



**UGR** Universidad  
del Gran Rosario

**TESINA**

Presentada para acceder al título de grado de la carrera de  
**LICENCIATURA EN KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA**

**Título:**

**“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales:  
Percepción de los Licenciados en Kinesiología y Fisiatría  
especializados en el área dermatofuncional”**

**Autores:**

**Benitez Micaela. UGR-7211  
Irastorza Victoria. UGR-6358**

**Director:**

**Lic. Gustavo Repetto**

**Lugar:**

**Santa Fe**

**Fecha de Presentación:**

**05/10/2022**

**Firma/s de Autor/es**

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, agradecer a nuestras familias, quienes están tan felices como nosotras de que nos encontremos aquí. Por su apoyo incondicional a lo largo de estos años de carrera, y en especial a nuestros padres quienes nos dieron la posibilidad de estudiar lo que siempre soñamos.

Asimismo, agradecemos a nuestros amigos, futuros colegas, y compañeros de estudios que nos dio esta carrera, por las largas jornadas compartidas y apoyo constante.

A nuestros amigos de toda la vida, quienes a pesar de no compartir lo académico, formaron parte de todo el proceso, siendo los primeros en hacernos levantar la cabeza en las adversidades, dándonos apoyo y motivación para seguir adelante.

A nuestros formadores, los profesores de la institución, por su predisposición y enseñanza a lo largo de la carrera. No nos olvidamos de los profesionales que nos facilitaron llevar adelante este trabajo, abriéndonos las puertas de sus propios consultorios, brindándonos toda la información necesaria.

Queremos hacer una mención especial a Santiago, quien nunca dudó en darnos una mano cuando hizo falta y siempre estuvo listo y dispuesto a apoyarnos.

Este trabajo de investigación involucra esfuerzos que nos trascienden, por ello un especial agradecimiento a nuestro director Gustavo, por su constante apoyo y predisposición, siempre que fue necesario.

## **Resumen**

### **Introducción**

La Kinesiología Dermatofuncional es el campo que enfoca al tratamiento de las alteraciones o disfunciones superficiales de piel y tegumentos (dermato), sean causadas de forma directa o indirecta, alterando, como resultado, la funcionalidad de los tejidos (funcional). Es el área de la salud encargada de la promoción, prevención y tratamiento aplicados al sistema tegumentario.

### **Objetivos**

El objetivo de esta investigación es determinar cómo perciben el rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales, los Licenciados en Kinesiología y Fisiatría, especializados en el área dermatofuncional.

### **Métodos**

Se realizó un estudio cuali-cuantitativo de carácter descriptivo, observacional, de campo, con revisión bibliográfica previa. La muestra estuvo representada por 10 kinesiólogos, todos especializados en el área dermatofuncional, de la Provincia de Santa Fe. En cuanto al método, estuvo determinado por entrevistas abiertas. Se realizaron preguntas para indagar sobre la perspectiva de los Licenciados acerca de su rol en el postoperatorio de cirugías faciales.

### **Resultados**

La mayoría de los kinesiólogos aseguró contribuir en las complicaciones y cuidados postoperatorios y, al mismo tiempo, en la contención y en el apoyo al paciente en su periodo de recuperación. Además, añadieron que la aplicación del tratamiento kinésico es muy efectiva e importante, siendo los más implementados y elegidos el Drenaje Linfático Manual, los agentes físicos y el kinesiotaping.

En cuanto al abordaje interdisciplinario, se evidencia que es prácticamente nulo, y urge la iniciativa de implementar contacto durante el periodo postoperatorio entre el cirujano y el kinesiólogo para lograr un adecuado tratamiento.

### **Conclusión**

Realizar las entrevistas permitió conocer la percepción de los profesionales en formar equipos interdisciplinarios con médicos cirujanos. Se conoció, a partir de ello, que 8 de 10 Licenciados en Kinesiología no formaron parte, mientras que 2 del total afirmaron haber participado. En este sentido, se destaca que todos se manifestaron a favor de su implementación. Sin embargo, es una decisión a considerar por el médico cirujano, ya que

*“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”*

puede que este profesional no conozca la relevancia de la práctica kinésica. Siendo esta práctica muy beneficiosa para una disminución de la sintomatología y una rápida recuperación.

## **ÍNDICE**

<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. OBJETIVOS.....</b>	<b>3</b>
<b>III. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>4</b>
<b>III.I KINESIOLOGÍA .....</b>	<b>4</b>
<b>III.II ROL DEL KINESIÓLOGO.....</b>	<b>4</b>
<b>III.III FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL.....</b>	<b>5</b>
<b>III. IV. TRABAJO INTERDISCIPLINARIO.....</b>	<b>6</b>
<b>III. V. CIRUGÍAS FACIALES.....</b>	<b>6</b>
<b>III. V. a LIFTING FACIAL .....</b>	<b>7</b>
<b>III. V. b BLEFAROPLASTIA.....</b>	<b>7</b>
<b>III. V. c RINOPLASTIA .....</b>	<b>8</b>
<b>III. V. d CUIDADOS POSTOPERATORIOS .....</b>	<b>9</b>
<b>III. V. e COMPLICACIONES.....</b>	<b>9</b>
<b>III. VI. TRATAMIENTO KINÉSICO .....</b>	<b>10</b>
<b>III. VI. a KINESIOTERAPIA EN LIFTING FACIAL.....</b>	<b>11</b>
<b>III. VI. b KINESIOTERAPIA EN BLEFAROPLASTIA.....</b>	<b>12</b>
<b>III. VI. c KINESIOTERAPIA EN RINOPLASTIA .....</b>	<b>12</b>
<b>IV. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>13</b>
<b>V. MÉTODOS.....</b>	<b>14</b>
<b>V. I. MUESTRA.....</b>	<b>14</b>
<b>V. II. DISEÑO .....</b>	<b>14</b>
<b>V. III. INSTRUMENTO.....</b>	<b>14</b>
<b>V. IV. PROCEDIMIENTO .....</b>	<b>15</b>
<b>VI. RESULTADOS .....</b>	<b>17</b>
<b>VI. I. RESULTADOS DE LA REVISIÓN DE LA LITERATURA .....</b>	<b>17</b>
<b>VI. II. RESULTADOS DE TRABAJO DE CAMPO .....</b>	<b>32</b>
<b>VI. II. a INDICACIONES DEL LIC. EN KINESIOLOGÍA A LOS PACIENTES Y SU RELACIÓN DURANTE LA REHABILITACIÓN .....</b>	<b>32</b>
<b>VI. II. b TRABAJO INTERDISCIPLINARIO CON EL CIRUJANO Y LA DERIVACIÓN DEL MISMO A REHABILITACIÓN .....</b>	<b>34</b>
<b>VI. II. c EFECTOS DE LA REHABILITACIÓN EN LOS POSTOPERATORIOS DE CIRUGÍAS FACIALES .....</b>	<b>36</b>
<b>VII. DISCUSIÓN .....</b>	<b>39</b>
<b>VIII. CONCLUSIÓN .....</b>	<b>42</b>
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>44</b>
<b>X. ANEXOS.....</b>	<b>47</b>

<b>X. I. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....</b>	<b>47</b>
<b>X. II. ENTREVISTA .....</b>	<b>48</b>
<b>X. III. CARTA AVAL DEL DIRECTOR DE TESINA .....</b>	<b>50</b>

## **I. Introducción**

La kinesiología es considerada la ciencia que estudia el movimiento corporal. Es el servicio por el cual se busca mantener y restablecer la capacidad funcional a lo largo de la vida. El mismo se presta ante lesiones, cuadros dolorosos, enfermedades, afecciones, trastornos y/ o factores ambientales. Dentro del amplio conocimiento del kinesiólogo, este abarca el cuerpo, sus necesidades y potencial de movimiento, y es fundamental para determinar las estrategias de intervención. El entorno de la práctica variará según el objetivo de la terapia, pudiendo ser: la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento/intervención o la rehabilitación (1).

El Licenciado en Kinesiología y Fisiatría especializado en la fisioterapia dermatofuncional, la cual es el área en la que se actúa previniendo, promocionando y recuperando el sistema tegumentario. Asimismo, en su rol en el postoperatorio, tratando las respuestas derivadas de las intervenciones quirúrgicas. En cuanto a esto, el kinesiólogo posee los recursos para permitir una reducción de los signos y síntomas del postoperatorio, como el edema y dolor, adherencias cicatrizales y un rápido retorno a las actividades diarias, que es posible, también, gracias al apoyo emocional, seguridad y contención durante este período que el profesional suele brindar, sobre todo, en la primera etapa de la recuperación, donde los resultados no son evidenciables, a causa de la inflamación y la incomodidad que la intervención general (2,3).

Las cirugías faciales en los últimos años han cobrado especial importancia en las vidas de las personas, no sólo en términos de desarrollo tecnológico, sino también, a modo de dar respuesta a las exigencias impuestas por la sociedad, a causa del aumento del interés para, por ejemplo, retrasar las manifestaciones físicas del envejecimiento biológico facial, modificando la armonía facial en caso de disconformidad o funcionalidad, y/o en caso de necesidad de una reconstrucción (2,3).

En la estética facial, la belleza está intencionada a estar dentro de una anatomía armoniosa, simétrica y juvenil. Dentro de estas intervenciones quirúrgicas, las exigencias son altas, buscando siempre resultados precisos y asertivos para cumplir las expectativas del paciente. Una de las problemáticas que se presenta en cuanto a la estética facial es el envejecimiento, proceso único en cada individuo que está ligado a su carga genética. Este proceso se ve influenciado por factores ambientales como la radiación solar, la contaminación atmosférica y los hábitos perjudiciales como el tabaco y estrés. Durante el envejecimiento, se presenta una gradual disminución del colágeno y alteración de las fibras elásticas que deriva en una atrofia cutánea, piel flácida y arrugada. Para tratar los signos mencionados, una de las opciones más radicales son las intervenciones quirúrgicas, dentro de ellas, a destacar, la Ritidectomía, también conocida como Lifting Facial. Se comprueba que se logran mejoras medibles en la calidad de vida gracias a la cirugía facial electiva de envejecimiento. Los puntos a tener en cuenta para lograr la satisfacción del paciente son el adecuado análisis y selección

del paciente (3,4).

Otros dos procedimientos destacados en el ámbito de las cirugías faciales, que serán desarrollados dentro de este trabajo, son la Rinoplastia, para modificar el aspecto de la nariz, y la Blefaroplastia, para eliminar el exceso de piel en los párpados (3).

En cuanto a las complicaciones que podrían presentarse en una cirugía plástica, su manejo es más complejo que cualquier otra operación, ya que es un procedimiento electivo, por lo que el paciente es sometido a una intervención quirúrgica por voluntad propia, y genera grandes expectativas. Dentro de las complicaciones, las más frecuentes son: edema, seroma, equimosis, hematoma, fibrosis y dehiscencia de la herida. Por este motivo y, para evitar posibles complicaciones postoperatorias, el trabajo interdisciplinario es indispensable (3).

Las cirugías faciales son cada vez más comunes de ser realizadas, pero la derivación por parte de los cirujanos a rehabilitación postoperatoria no, ya sea por desconocimiento de no saber lo que se realiza dentro del consultorio, o por no confiaren los resultados de la práctica kinésica. En consecuencia, el trabajo pretende conocer la perspectiva sobre la derivación kinésica y la importancia de la práctica de los fisioterapeutas dermatofuncionales en el periodo de rehabilitación, ante el aumento de cirugías faciales que no condice con el número de derivaciones. En este sentido, se presenta la siguiente incógnita: ¿Cómo perciben los fisioterapeutas dermatofuncionales su rol dentro del postoperatorio ante la incipiente derivación de cirugías faciales?

## **II. Objetivos**

### **Objetivo General**

- Determinar, mediante entrevistas a Licenciados en Kinesiología y Fisiatría especializados en el área dermatofuncional, cómo perciben **el rol del kinesiólogo** en el postoperatorio de cirugías faciales.

