

Es genial siempre y cuando cada uno desempeñe su función según corresponda.

4. ¿Realiza trabajos de rehabilitación con un profesor de Educación Física?

Actualmente no.

5. ¿Si los realiza cuáles son los beneficios que aporta a la rehabilitación?

Es muy complementario el trabajo del profesor de educación física y kinesiología. Desde el lado de la kinesiología trabajas el cuerpo enfermo, desde el lado de la Educ. Física trabajas el cuerpo sano.

6. Si no los realiza ¿porque no lo hace?

De vago porque pero tenemos un proyecto y hay varios profesores por ahí que anda dando vueltas.

7. ¿Considera al profesor de Educación Física como un eslabón importante en la cadena de la rehabilitación médico, kinesiólogo, profesor de Educación Física?

Si siempre y cuando cumpla su función dentro de su campo me parece genial.

8. ¿Se le ha sugerido alguna vez trabajar con un profesor de Educación Física?

No

9. ¿Conoce otros colegas que trabajen junto al profesor de Educación Física?

Si varios. Hay varios centros de kinesología que se están encaminando hacia el entrenamiento funcional.

10. ¿Cree que el profesor de Educación Física está capacitado para llevar adelante una rehabilitación interdisciplinaria junto al kinesiólogo? ¿porqué?

Si el profesor está bien capacitado. Si vos lo hablas con el profe o lo guias da muy buenos resultados.

11. ¿En qué etapa del proceso de rehabilitación considera que el profesor de Educación Física debe ser incluido: etapa diagnóstica, de desarrollo de recuperación o fin de recuperación? ¿Porqué?

En la etapa diagnóstica no porque no es algo que le compete. Yo puedo hablar con un médico deportólogo de igual a igual, pero el Profesor sj no sabe no puede entrar a hablar. Por ahí podes entrar en la parte evaluativa postural. Va a depender de la patología y de la evolución de la lesión.

12. ¿Supone que existiría una mejora considerable en la recuperación del paciente si se sumaría el profesor de Educación Física al trabajo de rehabilitación?

Si.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

CATEGORIA	CÓDIGO	• SUBCATEGORÍA
Consideraciones Trabajo del kinesiólogo	TDK	<ul style="list-style-type: none">• Desde el lado la kinesiología trabajas con el cuerpo enfermo.• Desde el lado de la Educación Física trabajas el cuerpo sano.• Siempre que cumpla su función.• Por ahí podes entrar en la parte evaluativa postural.• Va a depender de la patología y necesidad de la lesión

Kinesiólogo N° 6

1. ¿Ha realizado en algún momento de su recorrido laboral el trabajo interdisciplinario?

Si inicie mi carrera trabajando de esa manera.

2. ¿Con qué profesionales lo ha realizado?

Kinesiólogo, profesor de Educ. Física y nutricionista.

3. ¿Considera como positivo el trabajo interdisciplinario en la rehabilitación?

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

Totalmente la rehabilitación, no solo se trabaja en aparatología y camilla sino que nosotros trabajamos en reeducación y recuperación de todo lo que se perdió.

4. ¿Realiza trabajos de rehabilitación con un profesor de Educación Física?

5. Si, actualmente.

6. ¿Si los realiza cuáles son los beneficios que aporta a la rehabilitación?

La idea es que los profes interpreten las lesiones. Que sepa leer y visualizar y saber identificar si hay un factor de riesgo y así contrarrestarla.

7. Si no los realiza ¿porque no lo hace?

8. ¿Considera al profesor de Educación Física como un eslabón importante en la cadena de la rehabilitación médico, kinesiólogo, profesor de Educación Física?

Totalmente es una rehabilitación eficaz.

Si siempre y cuando cumpla su función dentro de su campo me parece genial.

9. ¿Se le ha sugerido alguna vez trabajar con un profesor de Educación Física?

No. Se da porque yo siempre lo pensé así. Siempre estuve relacionado al deporte.

10. ¿Conoce otros colegas que trabajen junto al profesor de Educación Física?

No en la Provincia.