### **Objetivos Específicos**

- Poner en relación las incumbencias del kinesiólogo y el papel de este profesional en la práctica real en cuanto a la enseñanza de los cuidados postoperatorios y en la contención emocional durante este período.
- Indagar sobre el trabajo interdisciplinario entre el kinesiólogo, el cirujano plástico y los demás profesionales implicados en este periodo, y cuáles son las ventajas que tiene este tipo de abordaje.
- Indagar acerca de la percepción que tienen los kinesiólogos sobre la derivación de los cirujanos estéticos, y en relación a esto, creencias que los fisioterapeutas entrevistados tienen acerca de la importancia que los médicos le dan a la práctica kinésica.
- Analizar las experiencias que los kinesiólogos dedicados a esta área tienen sobre los efectos de la terapia kinésica en relación al edema y al tiempo de recuperación.

### **III. Marco Teórico**

#### **III. I Kinesiología**

La kinesiología es considerada la ciencia que estudia el movimiento corporal. Es el servicio por el cual se busca mantener y restablecer la capacidad funcional a lo largo de la vida. El mismo se presta ante lesiones, cuadros dolorosos, enfermedades, afecciones, trastornos y/ o factores ambientales. El entorno de la práctica variará según el objetivo de la terapia, pudiendo ser: la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento/intervención o la rehabilitación. Es una disciplina que se basa en conocimientos científicos, y además, un arte. El arte de llevar a cabo actividades de forma profesional (1).

El kinesiólogo es un profesional sanitario capaz de trabajar de manera autónoma o bien, dentro de equipos multidisciplinares de salud. Es una profesión que se puede desarrollar tanto en lo sanitario, en la educación, el deporte y los servicios sociales. Dentro del equipo de salud, tiene las siguientes funciones: mantener o mejorar la integridad física, evaluar motriz y funcionalmente, del manejo de la deambulacion y de los postoperatorios de casi todas las ramas, de confeccionar historias clínicas, entre otras (5).

#### **III. II Rol del Kinesiólogo**

El rol del profesional se define como el papel que desempeña una persona en una tarea en específica, teniendo una formación universitaria de base. Esto está sujeto a expectativas y demandas acordes con la profesión. El rol del profesional determina la forma de interacción entre paciente y el experto, siendo así que el papel del kinesiólogo debe ser establecido con claridad para determinar las actitudes y habilidades que debe desarrollar durante el ejercicio profesional. Dentro del rol existe lo llamado “rol actuado”, que es la forma de quien se desempeña, “rol prescripto” es lo que los demás esperan de ese papel, y el “rol subjetivo” que es la imagen que cada profesional tiene sobre su propio rol (6).

En cuanto a las actividades que desarrolla el fisioterapeuta, se encarga de restablecerla función de alguna estructura dañada, utilizando diferentes métodos y técnicas, buscando tratar integralmente todas las patologías que pueden afectar a cualquier sistema, trazando líneas de tratamientos posibles, buscando siempre el más efectivo para la recuperación de la vida cotidiana del paciente lo antes posible (7).

### **III. III Fisioterapia Dermatofuncional**

La especialidad de fisioterapia estética fue evolucionando con el correr de los años. Lo que tenía que ver con el cambio o evaluación de la forma externa del cuerpo, su presentación al exterior y a los valores de belleza, se ha transformado en kinefisiatría estética, es decir, en la utilización de diferentes agentes por parte de la fisioterapia o kinesiología para traer respuesta o mejora a la estética (8).

Sin embargo, el concepto sigue asociado a la idea de belleza y es allí donde presenta limitaciones, puesto que la kinesiología dermatofuncional evoluciona de este concepto mencionado y abarca el cuidado de la piel, no solamente desde un punto de vista cosmético o estético (aunque también lo incluye) sino desde el punto de vista funcional, para traer respuesta a un órgano que está comprometido, y restablecer o mantener su salud. Dicho esto, es a partir de donde se comprende a la Kinesiología Dermatofuncional como campo que enfoca al tratamiento de las alteraciones o disfunciones superficiales de piel y tegumentos (dermato), sean causadas de forma directa o indirecta, alterando como resultado la funcionalidad de los tejidos (funcional). En conclusión, es el área de la salud encargada de la promoción, prevención y tratamiento aplicados al sistema tegumentario (8).

En dermatofuncional, la fisioterapia puede actuar en diversas patologías: fibroedema geloide, estrías, flaccidez, cicatriz hipertrófica y queloide, quemaduras, linfedema y, en el antes y después de la cirugía plástica estética y reparadora. En cuanto a esta última, el tiempo de intervención varía según la cirugía y el procedimiento realizado. El tratamiento para la reducción del edema mediante el drenaje linfático manual es indicado para todas las técnicas quirúrgicas y, como ventaja, permite un abordaje más temprano. También se deben evitar y tratar las consecuencias tardías de la cirugía, como la prevención de adherencias cicatriciales, dolor, flacidez y debilidad muscular. Para ello, se pueden utilizar recursos propios de la fisioterapia como el ultrasonido, la crioterapia, el láser o la electroterapia. El ejercicio activo también es fundamental en el proceso de recuperación (8).

Sin embargo, el éxito de la cirugía plástica depende de los siguientes factores: la buena intervención quirúrgica, la evolución favorable del paciente, cumpliendo con los requisitos y recomendaciones previas y postoperatorias y, por último y no menos importante, la derivación al consultorio kinésico para llevar adelante la rehabilitación. En este sentido, se retoma la literatura inicial que define el rol profesional encargado del área dermatofuncional como el que posee los recursos para permitir una reducción de los signos y síntomas del postoperatorio, como el edema y dolor, adherencias cicatrizales y un retorno rápido a las actividades diarias (3,8).

### **III. IV Trabajo Interdisciplinario**

En el trabajo multidisciplinario, intervienen miembros de diferentes disciplinas independientemente de la relación e interacción entre ellos, los profesionales pueden provenir de diferentes ámbitos del conocimiento y pueden cooperar para solucionar un problema utilizando las teorías y metodologías de sus propias disciplinas. Este trabajo es, a su vez, interdisciplinario, considerado así cuando existe una sólida comunicación e interacción dinámica entre los profesionales de distintas disciplinas, asegurando, por consiguiente, su eficaz intervención. El trabajo interdisciplinario supone el compromiso y respeto por el trabajo mutuo para llevarlo adelante, manifestando qué se pretende de cada uno de los integrantes (10).

En relación con lo mencionado anteriormente, la Legislatura de la Provincia de Santa Fe regula el ejercicio del Kinesiólogo, Fisioterapeutas, Terapistas Físicos, Licenciados en kinesiología y Kinesiólogos Fisiatras, de la Provincia de Santa Fe, mediante la Ley N° 13437. Esta Ley regula el ejercicio de la profesión en la Provincia de Santa Fe. En el Artículo 16, inciso D menciona: “solicitar la inmediata colaboración del médico, cuando en el ejercicio de su actividad surja o amenace surgir cualquier complicación que comprometa la salud del paciente o tienda a agravar su enfermedad”. De esta manera, se expresa la importancia y la necesidad de la implementación del trabajo interdisciplinario, refiriéndonos en esta temática, principalmente entre médicos y kinesiólogos para el abordaje del postoperatorio de cirugías faciales (9).

En todos los ambientes relacionados con la salud, se le da especial importancia al trabajo en equipo multidisciplinario. Existe validez acerca del beneficio indiscutible del trabajo en equipo para mejorar la calidad de atención sanitaria, para esto se requiere del permanente esfuerzo, trabajo consciente, disciplinado y responsable por parte de los profesionales. El avance científico y tecnológico ha generado un impulso a la interdisciplinariedad, y se espera que lo siga haciendo (10).

### **III. V Cirugías Faciales**

Los seres humanos son pertenecientes a una sociedad, donde individuo y entorno interactúan constantemente, existiendo un intercambio e influencia dentro de las relaciones sociales que las personas presentan. Por eso, la apariencia física es un rasgo fundamental en la adaptación del individuo en la sociedad, puesto que el sujeto pueda llegar a sentirse rechazado por sus diferencias, repercutiendo sobre la autoestima, y lo lleve a acudir a profesionales de la salud para realizar las correcciones que considere necesarias a nivel estético (11).

A las cirugías plásticas, estéticas y reparadoras se las define como la especialidad quirúrgica encargada de restablecer la integridad anatómica o funcional del cuerpo humano alterado, ya sea por patologías congénitas, adquiridas o defectos físicos (12).

Las cirugías estéticas buscan el bienestar físico y psicológico de las personas, pretendiendo alcanzar la apariencia estética según las propias demandas del paciente (11).

### **III. V. a Lifting Facial**

El lifting facial es uno de los procedimientos estéticos más frecuentes en la actualidad y, si bien en sus principios era casi exclusivamente implementada en pacientes de sexo femenino, hoy en día es demandada por ambos sexos. La edad de preferencia de los pacientes que se someten a esta cirugía está entre los 40 y 50 años, en quienes además, por la elasticidad normalmente conservada de la piel favorecerá el logro de los resultados deseados (13,14).

El lifting facial se ofrece como una opción para quienes pretenden rejuvenecer el rostro y modificar la apariencia del cutis mediante la eliminación de grasa acumulada en el cuello y el estiramiento de la piel del rostro que después será sujeta en el área retroauricular a través de finas suturas (13).

Esta cirugía abarca, en la mayoría de los casos, la corrección del cuello y la cara, no pudiendo ser separables en este procedimiento. Deben ser tratados armónicamente y con igual énfasis la corrección de ambos vectores a través de una resección donde, posterior a ella, se produce un “apriete” global de los tejidos de la cara y cuello, obteniendo así, un procedimiento que es reconstructivo y rejuvenecedor que puede corregir los cambios anatómicos producidos por la vejez (3).

### **III. V. b Blefaroplastia**

La blefaroplastia es la cirugía de párpados. Se la define como la corrección quirúrgica de los párpados, que tiene objetivos funcionales, estéticos y reparadores. Esta intervención tiene como objetivo retrasar los efectos fisiológicos del envejecimiento, modifica la expresión de cansancio y fatiga mediante la extracción de piel redundante al párpado superior y extirpación de bolsas grasas presentes en el párpado inferior. Aunque el predominio de personas que se someten a esta intervención son femeninas, cada vez son más las personas de sexo masculino que solicitan este procedimiento (15,16).

La ptosis del párpado superior o blefaroptosis es el nivel bajo del borde libre del párpado superior durante la mirada hacia adelante, donde este párpado interfiere en el campo visual, dando el aspecto de “mirada triste”. También el proceso involutivo provoca el descenso del tendón cantal lateral, teniendo como consecuencia laxitud del párpado inferior

(15,16).

La etiología de la blefaroptosis puede ser congénita o adquirida, pudiendo clasificarse esta última en neurogénica, biogénica, aponeurótica o mecánica y iatrogénica (como consecuencia de la Toxina Botulínica) (15,16).

Los resultados estéticos y funcionales deseados se obtienen mediante la resección o avance del músculo elevador o su aponeurosis dependiendo de si el músculo elevador posee la función adecuada (15,16).

Los principales objetivos que tiene la intervención son: mantener una buena función palpebral, sin exposición de la córnea o esclera, y obtener resultados estéticamente satisfactorios. Pero antes, debe establecerse cuál es el estado de la función muscular, la ubicación del pliegue palpebral y la posición del párpado respecto al limbo corneal (15,16).

### **III. V. c Rinoplastia**

La Rinoplastia, cirugía realizada en la nariz, tiene por objetivo la modificación de la morfología nasal, esta va desde pequeños refinamientos de las partes blandas, hasta cambios en la estructura ósea, preservando la fisiología normal de la misma. Es sin duda, una de las operaciones más desafiantes y complicadas del campo de la cirugía estética facial, ya que la nariz representa una figura central del rostro, donde se muestran puntualmente las imperfecciones o cicatrices y donde el margen de error se mide en milímetros. En este sentido, su corrección quirúrgica es de alta complejidad. Esta cirugía se puede separar en rinoplastia estética, funcional o postraumática (17,18).