¿Cree que el profesor de Educación Física está capacitado para llevar adelante una rehabilitación interdisciplinaria junto al kinesiólogo? ¿porqué?

Hoy no. Porque no le dan la biomecánica patológica, no le dan la parte de rehabilitación específica sería para la reeducación o reentrenamiento de las distintas capacidades que se perdieron creo no están capa para iniciarse solos si un equipo interdisciplinario.

11. ¿En qué etapa del proceso de rehabilitación considera que el profesor de Educación Física debe ser incluido: etapa diagnóstica, de desarrollo de recuperación o fin de recuperación? ¿Porqué?

Lo ideal sería en todo porque un profesor sepa diagnosticar sería bueno. No se lo van a dar en facultad. La interdisciplina de trabajar hoy en conjunto le puede llevar a trabajar hoy le pueden llevar a tener esa herramienta.

12. ¿Supone que existiría una mejora considerable en la recuperación del paciente si se sumaría el profesor de Educación Física al trabajo de rehabilitación?

Si. Totalmente porque los kinesiólogos no sabemos de entrenamiento y muchas capacidades no se trabajan y ese paciente, ejemplo postquirúrgico de rodilla lleva 5 meses que esta acondicionado para hacer distintos tipos de deportes lo ideal sería que lo agarre un profesor y que trabaje la inserción deportiva con todas capacidades de ese tipo de deporte.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

CATEGORIAS	CÓDIGOS	• SUBCATEGORIAS
Consideraciones Trabajo del kinesiólogo	TDK	<ul style="list-style-type: none">• Desde el lado la kinesiología trabajas con el cuerpo enfermo.• Desde el lado de la Educación Física trabajas el cuerpo sano.<ul style="list-style-type: none">• Siempre que cumpla su función.• Por ahí puedes entrar en la parte evaluativa postural.• Va a depender de la patología y necesidad de la lesión

4.8.7 Conclusión referente al parecer del Kinesiólogo



En estas entrevistas se concluye que por parte del Kinesiólogo existe un doble discurso sobre la posibilidad de trabajar

con un profesor de Educación Física visto que en una de las respuestas afirma que no existe un profesor de Educación Física con quien trabajar. Sin embargo en todas las otras respuestas se manifiesta de forma positiva ante el trabajo interdisciplinario con el profesor de Educación Física. En cuanto a la formación académica, que posee el Profesor de Ed. Física, consideran que no está a la altura para desempeñarse como una parte importante en los procesos de rehabilitación por lo que debería ampliar sus conocimientos en este aspecto. Por parte del kinesiólogo si existe una predisposición a trabajar con el docente durante proceso de rehabilitación. Para la mayoría de estos profesionales el docente debe incluirse desde la etapa Diagnóstica.

4.8.8 Entrevista al profesor de Educación Física

1. ¿Formo parte alguna vez de un equipo interdisciplinario de rehabilitación?

Si, actualmente.

2. ¿Considera que es importante la inclusión del profesional de la educación física en un equipo interdisciplinario de rehabilitación músculo esquelético? Porque?

Si desde la prevención tratamos de que el paciente no llegue a la sesión

3. ¿Cree que el docente posee la formación suficiente para el dominio de los procesos de rehabilitación músculo esqueléticos? ¿Porqué?

No porque no alcanza con lo que tenemos en el profesorado, es necesaria una especialización.

4. ¿En qué etapa del proceso de rehabilitación (diagnóstica-proceso-final) cree que es conveniente la inclusión del profesor de Educación Física?

En las 3 para controlar el protocolo en qué etapa está el paciente.

5. A su parecer ¿el pago de un plus sería un condicionante para la inclusión o no del profesor de Educación Física en los procesos de rehabilitación?

Va a depender de la cultura deportiva que tenga el paciente

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

6. ¿Considera que los pacientes desconocen sobre las ventajas del trabajo del profesor de Educación Física en los procesos de rehabilitación?

Si se considera que trabajamos solamente en la escuela y no creen en la capacitación de un profesional en el tema

7. ¿Considera al profesor de Educación Física como un eslabón importante en la cadena de la rehabilitación médico, kinesiólogo, profesor de Educación Física?

Si- aunque se piensa sólo trabajamos en la escuela.

Somos el más importante para que no llegue a generar una patología.

CATEGORIAS	CÓDIGOS	• SUBCATEGORIAS
Consideraciones o Trabajo del profesor de Educación Física	TPEF	<ul style="list-style-type: none"> • Se trabaja desde la prevención de lesiones musculo esqueléticas. • Es necesaria una especialización. • En las 3 etapas para participar de la rehabilitación.. • Un plus según la cultura deportiva del paciente. • La población se lesiona y luego realiza actividad física • Se sabe se piensa y se cree que solo estamos trabajamos en la escuela. • Anamnesis al ingreso de in paciente.

4.8.9 Conclusiones acerca de las entrevistas con los Profesores de Educación Física

El único profesor de Educación Física encontrado en un centro de rehabilitación nos dio a conocer que la importancia del profesor de Educación Física comienza desde la prevención, en la cadena de rehabilitación, como así también lograr la reeducación de vicios posturales que presenta el paciente al concurrir al centro de rehabilitación o entrenamiento.

En cuanto a cómo funciona el proceso de rehabilitación en el centro donde él trabaja, nos explica que el paciente es derivado por parte del kinesiólogo, previa anamnesis, con quien desarrolla un plan de trabajo donde debe primar el feedback que es la parte más importante del proceso para ver como evoluciona el paciente, y si las tareas realizadas son las correctas. Así ambos profesionales revisaran la posibilidad de la continuidad o no del paciente en la rehabilitación.



4.8.10 “A MODO DE CONCLUSIÓN”

Se considera que se ha cumplido con los objetivos propuestos, utilizando las observaciones y las entrevistas para la recolección de datos como necesarias para lograr esto..

Los resultados obtenidos nos han arrojado una amplia aceptación en la supuesta participación de los Prof. de Educación Física en los procesos referidos. Pero en la práctica, no hemos encontrado con centros de rehabilitación, sin presencia de los docentes.

Los pacientes consultados en su mayoría estaban realizando alguna actividad física, por lo que se puede concluir que la no intervención del Profesor de Ed. Física, tiene que ver con la continuidad del kinesiólogo en la etapa de proceso final compensando la ausencia del docente. Esto según afirman los kinesiólogos, por falta de espacio, tiempo y conocimiento de un profesor capacitado.