Es fundamental, en procedimientos de este ámbito, planificar una técnica tridimensional que abarque huesos, cartílagos y partes blandas, para lograr un adecuado resultado funcional y estético, ya que la nariz debe ser modificada teniendo en cuenta la simetría facial de cada paciente. Para llegar al resultado deseado se deben tener en cuenta algunas características para realizar una evaluación estética de la nariz: análisis facial, donde se evalúan asimetrías, análisis de la piel nasal y análisis de la punta y dorso de dicha estructura (17,18).

Generalmente, es indicada para correcciones patológicas o estéticas, realizadas, en la mayoría de los casos, por insatisfacción personal. El objetivo principal de esta intervención es corregir las desviaciones y asimetrías, moldeando los tejidos restantes para formar un todo armonioso con el resto de la cara (17,18).

Existen dos técnicas para realizar esta cirugía: rinoplastia abierta y rinoplastia cerrada. Ambas se definen por el cirujano y el caso particular de cada paciente. La ventaja de la técnica cerrada, en comparación a la abierta, es que esta no deja cicatrices. En cambio, la abierta tiene como ventaja permitir visualizar de forma directa y de esta manera dar un tratamiento más preciso (17,18).

### **III. V. d Cuidados Postoperatorios**

Al igual que la indicación o elección de una cirugía y el acto quirúrgico en sí, los cuidados posteriores y la rehabilitación son fundamentales para obtener un buen resultado. Dentro de lo que corresponde al tratamiento postoperatorio de las cirugías faciales, los cuidados deben ser rigurosos, ya que de ello dependerá mucho el éxito del procedimiento. En este sentido, es importante orientar al paciente en cuanto a la posición adecuada para dormir, siendo la posición supina la recomendada la cual consiste en dormir con la cabeza elevada con ayuda de almohadones. Otros factores por evitar son el sobreesfuerzo físico, la exposición solar y los baños de vapor de larga duración durante los primeros meses (13).

### **III. V. e Complicaciones**

Dentro de las complicaciones que se identifican en este tipo de pacientes, las más frecuentes son el edema complejo o residual de la cara, característico de la agresión de la cirugía, y los hematomas, que se dan precozmente en las primeras 24 horas, que podrían ser resultantes de la manipulación de la piel durante el procedimiento, o por la fragilidad capilar propia de cada piel. Las disestesias en la zona preauricular son frecuentes, y las lesiones nerviosas más graves, son producidas por lesión del elevador de la cola de las cejas, rama temporal del facial o de la rama mandibular del facial, estas dan caída de la ceja y caída de la comisura, normalmente esto se da por el traumatismo de lipoaspiración o inyección de anestesia. En un alto porcentaje estas lesiones se recuperan (13).

Las infecciones ocurren con menor frecuencia, pero en caso de ocurrir, se presentan en la primera semana postquirúrgica. Los signos que podrían indicar el cuadro infeccioso son la cicatrización retardada y el dolor incesante (13).

Otras complicaciones son necrosis de los bordes de la herida, en casos excepcionales, sobre todo fumadores, en quienes por sus hábitos se impide la correcta cicatrización de heridas incisionales, alopecias en las incisiones del cuero cabelludo, cicatrices anestésicas o patológicas (como queloides e hipertróficas), que con frecuencia se deben, además de a la carga genética, al cierre muy tenso de la herida (13).

### **III. VI Tratamiento Kinésico**

Dentro del periodo de recuperación de las intervenciones quirúrgicas abordadas, el drenaje linfático manual es una de las técnicas más utilizadas para la rehabilitación de cualquier cirugía facial. Cuando se realiza en el postoperatorio inmediato, promueve un gran alivio a las molestias y el dolor, al mejorar la congestión de los tejidos. También contribuye al retorno temprano de la normalización de la sensibilidad cutánea local. El drenaje de cabeza y cuello sigue los mismos principios que el drenaje de las extremidades, donde la presión ejercida en la compresión manual y la velocidad son fundamentales (19).

Esta técnica consiste en movimientos de deslizamiento y compresión a lo largo del trayecto de las vías linfáticas y en las regiones de los ganglios linfáticos. El drenaje está indicado para cualquier tipo y grado de edema, teniendo como objetivo eliminar el exceso de proteínas plasmáticas, reequilibrando la carga de proteínas linfáticas y la capacidad de transporte del sistema linfático, es decir, evacuar los desechos del metabolismo celular. Tiene acción sobre el sistema nervioso vegetativo, generando estímulos parasimpáticos que tiene como consecuencia la relajación y actúa como sedante sobre los reflejos del dolor (19).

El drenaje linfático manual está representado por dos técnicas: Leduc y Vodder, que ambas poseen tres tipos de maniobras llamadas: maniobras de captura, de absorción y de evacuación, donde se las diferencian entre ellas dependiendo de la ubicación de la aplicación (19).

Durante el postoperatorio, el drenaje linfático se realiza en cabeza, rostro y, como final, en cuello, ya que se encuentra en una posición más proximal a las vías de evacuación de la linfa. El drenaje en cuello se realiza con los dedos, donde se realizan movimientos en forma de círculo, ejerciendo presión a nivel de la fosa retroclavicular, se avanza sobre las vías de evacuación preesternocleidomastoideo y continua a lo largo del borde posterior del músculo ECOM. El drenaje en rostro comienza en los ganglios submaxilares, preauriculares y submentonianos, y los movimientos se realizan principalmente en la mandíbula. Esta técnica aplicada en el rostro solo se debe realizar dos o tres veces durante una sesión de tratamiento (19).

Los vasos linfáticos de cabeza y cuello drenan a los ganglios linfáticos cervicales profundos. El drenaje linfático de la cabeza se ejecuta a través de las cuatro corrientes principales: anterior, parotídea, occipital y mastoidea. Dentro de los efectos fisiológicos alcanzados gracias a la técnica descrita, preponderan el aumento y reabsorción de proteínas, la desintoxicación de los medios intersticiales, el aumento de la velocidad de la linfa, relajación de la musculatura, el beneficio de la filtración y reabsorción de proteínas en los capilares linfáticos, la ayuda en la distribución de hormonas y fármacos en el organismo, y promoción de las defensas inmunitarias (17).

Además del drenaje linfático manual, para el tratamiento de edemas puede aplicarse medidas descongestivas mediante el uso de kinesiotaping, aunque la evidencia no es sólida aún. Dentro de las funciones del kinesiotape se destacan: influir sobre el tono muscular, actuar como soporte de las funciones articulares, disminución del dolor y reducir edema (20).

En cuanto al tratamiento del edema, el objetivo de la cinta sería levantar sutilmente la piel, mejorando el flujo linfático, y también proporcionar un efecto de masaje durante el movimiento activo. Debido a la duración del tape y a sus costos, representan una forma de tratamiento económico (20).

Se puede concluir que el dolor, usando kinesiotaping, puede disminuir, ya que el edema extenso está asociado a una condición inflamatoria evidente que tiene una fuerte relación con el aumento de los síntomas dolorosos (21).

Otra herramienta a utilizar durante el proceso de rehabilitación, en conjunto del kinesiotape y del drenaje linfático manual, es la fisioterapia, dentro de las que se destacan, ultrasonido y radiofrecuencia.

### **III. VI. a Kinesioterapia en Lifting Facial**

Durante las primeras sesiones, acompañando al drenaje linfático manual, se opta por realizar movilizaciones que abarquen la cintura escapular, con el objetivo de relajar los músculos implicados en la zona, ya que, generalmente, estos pacientes presentan gran tensión muscular y el rango de movimiento es limitado después de la cirugía. El estiramiento pasivo de la musculatura cervical anterior y posterior es relevante, puesto que mantiene la amplitud global del cuello y evita el acortamiento muscular. Se agrega, además, ejercicios de flexión, extensión y rotación de cabeza y cuello con un gradual aumento en el rango de movimiento, ejercicios de disociación de los movimientos de cabeza y tronco, y ejercicios de hombros, elevando miembros superiores (22).

Luego de abarcar globalmente al paciente, se prosigue a la zona facial trabajando el mimetismo facial, donde se tienen en cuenta todos los músculos de la cara (22).

Para trabajar estos músculos, se solicita una contracción mantenida durante unos segundos, con el objetivo de prevenir fibrosis y mantener el tono muscular, la flexibilidad y la elasticidad, además de activar las fibras nerviosas de los músculos inervados por los principales nervios faciales: facial y trigémino. Sumando a todo lo antes mencionado, se puede optar por realizar estimulación sensorial facial (22).

### **III. VI. b Kinesioterapia en Blefaroplastia**

En Blefaroplastia, la recuperación postoperatoria suele ser incómoda debido al edema, que alcanza su punto máximo al tercer día. Durante los primeros días del postoperatorio, se recomienda el uso de compresas frías en las regiones afectadas y, el drenaje linfático manual, que es una de las técnicas más utilizadas durante este periodo de recuperación (19).

Además del drenaje, el profesional puede instruir al paciente para realizar ejercicios frente al espejo, donde el fisioterapeuta guiará, con órdenes verbales, con el fin de enseñar los ejercicios, los cuales tienen como objetivo prevenir deformidades, ganar elasticidad muscular y ajustar los movimientos que realizan los ojos. En una fase más avanzada, se deben repetir los ejercicios de las sesiones anteriores, pero el fisioterapeuta debe agregar a partir de esta etapa, una resistencia manual contra el movimiento, dando más exigencia al paciente, con el objetivo de ganar fuerza en la musculatura a trabajar (22).

Otro elemento a destacar es la importancia de realizar el estiramiento de la cicatriz, en el párpado superior, donde el fisioterapeuta desliza hacia arriba en todo el recorrido de la cicatriz, con una suave presión (22).

### **III. VI. c Kinesioterapia en Rinoplastia**

Dentro de los recursos más beneficiosos de la fisioterapia para el postoperatorio de rinoplastia, se describe al drenaje linfático manual, el cual se puede realizar desde el segundo día posterior a la cirugía, puesto que no se precisa retirar el yeso protector para realizar el drenaje en la partes adyacentes de la nariz y, de esta manera, facilitar la descongestión de las vías linfáticas, reduciendo así el edema característico de la agresión quirúrgica y el cuadro doloroso, que facilita la respiración del paciente (17).

El vendaje posterior a la rinoplastia es otro de los recursos que ayuda a la envoltura de la piel para que se comprima en el marco cartilaginoso subyacente y ayude a la disminución de la inflamación postoperatoria. Dentro del vendaje, también, se destaca el kinesiotaping en el cual se habla de un efecto positivo del mismo, en donde el fin de la cinta es levantar sutilmente la piel, para así, posiblemente, favorecer al flujo linfático y dirigirlo a vías que estén menos congestionadas. Así mismo, se supone que la cinta durante el movimiento activo proporciona un efecto de masaje (20).

#### **IV. Justificación**

Las personas que eligen someterse a una cirugía facial poseen expectativas altas en los resultados. En el periodo postoperatorio se presenta edema y dolor, lo que puede impedir ver los resultados a futuro. A causa de este último mencionado, la gran mayoría de los pacientes lamentan haberse sometido a la cirugía debido a que estas intervenciones, cuando no cumplen un rol reparador, son voluntarias. El paciente se somete al acto quirúrgico y luego padece por una cuestión que podría haber sido evitada. A causa del dolor una de las primeras manifestaciones es el arrepentimiento, allí es donde la práctica kinésica y la farmacoterapia preponderan.

El cirujano es el responsable de la farmacoterapia y de la derivación kinésica, en cambio el kinesiólogo es el responsable del periodo de rehabilitación.

En la rehabilitación, algunas de las herramientas a utilizar son el ultrasonido, masaje transversal para evitar adherencias y el drenaje linfático manual, el cual puede ser utilizado ya desde el segundo día de la intervención. Por esto, se busca el contacto continuo entre kinesiólogo y cirujano para juntos lograr el mismo objetivo, que es la recuperación completa y la satisfacción del paciente.

## **V. Métodos**

### **V. I Muestra**

La muestra estuvo representada por 10 Licenciados en Kinesiología y Fisiatría especializados en el área de dermatofuncional, de la Provincia de Santa Fe, correspondientes al sector privado. Las entrevistas se realizaron entre los meses de junio y julio del año 2022.

La selección de los profesionales fue a través del Círculo de Kinesiólogos de Santa Fe, mediante mensajería privada, quienes detallaron los profesionales que realizan dicha prestación. Una vez obtenida la información, se contactó al teléfono privado de los Licenciados y se les propuso ser parte del trabajo de investigación que debía llevarse a cabo de forma presencial, siendo uno de los requisitos previstos por la Universidad del Gran Rosario que firmasen un consentimiento informado.

### **V. II Diseño**

Para el trabajo de investigación se llevó a cabo un estudio, a partir de la información brindada por las entrevistas realizadas, de carácter descriptivo, observacional, de campo, con revisión bibliográfica previa, y cuali-cuantitativo.

### **V. III Instrumento**

Se utilizó como instrumento de recolección de datos una entrevista abierta (ver en Anexos), la cual fue dividida en tres apartados: el primero, que hace referencia a las indicaciones de los Licenciados en Kinesiología a los pacientes y su relación durante la rehabilitación. La segunda parte refiere al trabajo interdisciplinario con el cirujano y la derivación de este a rehabilitación en el postoperatorio de cirugías faciales. La última parte se refiere a los efectos de la rehabilitación en los postquirúrgicos de cirugías faciales. Las entrevistas contaron con un total de 18 preguntas para indagar sobre la perspectiva del Lic. En Kinesiología y Fisiatría sobre su rol en el postoperatorio de cirugías faciales. Se preguntó al profesional acerca de su experiencia en la rehabilitación de estos pacientes, teniendo en cuenta la relación y las indicaciones que realiza al paciente en el período postoperatorio, en la relación con el cirujano y la derivación a kinesióloga por parte de este y, por último, los efectos de la rehabilitación en estos postquirúrgicos.

La entrevista fue dividida en tres apartados: el primero, que hace referencia a las indicaciones de los Licenciados en Kinesiología a los pacientes y su relación durante la rehabilitación. La segunda parte refiere al trabajo interdisciplinario con el cirujano y la derivación de este a rehabilitación en el postoperatorio de cirugías faciales. La última parte se refiere a los efectos de la rehabilitación en los postquirúrgicos de cirugías faciales.

#### **V. IV Procedimiento**

Para la revisión bibliográfica y la posterior elaboración del marco teórico se utilizaron como método de búsqueda PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Google Académico de acuerdo con la temática elegida. Utilizando palabras claves como:

- **Términos MeSH:**
  - Surgery, Plastic
  - Manual Lymphatic Drainage
  - Edema
  - Kinesiology, Applied
  - Professional Role
  - Athletic Tape
  - Postoperative Care
  - Blepharoplasty
  - Rhinoplasty
  - Rhytidoplasty
- **Términos DeCS**
  - Cirugía Plástica
  - Drenaje Linfático Manual
  - Edema
  - Quiinesiología Aplicada
  - Rol Profesional
  - Cinta Atlética
  - Cuidados Posoperatorios
  - Blefaroplastia
  - Ritidoplastia
  - Rinoplastia
- **Combinación de palabras clave:**
  - “Surgery, Plastic” AND “Manual Lymphatic Drainage”
  - “Manual Lymphatic Drainage” AND “Edema”
  - “Kinesiology, Applied” AND “Edema” “Surgery, Plastic”
  - “Papel profesional” Y “Cirugía, Plástica”
  - “Blefaroplastia” Y “Drenaje Linfático Manual”
  - “Rinoplastia” Y “Edema”
  - “Ritidoplastia” Y “Edema”
  - “Blefaroplastia” Y “Cuidados postoperatorios”
  - “Postoperative Care” AND “Rhinoplasty”

*“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”*

El periodo de publicación de los artículos seleccionados que se incluyen en el trabajo data del año 2006 hasta 2022. También, se hizo uso de un libro impreso adquirido por la Biblioteca de la Universidad del Gran Rosario.

Los lugares donde fueron realizadas las entrevistas pertenecen al sector privado; desde clínicas, consultorios externos y particulares.

Los profesionales entrevistados fueron aquellos que, además de estar especializados en el área de dermatofuncional, rehabilitaron cirugías faciales.

Las entrevistas fueron realizadas durante los meses junio y julio del año 2022.

A la hora de realizar la entrevista se optó por leer las preguntas a los profesionales para evitar malas interpretaciones de esta, y estas fueron grabadas.

**VI. Resultados**

**VI. I Resultados de la revisión de la literatura**

<b>TÍTULO</b>	Benefícios da Fisioterapia Dermato Funcional no pós- operatório de Ritidoplastia ou Lifting Facial (2).	
<b>AUTORES</b>	Cordeiro da Costa, et al.	
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Revisión bibliográfica	
<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSIÓN</b>
El objetivo es mostrar que a través de la fisioterapia funcional dermatológica en el Postoperatorio podemos mejorar el resultado de la cirugía y disminuir las molestias ocasionadas por el proceso quirúrgico.	La actuación fisioterapéutica en el postoperatorio de cirugía plástica juega un papel importante para acelerar el proceso de rehabilitación. Está enfocada a la prevención de complicaciones postquirúrgicas, visando restaurar la funcionalidad, teniendo un carácter estético y rehabilitador del paciente de forma global, mejorando el dolor, la ansiedad, el edema y la funcionalidad del paciente, restaurándolo de forma global.	El tratamiento reparador brindado por la fisioterapia dermatofuncional, consiste en la construcción y aplicación de un tratamiento para reparar los tejidos que han sido lesionados.  Se debe ofrecer información más esclarecedora a los cirujanos plásticos sobre el potencial de los tratamientos ofrecidos por el profesional Fisioterapeuta Dermatofuncional. Es sumamente importante contar con más casos de estudio o estudios de campo para que se puedan obtener más datos científicamente comprobados, para que tengan la información adecuada, para que la población y demás profesiones

*“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”*

		de la salud conozcan lo que abarca la fisioterapia dermatofuncional, y principalmente necesario para acelerar el proceso de evolución del estado de estos pacientes que se someten a cirugías estéticas y/o reconstructivas.
--	--	--

<b>TÍTULO</b>	O uso da cinesioterapia no pós-operatório de cirurgias plásticas (22).	
<b>AUTORES</b>	Valentim da Silva, et al.	
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Revisión bibliográfica	
<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSIÓN</b>
Sugerir una propuesta de kinesioterapia postoperatoria de cirugía plástica estética.	Se presenta un análisis de resultados de cada cirugía plástica estética y fases de cicatrización (inflamatoria, proliferativa y remodeladora). Se abordó la kinesioterapia en liposucción, abdominoplastia, blefaroplastia, ritidoplastia y mamoplastia.	Se concluye que aunque los resultados clínicos existen y son satisfactorios, falta literatura sobre este abordaje específico, siendo necesarias más publicaciones con esta temática específica.

*“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”*

<b>TÍTULO</b>	Patient Analysis and Selection in Aging Face Surgery. Facial Plast Surg (4).	
<b>AUTORES</b>	Karimi, et al.	
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Revisión bibliográfica	
<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSIÓN</b>
Discutir el análisis y la selección adecuados de pacientes para la cirugía facial de envejecimiento, incluidos los factores médicos, anatómicos y psicosociales que están involucrados.	Aunque un número sorprendente de pacientes que consultan por cirugía estética cumplen con algunos criterios de un trastorno mental, es tranquilizador que en una amplia revisión de 37 estudios que evaluaron los resultados psicológicos y psicosociales de la cirugía estética, se encontró que la mayoría los pacientes tienen un buen resultado y están satisfechos. Los factores específicos asociados con pacientes insatisfechos y malos resultados psicológicos incluyen el trastorno dismórfico corporal, el trastorno narcisista de la personalidad y el trastorno histriónico de la personalidad, que ocurren en pacientes que buscan cirugía estética con una prevalencia del 5 al 15 %, del 2 al 16 % y del 9,7 %,	El análisis y la selección de pacientes en la cirugía facial envejecida son de vital importancia para un buen desempeño y brindar un servicio adecuado al paciente que busca un rejuvenecimiento facial quirúrgico. Una consulta exhaustiva con el paciente que incluya una historia completa, un examen físico enfocado, un análisis facial preciso e imparcial y la consideración de factores psicológicos y psicosociales conducirá a la mayor probabilidad posible de satisfacción del paciente y un buen resultado.

*“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”*

	<p>respectivamente. Además, la revisión encontró que ser hombre, más joven, tener antecedentes psiquiátricos, motivaciones influenciadas por una relación, expectativas poco realistas, procedimientos quirúrgicos previos que conducen a la insatisfacción y deformidad mínima son predictores de malos resultados.</p>	
--	--	--

<b>TÍTULO</b>	Fundamentos da Fisioterapia dermatofuncional: revisão de literatura (8).	
<b>AUTORES</b>	Barbosa Milani; et al.	
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Revisión bibliográfica	
<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSIÓN</b>
<p>El objetivo es presentar una revisión de trabajos sobre el campo de actuación profesional dermatofuncional, buscando una mejor delimitación de conceptos y prácticas.</p>	<p>Dentro del ámbito dermatofuncional, la fisioterapia puede actuar en diversas patologías como: fibroedema geloide, estrías, obesidad, lipodistrofia, flacidez, cicatriz hipertrófica queoide, quemaduras, linfedema y en el antes y después de la cirugía estética y reparadora.</p>	<p>Al tratarse de un área de actividad muy reciente, la investigación científica realizada por los profesionales que allí trabajan es todavía escasa. Sin embargo, este levantamiento bibliográfico nos permitió observar que existe una base en la literatura científica para justificar la elección de los</p>

*“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”*

		diversos recursos utilizados en las patologías englobadas en esta área de la fisioterapia. Existe la necesidad de aumentar el número de investigaciones científicas, consolidando así la fisioterapia dermatofuncional como un área relevante en el contexto de la salud
--	--	--

<b>TÍTULO</b>	O benefício da fisioterapia utilizando a drenagem linfática manual facial no pós-operatório de Blefaroplastia (19).	
<b>AUTOR</b>	Souza de Oliveira	
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Revisión bibliográfica	
<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSIÓN</b>
Enfatizar el drenaje linfático facial como recurso fisioterapéutico después de cirugías plásticas faciales, como la Blefaroplastia		El área de la fisioterapia dermatofuncional está creciendo a gran escala, a medida que se aclara su rol y objetividad, los tratamientos estéticos o reparadores han sido más un aficionado, una herramienta para mejorar los procedimientos que se realizan en general cada día.