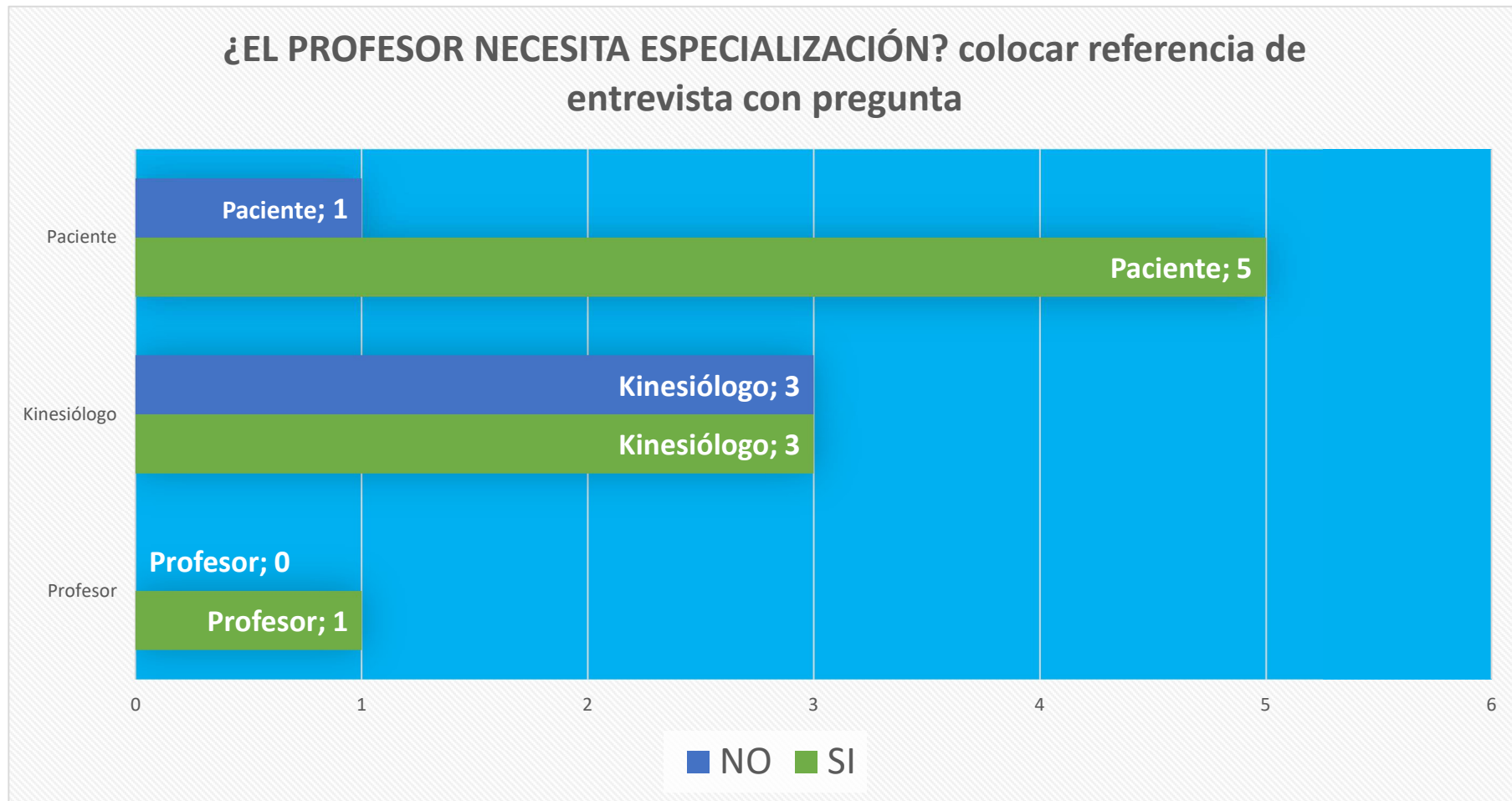
Finalizando, se concluye que la hipótesis ha sido refutada, porque si se ha encontrado un centro de rehabilitación donde participa el docente, en los procesos mencionados y aunque la mayoría lo acepte, no todos están dispuestos a integrarlo por varios motivos.

Para futuras investigaciones se sugiere la posibilidad de realizar el mismo estudio pero de manera más amplia, como también incluir centros hospitalarios y de centros neurológicos.