*“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”*

		<p>Luego de la recopilación de la información de los estudios y referencias encontradas para el objetivo propuesto, se concluye que el resultado de la técnica de drenaje linfático en el postoperatorio de Blefaroplastia es efectivo, con extremas mejorías y potencia la absorción de edemas y linfedema, acelerando la evolución, y apariencia saludable del paciente.</p>
--	--	--

<b>TÍTULO</b>	Nuevas tendencias en la cirugía plástica reconstructiva (12).	
<b>AUTORES</b>	Valenzuela FJL, et al.	
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Revisión bibliográfica	
<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSIÓN</b>
Se pretende en esta revisión encontrar las publicaciones científicas que lleven al resumen o caracterización del entorno actual de la disciplina. Pretende responder interrogantes como ¿qué, por	Cirugía de la imagen. Cosmética, se dice, la única que opera “pacientes sanos” y a la que por tanto no le resulta perdonable poner a prueba la salud y menos la vida. ¿Hay razón total en esto? ¿Se vuelve a una vieja discusión? ¿Son	La tendencia en las publicaciones sobre cirugía plástica reconstructiva, más allá de direccionarse a procedimientos, destaca la discusión moral y ética de las intervenciones. El médico de esta rama debe enfrentarse al señalamiento

*“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”*

<p>qué, para qué y cómo se está haciendo en el mundo en cirugía reconstructiva?</p>	<p>“sanos” los pacientes de cirugía estética? No, a la luz del concepto generalizado por la Organización mundial de la Salud (OMS) desde 1948: “Salud es un estado de completo bienestar, físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedad”. Los procedimientos más comunes en materia de cirugía plástica reconstructiva según Patiño y otros (2018) son la reconstrucción del seno, la reducción de pecho, reconstrucción de la areola y del pezón, cirugías para pies y manos afectadas por cualquier enfermedad, incluyendo tumores (cancerígenos y no cancerígenos), dedos palmeados (cuando los dedos están unidos por una membrana), cirugías faciales como labio leporino y microcirugías reconstructivas como trasplante de piel, grasa, músculo o hueso a la cara con el objetivo de reconstruir cualquier estructura facial o cervical lesionada, incluyendo la mandíbula, lengua, nariz, mejilla, cuero cabelludo.</p>	<p>antes que a la técnica. Contrario a la premisa inicial, la expectativa fue conseguir nuevas prácticas, nuevos ensayos, los que apuntan a la cirugía reconstructiva luego de alguna complicación por procedimientos estéticos mal aplicados. Gratamente se han encontrado trabajos en donde se trata de simplificar los procedimientos en pro del bienestar del paciente.</p>
---	---	---

<b>TÍTULO</b>	Aportes en lifting facial masculino: diseño de las incisiones de abordaje (14).	
<b>AUTORES</b>	López Bandera, et al.	
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Revisión bibliográfica	
<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSIÓN</b>
El objetivo es presentar el diseño personal de las incisiones de abordaje para el lifting facial en pacientes de sexo masculino, y evaluar los resultados obtenidos.	<p>Los tres profesionales consultados dieron los siguientes resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El 90% (122 pacientes) de 3 a 5 (bueno, muy bueno y excelente).</li> <li>- El 9,3% (12 pacientes) 2 (regular).</li> <li>- El 0,7% 1 (1 paciente) malo (por cicatriz que loide).</li> </ul> <p>Entre los pacientes, los resultados fueron los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-El 97,7% (131 pacientes) describieron resultados 4 y 5 (muy bueno y excelente).</li> <li>- El 1,9% (4 pacientes) 2 y 3 (regular y bueno).</li> </ul>	El empleo de este diseño para las incisiones de abordaje en el lifting facial en pacientes masculinos permite obtener resultados naturales y estéticamente satisfactorios, con cicatrices muy poco perceptibles, cuyo diseño está directamente relacionado en cada paciente con la implantación pilosa y la cantidad y calidad de su barba.

“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”

	- El 0,4% (1 paciente) 1 (malo).	
--	----------------------------------	--

<b>TÍTULO</b>	Corrección de ptosis palpebral por la incisión de blefaroplastia (15).	
<b>AUTORES</b>	Novo Torres, A, et al.	
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Ensayo clínico	
<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSIÓN</b>
La intención del artículo es presentar la experiencia con la técnica de Blaskovics para la corrección de blefaroptosis moderas con buena función del elevador y destacar los beneficios del refinamiento en el abordaje que nosotros realizamos	<p>En todos los casos se obtuvo corrección de la ptosis. El grado de asimetría fue inferior a 0,3 cm. Un caso presentó en el postoperatorio inmediato dehiscencia de la sutura en su lado medial y tuvo que ser reintervenido a los 10 días.</p> <p>La media de resección del elevador fue de 6,7 mm El edema palpebral postoperatorio se resolvió a partir del 2º día, desapareciendo hacia el día 8º y permitiendo una valoración fiable en dicha fecha. El grado de satisfacción de los pacientes fue bueno o</p>	<p>Se recalca la incidencia de ptosis moderadas y se comenta que con la técnica descrita se ha solucionado los casos más severos de ptosis sin encontrar asimetrías significativas, con correcta función del elevador, y por supuesto sin problemas para la oclusión del ojo, con un postoperatorio más cómodo para el paciente.</p> <p>Desde que se realiza esta técnica se tiene mayor satisfacción en nuestros pacientes con ptosis y también en aquellos que acuden para blefaroplastia</p>

	<p>muy bueno y el campo visual fue completo en todos los pacientes.</p> <p>En los casos más severos hemos logrado corregir las ptosis sin encontrar asimetrías mayores de 1 mm y con una correcta función del elevador, por supuesto sin problemas para la oclusión del ojo en ningún caso.</p>	<p>estética cuando presentan ptosis subclínica.</p> <p>En resumen esta modificación respeta la conjuntiva palpebral ocular, evitando sensación de cuerpo extraño sin añadir morbilidad al proceso quirúrgico. Disminuye el edema conjuntival y por tanto la recuperación del paciente es más rápida, posibilitando la cirugía secundaria de rescate si fuera necesaria.</p>
--	---	---

<b>TÍTULO</b>	Kinesiotaping for postoperative oedema – what is the evidence? A systematic review (20).	
<b>AUTORES</b>	Hormann, et al.	
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Revisión bibliográfica	
<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSIÓN</b>
Evaluar la evidencia actual para determinar el estado de la investigación y la evidencia de la eficacia o efectividad de este enfoque siguiendo el esquema PICOS con un análisis de los participantes,	Todos los estudios evaluaron el edema después de la cirugía de las extremidades o las intervenciones maxilofaciales y mostraron fallas metodológicas relevantes. Sólo tres estudios emplearon un comparador activo. De los doce	Existe alguna evidencia de la eficacia del kinesiotaping para el tratamiento del edema posoperatorio. Sin embargo, esta evidencia aún no es convincente dadas las limitaciones de los ensayos publicados. La comparación metodológicamente

*“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”*

<p>intervenciones, comparaciones, resultados, y el estudio de diseño.</p>	<p>estudios incluidos, diez encontraron pruebas positivas de la aplicación de kinesiotape para la reducción de la inflamación y los efectos beneficiosos sobre los parámetros de resultado secundarios como el dolor y la satisfacción del paciente. Los ensayos disponibles fueron heterogéneos en patología y todos estuvieron comprometidos por un alto riesgo de sesgo.</p>	<p>sólida con el estándar de atención o un comparador activo es indispensable para una evaluación de la efectividad. Además, las evaluaciones de la comodidad del paciente y los análisis de costo-beneficio son necesarios para evaluar la relevancia potencial de esta técnica novedosa en la práctica diaria.</p>
---	---	--

<p><b>TÍTULO</b></p>	<p>Kinesio tape for edema control after bichectomy: A randomized trial study (21).</p>	
<p><b>AUTORES</b></p>	<p>Silva Pelissaro, et al.</p>	
<p><b>TIPO DE ESTUDIO</b></p>	<p>Ensayo clínico aleatorizado</p>	
<p><b>OBJETIVO</b></p>	<p><b>RESULTADOS</b></p>	<p><b>CONCLUSIÓN</b></p>
<p>Describir la técnica quirúrgica de bichectomía con la aplicación de la cinta Kinesio para verificar su eficacia en el control de la formación de edema, con la medición en cuatro</p>	<p>Para todos los postoperatorios, el Kinesio tape logró reducir el edema, en comparación con los valores del grupo de crioterapia, que siempre presentó los valores más altos, incluso 7 días después de la cirugía (p &lt;0,05). En la comparación intragrupo, la crioterapia solo logró reducir el edema en</p>	<p>Con todo, el uso de la cinta Kinesio demostró ser eficaz en el control del edema después de las cirugías de bichectomía. Periodos analizados, estableciéndose como una opción alternativa valiosa para el control de los síntomas. Se necesitan más investigaciones sobre la bichectomía para ampliar el</p>

<p>períodos postoperatorios.</p>	<p>comparación con el preoperatorio a los 7 días (<math>p &lt; 0,05</math>), mientras que el Kinesio tape ya mostró control del edema en las 24 horas con valores más bajos, incluso cuando se compara con el preoperatorio (<math>p &lt; 0,05</math>).</p> <p>La literatura muestra que el Kinesio tape es efectivo en la reducción del edema, dolor y trismo posterior a terceros molares extracciones Así, aunque no existen artículos en cantidad que avalen la efectividad del KT en cirugías de bichectomía, el resultado de esta investigación está en línea con lo observado para las exodoncias. El uso de KT demostró ser efectivo en la contención y regresión del edema posquirúrgico en los tres períodos de análisis posteriores a la bichectomía.</p> <p>El edema fue mucho más pronunciado en el grupo que utilizó solo crioterapia, principalmente en las primeras 24 horas después de la procedió urea quirúrgica, así como en el segundo día postoperatorio, conocido como el pico del edema. De este modo, KT pudo tener más influencia en su contención que el uso aislado de la crioterapia.</p>	<p>conocimiento sobre la misma.</p>
----------------------------------	--	-------------------------------------

*“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”*

	<p>Aunque este trabajo no ha evaluado directamente el manejo del dolor, se puede inferir un mejor control del dolor usando KT ya que el edema extenso asociado con una condición inflamatoria evidente tiene una fuerte correlación con el aumento de los síntomas dolorosos.</p>	
--	---	--

<b>TÍTULO</b>	Beneficios da drenagem linfática manual no pós-operatório imediato da cirurgia de rinoplastia (17).	
<b>AUTORES</b>	Barbosa Rodrigues, et al.	
<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	Revisión bibliográfica	
<b>OBJETIVO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSIÓN</b>
Señalar los beneficios del drenaje linfático manual, comprender esta técnica, demostrar a través de referencias cómo dicha técnica puede ayudar en el postoperatorio inmediato de la rinoplastia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proceder al drenaje linfático después de retirar los puntos, con el fin de reducir el edema;</li> <li>- Mejorar la condición dolorosa;</li> <li>- Aumentar la microcirculación;</li> <li>- Mejora de la hidratación de la piel.</li> </ul>	Este estudio concluye que existen beneficios positivos para el paciente, y si el paciente tiene un seguimiento fisioterapéutico que le realiza drenaje linfático manual en el postoperatorio inmediato, su recuperación puede ser más rápida, ya que mejora el estado doloroso, ayuda en la circulación local e hidratación de la piel. , porque el paciente de rinoplastia sale del quirófano

	<p>Según Borges (2010) en el postoperatorio de rinoplastia, los procedimientos se limitan al uso de la técnica de drenaje linfático manual, siendo el edema facial uno de los principales reclamos. Con la aplicación de esta técnica se reducen las molestias relacionadas con la cirugía, mejorando la calidad de vida del paciente, haciendo que se reincorpore más rápidamente a sus actividades diarias al disminuir los trastornos desencadenados por la cirugía.</p> <p>En esta etapa el paciente tendrá un yeso en la región operada, debiendo realizarse DLM únicamente en la región supraclavicular y cervical superficial (JÚNIOR, 2001).</p>	<p>con la cara hinchada, dolorida y con la sensación de haber sido muy lastimado. Según Borges (2010) el drenaje linfático manual (DLM), cuando se realiza en el postoperatorio inmediato, promueve una gran mejoría en las molestias y el dolor, al mejorar la congestión de los tejidos. También contribuye al retorno temprano de la normalización de la sensibilidad cutánea local.</p> <p>La DLM es un recurso de beneficio inmediato, ya que se puede realizar al segundo día después de la cirugía, donde el paciente tiene un yeso en la región operada y se puede realizar un drenaje en las partes adyacentes, provocando un alivio en la región, las vías linfáticas son sobrecargado, luego con la técnica facial, facilita el proceso de descongestión.</p> <p>Por lo tanto, podemos afirmar que existen beneficios con el uso de la técnica, a través de conductas fisioterapéuticas. Aunque hay pocos estudios sobre el tema, vimos la validez de investigar los beneficios de esta técnica en un momento en que los pacientes tienen dolor e incertidumbre sobre el resultado de la cirugía. En vista de ello, este estudio quedará a disposición de futuras investigaciones para una</p>
--	--	---

*“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”*

		ampliación y mayor difusión del tema mencionado.
--	--	--

## **VI. II Resultados del trabajo de campo**

Los entrevistados fueron Licenciados en Kinesiología y Fisiatría especializados en el área dermatofuncional que hayan participado en la rehabilitación de cirugías faciales. La entrevista fue dividida en tres apartados.

### **VI. II. a Indicaciones del Lic. En Kinesiología a los pacientes y su relación durante la rehabilitación**

La **primera pregunta** de esta primera parte de la entrevista refiere a la consideración del Kinesiólogo entrevistado sobre si los pacientes conocen o no los cuidados a tener en cuenta después de las intervenciones de esta índole. En cuanto a esa pregunta, los resultados fueron los siguientes: 5 Licenciados en Kinesiología y Fisiatría mencionaron que el paciente no tiene conocimiento sobre los cuidados postoperatorios, 4 profesionales refirieron que los pacientes sí tienen conocimiento y, por último, un solo profesional mencionó que depende de la consideración del médico cirujano.

La **segunda pregunta** de la entrevista indaga sobre el caudal de información acerca de las complicaciones postquirúrgicas, que el paciente posee previamente a la cirugía. En relación con esa pregunta, los resultados fueron los siguientes: un Licenciado en Kinesiología y Fisiatría mencionó que el paciente tiene mucha información sobre tales complicaciones. Luego, 3 Licenciados mencionaron que el paciente no posee información previa a someterse a la intervención y, por último, 5 Licenciados en Kinesiología y Fisiatría mencionaron que los pacientes no poseen abundante información sobre las complicaciones. Uno de los entrevistados (K6) refirió lo siguiente: “Entre media y nula, porque generalmente si es de estética el paciente no quiere saber, no pregunta, así que generalmente no”.

La **tercera pregunta** de la entrevista indaga sobre las indicaciones que se les brinda a los pacientes luego de las sesiones de Kinesiología. Pese a ser una pregunta abierta, las respuestas, en general, coincidieron en las siguientes indicaciones: respetar posturas indicadas para dormir (siendo la posición de semisentado, la adecuada), no someterse a actividades que impliquen sobreesfuerzo físico, evitar la exposición al sol y, de hacerlo, utilizar protección solar, y evitar el maquillaje. En algunos casos, se indica la realización de automasajes suaves.

La **cuarta pregunta** de la entrevista indaga sobre la percepción del Licenciado sobre su participación en la contención emocional y apoyo de los pacientes en el periodo de recuperación. En la misma, todos los entrevistados concordaron en un Sí, donde el

Licenciado de Kinesiología y Fisiatría participa activamente en la contención emocional y el apoyo del paciente durante la recuperación. Algunos comentarios a destacar que acompañaron al Sí, fueron:

- K3: “Totalmente, es más, yo creo que la gran mayoría de los cirujanos, los que son comprometidos con el paciente en sí, les indican la rehabilitación desde el primer día para que uno se haga cargo y acompañen al proceso de cicatrización. En cambio, cuando el cirujano no deriva y no sabe qué más hacer con las complicaciones, ahí deriva al paciente, tarde y con complicaciones y uno ahí los acompaña emocionalmente al paciente y al cirujano también”.
- K6: “Absolutamente. En las cirugías faciales yo sé que la primera semana el paciente se arrepiente, va a llorar, se va a lamentar para qué me opere, qué hago acá. Entonces, ahí uno escucha y contiene, pero sí, porque está una hora con nosotros y varias veces. Es importante por esto el estar tranquilo y transmitir tranquilidad”.
- K10: “motivamos al paciente y calmamos su ansiedad”

La **quinta pregunta** de la entrevista indaga sobre las variables necesarias a la hora del planteo de objetivos en este tipo de pacientes. En cuanto a esta pregunta, las variables más importantes y reiterativas, a tener en cuenta durante la rehabilitación para los entrevistados fueron: la prevención de adherencias, disminución del edema y hematomas, mejora del aspecto de las cicatrices, disminución del dolor, y la rápida reinserción social, que va conjuntamente con la disminución de los signos y síntomas.

Algunos comentarios de los entrevistados fueron:

- K3: “Lo único que le interesa al paciente es volver de nuevo a su vida normal. Lo principal es acompañar al proceso de cicatrización. Lo más importante que nosotros tenemos que saber es el proceso y el periodo que atraviesa el paciente no es lo mismo a los 7 días, a los 14 o a los 21, los objetivos de tratamiento son distintos. Por ejemplo en la primera semana nuestro objetivo es bajar la inflamación porque eso nos va a evitar que se formen adherencias, fibrosis, va a ayudar a que cicatrice mejor”.
- K4: “Prevenir adherencias es lo primario y después ya al trabajar eso, mejorar el aspecto de las cicatrices viene de la mano, disminuir dolor, edema y hematoma, rápida reinserción social, todas igual de importantes”.
- K8: “Hay que bajar el edema para bajar la tensión que hay en la cara y de esa manera disminuir el dolor. Mientras que la reinserción social, es una variable a considerar pero lo determina el médico que es quien le da el alta”.
- K10: “Disminuir edema, hematomas, nos enfocamos en su periodo de cicatrización”.

## **VI. II. b Trabajo interdisciplinario con el cirujano y la derivación del mismo a rehabilitación en el postoperatorio de cirugías faciales.**

La **primera pregunta** refiere al contacto que tiene el Licenciado en Kinesiología y fisioterapia con el médico cirujano que llevó a cabo la operación, el cual puede ser mediante la orden médica, mensajería privada o a través del paciente. En cuanto a este punto, los resultados fueron los siguientes: un Licenciado, expresó que si se encuentra en contacto con el médico cirujano. Mientras, 3 Licenciados afirmaron que depende del cirujano que realizó la intervención. Por último 6 Licenciados concordaron que no tienen contacto con el cirujano.

La **segunda pregunta** de la entrevista indaga sobre si los Licenciados alguna vez formaron parte de un equipo interdisciplinario conformado por médico cirujano y kinesiólogo, para el abordaje de estos pacientes. Dentro de los kinesiólogos entrevistados, 8 de ellos no formaron parte de un equipo interdisciplinario, mientras que 2 profesionales afirman haber trabajado interdisciplinariamente.

La **tercera pregunta** de la entrevista indaga sobre si el contacto es sólo por la derivación y si el cirujano sigue en contacto para analizar la evolución del paciente intervenido quirúrgicamente.

En relación a esta pregunta, 7 Licenciados afirmaron que el contacto con el cirujano es solo por la derivación, a través de la orden médica. En cuanto a esto, un profesional, (K7), alegó que el contacto es solo por derivación, ya que el paciente, al no tener una patología, no tiene continuidad de tratamiento. También, dentro de estos 7 entrevistados, K4 refirió: “Siempre es por derivación médica para saber que procedimiento le hicieron al paciente. Me he comunicado con los médicos mediante intermediarios con los pacientes”.

Por otro lado, 2 Licenciados manifestaron que no hay contacto alguno con el cirujano y, por último, 1 Licenciado, afirmó que estuvo en contacto permanente con el médico cirujano para analizar la evolución del tratamiento del paciente.

La **cuarta pregunta** de la entrevista refiere si el Licenciado en Kinesiología y Fisioterapia considera que el cirujano tiene conocimiento sobre lo que se realiza en la en consultorio kinésico y para qué se la realiza. En relación con esta pregunta la mayoría de los Licenciados entrevistados, manifestaron que no, agregando además opiniones a destacar, como:

- K5: “Su derivación habla de drenaje linfático y ultrasonido independientemente de lo

que necesite el paciente. Muchas veces se usa DLM y no ultrasonido, otras veces se usan otros agentes fisioterapéuticos. Es muy difícil implementarlo cuando en la orden el cirujano prescribe una cosa determinada”

- K6: “No saben lo que hacemos, lo que les interesa es que saben que derivan y el paciente vuelve mejor, pero no tienen idea de que se hace”
- K10: “No, creo que falta un montón de conocimiento, pero está en proceso igual”.

Tres de los Licenciados entrevistados expresaron que el conocimiento es a medias, agregando, además, comentarios como:

- K3: “No todos, con la que yo trabajo sí, pero la mayoría de los cirujanos de esta ciudad se podría decir que desmerecen nuestro trabajo”.
- K4: “Hay muchos cirujanos que derivan enseguida y saben lo que se le hace en el consultorio. Mientras que hay veces que los médicos no los derivan y los pacientes van con esteticistas para que le realicen el drenaje, sin tener buenos resultados”

La **quinta pregunta** indaga sobre si la derivación kinésica es poco frecuente, o si está siendo cada vez más valorada e indicada. A pesar de ser una pregunta abierta, los encuestados coincidieron que la derivación al consultorio kinésico de este tipo de cirugías está en crecimiento. A pesar de esto, K6 manifestó: “Si uno evalúa la cantidad de gente que se opera respecto a los que llegan te diría que es poco frecuente. Y si evaluamos lo que debe llegar es poco frecuente”.

Mientras tanto, los encuestados expresaron que la labor kinésica no está lo suficientemente valorada e indicada por parte de los cirujanos, suponiendo algunos, que estova de la mano con la falta de conocimiento sobre el beneficio de la rehabilitación postoperatoria, pero si por parte de las personas que eligen someterse a cirugías estéticas, como consecuencia, muchas veces son ellas quienes se interesan por el proceso de rehabilitación. Dentro de los entrevistados, K10 afirmó “Es depende del profesional, hay médicos que saben lo que se hace y los resultados que se adquieren pero deciden trabajar así, no derivan directamente, y después conozco, sin ser mi caso porque a mis los pacientes me llegan por oídos de otros, a colegas que trabajan en equipo y constantemente derivan y derivan pero bueno, es depende del profesional”. También, K4 comentó: “Si, está siendo cada vez más valorada gracias al interés del paciente por preguntar a personas que se hayan sometido a la misma cirugía. Luego los pacientes le piden al cirujano si le pueden indicar drenaje linfático manual en su postoperatorio”.

La **sexta pregunta** de la entrevista refiere si los pacientes que cursan postoperatorios de cirugías faciales acuden al consultorio kinésico sin orden médica, por lo tanto, sin derivación por parte del cirujano. Varios de los entrevistados (6 de 10) coincidieron

en que requieren de una orden médica para poder realizar el correspondiente tratamiento, pero algunos (4 de 10), manifestaron que el paciente llega de manera particular y ahí es donde se les solicita la orden médica para poder atenderlos.

La **séptima pregunta** de la entrevista cuestiona sobre si los Licenciados tuvieron pacientes que acudieron al consultorio kinésico sin derivación del cirujano, de manera particular, entendiendo la importancia de la rehabilitación o, por recomendación de un tercero. En base a este interrogante, 9 de 10 entrevistados coincidieron en que sí tuvieron pacientes que acudieron sin la derivación correspondiente, de forma particular o por recomendación de un tercero. Por el contrario, un entrevistado afirmó que a pesar de que los pacientes acuden a su consultorio, no los atiende sin una orden de derivación del cirujano que realizó la intervención.

En la **octava pregunta** de la entrevista, se consulta a los licenciados sobre su opinión acerca de la importancia que le da el cirujano al trabajo kinésico. La mayoría manifestó que el cirujano no le brinda la importancia necesaria. Mientras tanto, la minoría de los entrevistados respondió positivamente e hizo hincapié en que la importancia de la práctica kinésica está en crecimiento. Los kinesiólogos entrevistados acotaron:

- K1: “Si y no, ahora se le está dando más importancia (por parte del cirujano). Los pacientes lo valoran una vez que lo experimentan ahí se dan cuenta de lo bien que les hace”.
- K3: “Si, en el caso mío sí, con quien yo trabajo sí. Pero también hay otra realidad, yo trabajaba en otra institución donde me encargaba solamente a hacer drenaje linfático postquirúrgico, de 50 médicos uno derivaba, el resto no les interesa lo que haces, no les importa. Pero bueno eso es una lucha nuestra, de las kinesiólogas dermatofuncional, tenemos un grupo que es a nivel nacional donde estamos todas ahí y nos informamos de todo y entre eso de las luchas, porque también depende de nosotros de informar y de ir boca en boca explicando la importancia de nuestra práctica en esta área”.
- K4: “No, pero por una cuestión de desconocimiento y cuidarse ellos mismos. Los médicos pueden llegar a ser muy “celosos” de que el kinesiólogo le hable y le diga que hay algo que no le parece bien”.