Parte 5 ANEXOS

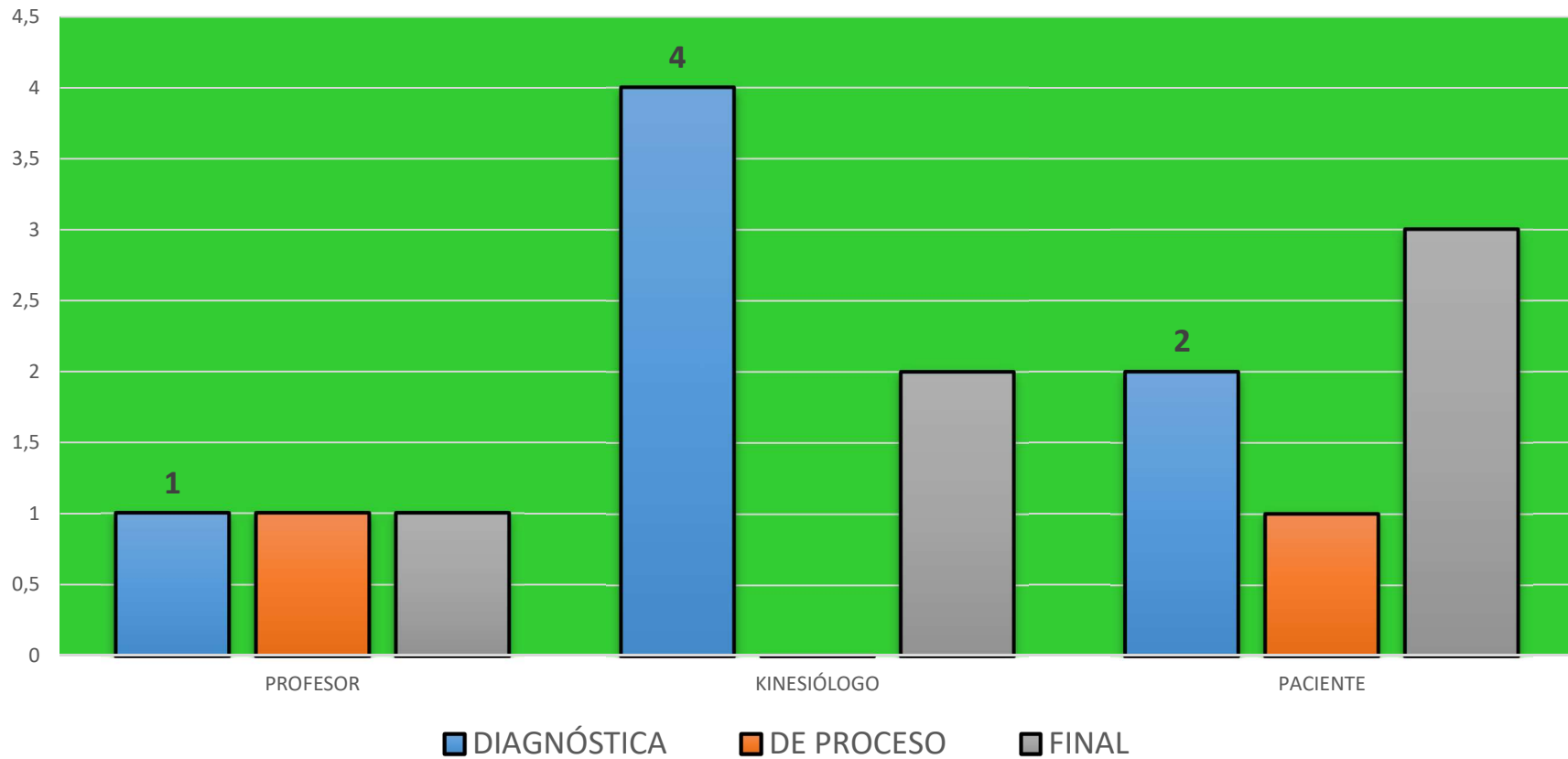
GRÁFICOS EN BARRA

²⁵ANEXO Nº 1



²⁵ 4.2.2 Referente Entrevista 4.7.2, 4.7.3 y 4.7.4

¿EN QUE INSTANCIA DEL PROCESO DE REHABILITACIÓN CONSIDERA QUE DEBE TRABAJAR EL PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA?



26

ANEXO Nº 2

**CENTRO DE REHABILITACIÓN CON PROFESOR
DE EDUCACIÓN FÍSICA**

ANEXO Nº 3

**IMÁGENES DEL ÚNICO CENTRO DE REHABILITACIÓN ENCONTRADO EN
LA CIUDAD DE SAN SALVADOR DE JUJUY**



Synergy es el único centro de rehabilitación que posee un profesor de educación Física como parte de su equipo interdisciplinario. Y así de esta manera es que realizamos el ingreso al mismo, como lo haría cualquier paciente o cliente.

ANEXO N° 4



Una vez que realizamos el ingreso nos acreditamos si somos clientes mediante un lector de huellas y si somos pacientes presentamos la orden de la obra social si fuese la primera vez.

ANEXO Nº 5



Luego del ingreso si fuésemos pacientes ingresaríamos por cualquiera de los 3 consultorios que se encuentran a la izquierda.