#### **VI. II. c Efectos de la rehabilitación en los postoperatorios de cirugías faciales:**

La **primera pregunta** de este apartado de la entrevista indaga acerca de cómo considera el Licenciado en Kinesiología y Fisiatría que es la rehabilitación kinésica aplicada en este periodo. La totalidad de los entrevistados manifestaron que la rehabilitación en los

postoperatorios de cirugías faciales es muy efectiva. Dentro de los comentarios, se destaca que es importante que el paciente acuda al consultorio desde el primer momento luego de la cirugía, y también, la rehabilitación kinésica aplicada es muy efectiva, siempre y cuando el paciente colabore con las indicaciones que se le prescribe.

La **segunda pregunta** de este apartado corresponde al número de sesiones que son indicadas. Casi la totalidad de los entrevistados refirió que se indican entre 5 a 10 sesiones. Mientras, sólo uno de los Licenciados no dio un número en específico, pero K5 mencionó: “Depende de la fase del proceso de cicatrización en la que se encuentra el paciente. Si el paciente tiene complicaciones, o por otros factores que alteren el proceso de cicatrización, puede llevar más tiempo. Los pacientes llegan después de los 7 a 10 días después de la cirugía”.

La **tercera pregunta** de la entrevista refiere a la cantidad de sesiones requeridas para ver cambios significativos. En respuesta al interrogante, 7 Licenciados coincidieron en que los cambios son apreciables luego de la primera o segunda sesión. En cuanto a esto, los pacientes manifiestan alivio al terminar la primera sesión de tratamiento. En contrario, la minoría de los entrevistados manifestó que requieren al menos 5 sesiones de Kinesiólogía para ver cambios significativos.

La **cuarta pregunta** de la entrevista indaga sobre las técnicas más utilizadas dentro de la práctica kinésica en este tipo de rehabilitación. La totalidad de los entrevistados afirmó que el drenaje linfático manual (DLM) es la técnica principal en el tratamiento de los postoperatorios de cirugías faciales, porque la misma es posible de realizar desde la etapa aguda. También añadieron como herramientas a utilizar, técnicas manuales desfibrosantes, aparatos de fisioterapia, como el ultrasonido y la radiofrecuencia, crioterapia y taping derivativos. En este último, expresaron como problemática que la mayoría de los pacientes rechazan la aplicación de vendaje en su rostro. Algunos de los entrevistados mencionaron:

- K1: “Drenaje linfático manual, pero también se puede uso ultrasonido de 3 MHZ de baja intensidad y taping derivativos depende de que el paciente no lo rechace o quien yo vea que es necesario”.
- K4: “Drenaje Linfático Manual como estrella, también ultrasonido, taping dependiendo el paciente, los jóvenes nunca quieren ponerse, salvo que sea un fin de semana, en donde pueden encerrarse, y que estén muy mal”.

La **quinta y última pregunta** de la entrevista, refiere cuáles son los cambios que los Licenciados notan y que los pacientes describen al terminar las sesiones de rehabilitación requeridas. La totalidad de los entrevistados relatan que los pacientes sienten alivio, disminución

*“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”*

del dolor y del edema: “Están más deshinchados, ya se van súper aliviados con la primera sesión”, “Sienten que se sacaron un peso de encima, más blanda la cara y con el frío aplicado alivian el dolor. Pero el drenaje linfático manual les da más libertad de movimiento, les permite ver mejor”, “Disminución del dolor, mejora de la inflamación, mejora de la respiración en los casos de rinoplastia”, “Alivio de la tensión e incomodidad, disminución de dolor y edema, mejora movilidad”, “El paciente se para de la camilla y ya siente alivio”.

## **VII. Discusión**

Gracias a las entrevistas realizadas, se evidencia a través de las respuestas de los profesionales que la mayoría de los pacientes que acuden al consultorio kinésico poseen muy poco conocimiento de los cuidados postoperatorios. Al contrario, en menor parte, los entrevistados relatan que algunos de los pacientes sí poseen estos conocimientos. Es por esto que el Licenciado en Kinesiología es quien queda a cargo de este periodo, dando él mismo las recomendaciones que considere adecuadas para el cuidado luego de las cirugías, siendo los más destacados: la posición semisentada para dormir, evitar la exposición solar y el sobre esfuerzo físico. En este sentido, se infiere que la recuperación postoperatoria es tan relevante como la cirugía en sí misma y su importancia debe ser de magnitud a considerar por el profesional que lleva adelante la práctica quirúrgica.

En el transcurso del periodo postoperatorio, durante varias semanas, es el kinesiólogo quien comparte más tiempo con el paciente en comparación del médico encargado de la cirugía, generando gracias a esto, un ambiente de confianza, en donde el profesional se encarga de su recuperación, y a la vez, de brindar apoyo y contención durante la terapia. A pesar de esto, el Kinesiólogo no está calificado y no posee las competencias profesionales para brindar herramientas psicológicas para sobrellevar este periodo. En este sentido, se razona que escuchar activamente al paciente favorece el desarrollo de las sesiones requeridas.

En lo que respecta al trabajo interdisciplinario, es común que el único contacto que tenga el kinesiólogo con el cirujano sea solo por derivación, si es que la hubo. La mayoría de los entrevistados refirió no haber formado parte de un equipo de esta magnitud, pero muestran interés en formar parte de uno. Esto resulta una oportunidad beneficiosa para complementar la rehabilitación, basándose en el aporte de conocimientos de ambas profesiones, con el objetivo de brindar la mejor atención al paciente. En cuanto a lo mencionado, cabe agregar que la Legislatura de la Provincia de Santa Fe regula el ejercicio del Kinesiólogo, Fisioterapeutas, Terapistas Físicos, Licenciados en kinesiología y Kinesiólogos Fisiatras, de la Provincia de Santa Fe, mediante la Ley N° 13437 que regula el ejercicio de la profesión en la Provincia de Santa Fe menciona, en el Artículo 16, inciso D lo siguiente: “solicitar la inmediata colaboración del médico, cuando en el ejercicio de su actividad surja o amenace surgir cualquier complicación que comprometa la salud del paciente o tienda a agravar su enfermedad”. Por los motivos expuestos se considera pertinente el trabajo interdisciplinario.

Sin embargo, surge la problemática por la insuficiente derivación a rehabilitación luego de las intervenciones quirúrgicas faciales. Además de que, en muchos casos, el paciente suele llegar a la consulta kinésica de forma particular o por recomendación de terceros y se pierde el posible vínculo con el profesional que llevó a cabo la cirugía. En cuanto a ello, cabe mencionar que la Ley N° 13437 que, en el Artículo 15, inciso C, menciona lo siguiente: “En el

ejercicio de su actividad profesional, en tanto la misma es directamente conexas y complementaria de la medicina es obligación de los profesionales exigir derivación médica u odontológica previa al tratamiento, cuando se trate de la actividad profesional particular. La derivación del enfermo por parte del médico u odontólogo tratante deberá concretarse mediante recetario fechado y firmado por el profesional, donde consten los datos personales del paciente, diagnóstico de la enfermedad, con pedido de apoyo terapéutico con las orientaciones de Kinesiterapia y Fisioterapia y con las contraindicaciones si corresponde establecerlas. El profesional médico tratante podrá indicar los agentes terapéuticos que presenten factor de riesgo, los que serán tenidos en cuenta por el profesional kinesiólogo”. No obstante, en la práctica real de la profesión, teniendo en cuenta las entrevistas realizadas, puede corroborarse una discrepancia entre la Ley que regula el ejercicio y la práctica en sí (9).

En cuanto a la experiencia de los entrevistados en materia de rehabilitación postoperatoria, todos coinciden en que la terapia kinésica es muy efectiva. Pero, se sostiene que la efectividad de la recuperación se ve influenciada por factores varios, siendo uno de los principales la rápida intervención de la terapia kinésica. Otra variable que influye en la recuperación es la cantidad de sesiones indicadas. En la mayoría de los casos, se indican de 5 a 10 sesiones. No obstante, el número de sesiones quedará sujeto a las necesidades y a la evolución del paciente, cuyos efectos dependen de cada individuo, siendo una variable, por ejemplo, la fase del proceso de cicatrización que esté atravesando el paciente en el momento de la terapia.

Otra discusión pertinente es la técnica utilizada en el postoperatorio. La misma, dependerá del tratamiento requerido por cada paciente. Sin embargo, en cuanto a las técnicas postoperatorias de cirugías faciales más utilizadas, la revisión de la literatura menciona que el Drenaje Linfático Manual brinda mejorías acelerando la evolución y apariencia saludable del paciente. Esta técnica puede ser aplicada desde la fase aguda de recuperación, lo que equivale a un rápido alivio de la sintomatología del paciente, quien manifiesta sentir una mejoría desde la primera o segunda sesión (19).

. De esta manera, se puede comprobar, basándose en la literatura, que el accionar kinésico durante la sesión posee respaldo científico. En lo que respecta a la aparatología, se menciona que es muy utilizada, al igual que el taping derivativo, este tiene un efecto positivo sobre la inflamación en el postoperatorio (20). Este último es aplicado en menor medida, ya que los pacientes rechazan la colocación del vendaje en su rostro a causa del estigma social. Por último, los entrevistados manifiestan que, desde la primera sesión, el paciente exterioriza alivio, disminución del dolor y del edema. Pese a ello, la continuidad y finalización del tratamiento es esencial para la recuperación y para evitar complicaciones posteriores.

*“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”*

Dentro de la búsqueda bibliográfica, en relación a la efectividad de las intervenciones, la cantidad de sesiones indicadas y las requeridas, para la obtención de resultados significativos, se encuentra el impedimento de que sobre este campo de investigación no hay estudios acerca del abordaje específico del postoperatorio de cirugías faciales. Por este motivo, los Licenciados en Kinesiología quedarían sin fundamentos bibliográficos, respaldando su accionar en los resultados clínicos satisfactorios existentes justificados con su propia experiencia.

## **VIII. Conclusión**

En virtud de lo estudiado, el Licenciado en Kinesiología y Fisiatría es el profesional especializado en el estudio del movimiento corporal, encargándose, además, de mantener y restablecer la capacidad funcional del cuerpo ante lesiones, cuadros dolorosos, enfermedades, afecciones o factores ambientales. Uno de los campos de trabajo es el área dermatofuncional, cuya labor consiste en prevenir, promocionar y recuperar el sistemategumentario del paciente.

Las cirugías faciales representan intervenciones que están en auge, por diferentes motivos, ya sea para dar respuesta a las exigencias impuestas por la sociedad, desacelerar el envejecimiento biológico facial, modificar la armonía facial en caso de disconformidad o funcionalidad, etc. Luego de la intervención quirúrgica, a causa de la sintomatología, suele ser derivado a la rehabilitación kinésica para lograr una recuperación más rápida y efectiva. Sin embargo, aunque estas cirugías están en auge, el trabajo interdisciplinario entre el cirujano y el kinesiólogo, que resulta beneficioso para el adecuado tratamiento del paciente, es aún deficiente.

Por los motivos expuestos, el propósito de esta investigación fue identificar el rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales, mediante la percepción de los Licenciados en Kinesiología y Fisiatría especializados en el área dermatofuncional de la provincia de Santa Fe, Argentina.