QNEEXO N° 6



Instalaciones de los consultorios.

ANEXO Nº 7



Al final del pasillo encontramos el área de rehabilitación física o de entrenamiento.

ANEXO Nº 8



También encontramos una serie de materiales para realizar las actividades propuestas por el profesor de Educación Física.

ANEXO Nº 9



Por último nos retiramos agradeciendo a todo el equipo interdisciplinario de SYNERGY

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA



Evaluación

Calificación: _____

Tribunal: _____

Lugar y fecha: _____

Observaciones: _____

“Bibliografía”

1. A. Huter, H. Shewe, W. Heipertz. 2005. La rehabilitación en el deporte, Editorial Paidotribo.
2. Alejandro Gómez Monroy •2 Noviembre, 2013. Rol del Profesor en Educación Física en un Programa de Rehabilitación Cardiovascular. <https://g-se.com/es/prevencion-y-rehabilitacion-cardiovascular/blog/rol-del-profesor-en-educacion-fisica-en-un-programa-de-rehabilitacion-cardiovascular>
3. Alonso, R. (1998). El Profesor de Educación Física: especialista del ejercicio físico. Actividad Física y Salud en la Educación Física Escolar. www.efdeportes.com
- 4.
5. Alonso López Lic. Sonia León Mesa. Habana. 1991. Experiencias en la formación de profesionales de la Educación Física para el área de la rehabilitación. www.efdeportes.com
6. Baranger Denis. 1999. Construcción y Análisis de Datos. Editorial Universitaria de Misiones Argentina.
7. Briones Guillermo. 2002. Metodología de la Investigación cuantitativa en las ciencias sociales. Editorial: Arfo Ltda.
8. Carlos Fernández Collado, Roberto Hernández Sampieri, Pilar Baptista Lucio. Metodología de la Investigación. Segunda Edición.

UNIVERSIDAD CATÓLICA SALTA
LICENCIATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA

9. Sebastián Arias. 3 de agosto del 2015. Tesis de Grado.
Rehabilitación de lesiones en el deporte.
[https://issuu.com/sebastianarias3/docs/rehabilitacion de lesiones en el d/38](https://issuu.com/sebastianarias3/docs/rehabilitacion_de_lesiones_en_el_d/38) Tesis de grado. Las lesiones deportivas desde la Educación Física. Autor: Sebastián Arias)
10. Fernando Sotelano Del Departamento de Rehabilitación. Historia De La Rehabilitación En Latinoamérica. CEMIC- (Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas), Buenos Aires- Argentina.
11. José María Alurralde, Prof. Matias Scavo, Prof. Rodrigo Anaya, Universidad Católica de la Plata, Argentina. Bases epistemológicas, sanitarias y legales respecto a la participación de la Educación Física en el proceso de rehabilitación. www.efdeportes.com.
12. Moyano Diego y Herner Santiago, Instituto N°86 “Cacique Valentín Sayhueque”. “La Actividad Física en la rehabilitación de lesiones neuronales”.
13. Ricardo Fabián Biondi. Alcmeon. La importancia de la actividad física en el tratamiento de deshabituación a las drogas. Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica, Año 16, Vol. 14, N° 2, noviembre de 2007, págs. 82 a 89.
14. Rita Lucía Botti. Tesis “Los Docentes de Educación Física y la rehabilitación de lesiones”. Universidad Fasta, Escuela de Ciencias de la Educación, Licenciatura en Educación Física.
15. Samaja Juan. 2001. Epistemología y Metodología (Elementos para una teoría de la investigación científica) Editorial Eudeba.

16. Willam E. Prentice. Técnica de rehabilitación en medicina deportiva.

https://books.google.com.ar/books?id=Pp8Nop4keclC&pg=PA17&source=gbs_toc_r&cad=4#v=onepage&q&f=false

Yves Xhardes. Vademécum de Kinesioterapia y de Reeducción Funcional,
Editorial Ateneo.

5 anexos 5 ver anexo n 5 pagina al final de las entrevistas pie de pagina va la referencia del anexo.