En cuanto a la consideración de los entrevistados acerca del conocimiento que tienen los pacientes sobre los cuidados a tener en cuenta después de las intervenciones de esta índole, se demostró que, para la mitad de los entrevistados (5 Licenciados), los pacientes no tienen conocimiento sobre los cuidados postoperatorios, cuatro de ellos refirieron que los pacientes sí tienen conocimiento y, por último, un Licenciado mencionó que depende de la consideración del médico cirujano. Retomando los objetivos planteados, se indagó sobre los conocimientos acerca de las complicaciones postquirúrgicas, con los resultados, se pudo establecer que un solo profesional refirió que el paciente tiene mucha información sobre tales complicaciones, 3 Kinesiólogos, que es nula y, por último, 5 de ellos mencionaron que la información es media.

En función de responder al objetivo propuesto sobre la contención emocional, los entrevistados mencionaron, en su totalidad, que se trata de una actividad que realizan en simultáneo a la práctica kinésica. Pero se trata de una elección personal que no tiene lugar en la práctica real del kinesiólogo puesto que no tiene las herramientas profesionales para llevarlo adelante.

Realizar las entrevistas permitió conocer la percepción de los profesionales especializados en el área dermatofuncional acerca de sus experiencias en formar equipos interdisciplinarios con médicos cirujanos. Se conoció, a partir de ello, que la mayoría no

formó parte, mientras que el solamente 2 Licenciados afirmaron sí haber participado. En este sentido, se destaca que todos se manifestaron a favor de su implementación. Sin embargo, es una decisión a considerar por el médico cirujano, ya que según la percepción de la mayoría de los entrevistados, este profesional no conoce la relevancia de la práctica kinésica. En cuanto a ello, los entrevistados mencionaron que si bien suelen existir derivaciones, los médicos no conocen todas las técnicas que el Kinesiólogo puede llevar adelante y, habitualmente, recomiendan únicamente drenaje linfático manual y ultrasonido, independientemente de lo que necesite el paciente y, de esta manera, limitan la praxis kinésica.

Para concluir y, de acuerdo con el último objetivo planteado, en base a las entrevistas realizadas se evidenció que los pacientes que acuden al consultorio se encuentran doloridos, edematosos y con gran incomodidad, y que, gracias a la rehabilitación postoperatoria de cirugías faciales la sintomatología mejora. En este sentido, la totalidad de los entrevistados refirió que la técnica más utilizada es el drenaje linfático manual, ya que es la que mejores resultados demuestra y, por ende, la más efectiva. Anexando a esta afirmación, se culmina que, cuando se solicitó a los licenciados que describan la sensación que los pacientes expresan, los mismos, casi de forma unánime, refirieron que es el alivio la sensación más manifestada, siendo esto posible gracias a la rehabilitación kinésica.

Se concluye este trabajo enfatizando la relevancia del trabajo interdisciplinario con el médico cirujano en general, y el plástico en particular, asumiendo, según la información recolectada mediante las entrevistas, que la rehabilitación en el postoperatorio de las cirugías faciales es tan importante como la cirugía en sí misma para acelerar el proceso de recuperación y obtener los resultados deseados. Asimismo, se enfatiza la importancia de realizar más estudios de campo o ensayos clínicos para obtener información adecuada para que la población y demás profesionales de la salud puedan adquirir conocimientos sobre lo que abarca la rehabilitación postoperatoria de las cirugías estudiadas en este trabajo, la cual es un área que carece de información sobre su relevancia en el proceso de evolución de los pacientes sometidos a cirugías estéticas faciales.

## IX. Referencias Bibliográficas

1. What is physiotherapy? [Internet]. World Physiotherapy. 2022 [citado el 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://world.physio/resources/what-is-physiotherapy>
2. Costa LC, Mejia DPM. Benefícios da Fisioterapia Dermato Funcional no pós-operatório de Ritidoplastia ou Lifting Facial. 2022; Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=Benef%C3%ADcios+da+Fisioterapia+Dermato+Funcional+no+p%C3%B3soperat%C3%B3rio+de+Ritidoplastia+ou+Lifting+Facial.+&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Benef%C3%ADcios+da+Fisioterapia+Dermato+Funcional+no+p%C3%B3soperat%C3%B3rio+de+Ritidoplastia+ou+Lifting+Facial.+&btnG=)
3. Jacobovsky L. Rejuvenecimiento facial. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2010 [citado el 21 de julio de 2022];21(1):99–106. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864010705113>
4. Karimi K, Adamson P. Análisis y selección de pacientes en cirugía facial de envejecimiento. Cirugía plástica facial [Internet]. 2011;27(1):5–15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1270418>
5. Merchán AA, Merchán DA, Merchán SY. La Fisioterapia como disciplina e imagen profesional del fisioterapeuta. Percepción de la sociedad actual. fisioGlía: revista de divulgación en Fisioterapia [Internet]. 2021 [citado el 25 de octubre de 2022];8(3):53–7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8056477>
6. Ríos IDP. Rol del fisioterapeuta en la prescripción del ejercicio. Arch Med Col [Internet]. 2014;14(1):129–43. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273832164012.pdf>
7. Investigación RS. El rol del fisioterapeuta en la actualidad. Comunicación breve. [Internet]. D RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado el 16 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-rol-del-fisioterapeuta-en-la-actualidad-comunicacion-breve/>
8. Milani GB, João SMA, Farah EA. Fundamentos da Fisioterapia dermatofuncional: revisão de literatura. Fisioter Pesqui [Internet]. 2006 [citado el 25 de agosto de 2022];13(1):37–43. Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/76159>
9. JoseLu. Ley N° 13437 | Colegio de Kinesiólogos de Santa Fe [Internet]. [citado el 4 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://kinesiologossantafe.com.ar/ley-no-13437/>

10. Jar AM. Trabajo interdisciplinario e interinstitucional: ser o no ser. Rev Argent Microbiol [Internet]. abril de 2010 [citado el 25 de agosto de 2022];42(1):1–3. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0325-75412010000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0325-75412010000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
11. Pari Q, Diana G, Lupa C., Carol L. CIRUGIA ESTETICA DE MEJILLAS [Internet]. Ciencia.bo. [citado el 25 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/pdf/raci/v48/v48\\_a03.pdf](http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/pdf/raci/v48/v48_a03.pdf)
12. Loor Valenzuela FJ, Rivas Cáceres SE, Chang Alvarado PC, Galindo Veliz AE. Nuevas tendencias en la cirugía plástica reconstructiva. RECIAMUC [Internet]. 2020 [citado el 16 de agosto de 2022];4(3):158–66. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/510>
13. Flores V, Cahuana M, Paola L. Revista de Actualización Clínica Volumen 48. 2014;4. Disponible en: [http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/pdf/raci/v48/v48\\_a01.pdf](http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/pdf/raci/v48/v48_a01.pdf)
14. Bandera RL, Pellón AL. Aportes en lifting facial masculino: diseño de las incisiones de abordaje Aportes en lifting facial masculino: diseño de las incisiones de abordaje [Internet]. Com.ar. [citado el 25 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://adm.meducatum.com.ar/contenido/articulos/22600170022\\_1663/pdf/22600170022.pdf](http://adm.meducatum.com.ar/contenido/articulos/22600170022_1663/pdf/22600170022.pdf)
15. Novo Torres A, Salvador Sanz JF, Lorda Barraguer E, Laredo Ortiz C. Corrección de ptosis palpebral por la incisión de blefaroplastia. Cir Plástica Ibero- Latinoam [Internet]. septiembre de 2006 [citado el 25 de agosto de 2022];32(3):179–84. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0376-78922006000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0376-78922006000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
16. Bescós MS, Pamias J, Sáez M, Godino JG, Vázquez JCM, García MB. Blefaroplastia. 2020; Disponible en: <http://www.secomcyc.org/wp-content/uploads/2014/01/cap58.pdf>
17. Rodrigues 1 CB, Priscila D, Mejia 2 M. Benefícios da drenagem linfática manual no pós-operatório imediato da cirurgia de rinoplastia [Internet]. Com.br. [citado el 25 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://fisiosale.com.br/assets/10cirurgia-pl%C3%A1stica-facial-2910c.pdf>

18. Prado A, Andrades P, Sepúlveda S, Benítez S, De Carolis V. Cirugía Estética. Cir Plástica Esenc. 2005;
19. Souza De Oliveira 1 KC. O beneficio da fisioterapia utilizando un drenagem linfática manual facial no pós-operatório de Blefaroplastia [Internet]. Com.br. [citado el 25 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://portalidea.com.br/cursos/conceitos-sobre-drenagem-linfatica-facial-apostila04.pdf>
20. Hörmann J, Vach W, Jakob M, Seghers S, Saxer F. Kinesiotaping for postoperative oedema - what is the evidence? A systematic review. BMC Sports Sci Med Rehabil [Internet]. 2020;12:14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s13102-020-00162-3>
21. Pelissaro GS, Silva TFRG da, Herculano AB de S, Santos MES dos, Oliveira BC, Silva JCL da, et al. Kinesio tape for edema control after bichectomy: A randomized trial study. Res Soc Dev [Internet]. 2021 [citado el 25 de agosto de 2022];10(5):e33610514983–e33610514983. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14983>
22. da Silva1 Larissa RMV, Cordeiro F, Figueirêdo LSM, Almeida RÂL, Meyer PF. O uso da cinesioterapia no pós-operatório de cirurgias plásticas. Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=O+uso+da+cinesioterapia+no+p%C3%B3s-operat%C3%B3rio+de+cirurgias+pl%C3%A1sticas&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=O+uso+da+cinesioterapia+no+p%C3%B3s-operat%C3%B3rio+de+cirurgias+pl%C3%A1sticas&btnG=)

**X. Anexos**

**X. I Consentimiento Informado**

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_, Licenciado/a en Kinesiología y Fisiatría, declaro que se me ha explicado que mi participación en el estudio sobre “Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales: Percepción de los Licenciados en Kinesiología y Fisiatría especializados en el área dermatofuncional”, consistirá en responder una entrevista que pretende aportar al conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución. Acepto la solicitud de que en caso que sea necesario, la entrevista sea grabada, en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso, además de mi persona, parte del equipo docente de la carrera de Kinesiología de la Universidad del Gran Rosario, que guía la investigación. Declaro que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato y la confidencialidad, gozando el derecho de pedir que se elimine información que no considere oportuna publicar. Luego determinado el trabajo, se pondrá a mi disposición los resultados de la investigación. Las Investigadoras Responsables del estudio, Benitez Micaela e Irastorza Victoria, se han comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que les plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo relacionados con la investigación. Asimismo, las entrevistadoras me han dado seguridad de que no se me identificará en ninguna oportunidad en el estudio y que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. También declaro no tener conflictos de intereses con esta investigación ni con las investigadoras. Por lo tanto, como participante, acepto la invitación en forma libre y voluntaria, y declaro estar informado de que los resultados de esta investigación tendrán como producto un informe. He leído esta hoja de consentimiento y acepto participar en este estudio según las condiciones establecidas. Santa Fe, 2022.

Firma del Participante: .....

Aclaración: .....

## **X. II Entrevista**

**Con respecto a las indicaciones del kinesiólogo a los pacientes, y su relación con los mismos durante la rehabilitación de cirugías faciales:**

1. ¿Considera que el paciente conoce los cuidados a tener en cuenta después de estetipo de cirugías?
2. ¿Cuánta información tiene el paciente acerca de las complicaciones postquirúrgicas durante este periodo?
3. ¿Qué indicaciones se les dan luego de la sesión?
4. ¿Consideran que el kinesiólogo participa activamente en la contención emocional y en el apoyo del paciente en su periodo de recuperación?
5. ¿Cuál/ cuáles de estas opciones consideran necesarias a la hora de plantear objetivos en este tipo de pacientes?

**Con respecto al trabajo interdisciplinario con el cirujano y la derivación a kinesiología en el postoperatorio de cirugías faciales:**

1. ¿Están en contacto con el cirujano?
2. ¿Alguna vez han sido parte de un equipo interdisciplinario para el abordaje de estos pacientes?
3. ¿El contacto es sólo por la derivación? ¿o luego siguen en contacto para ver cómo evoluciona este paciente?
4. ¿Considera que el cirujano tiene conocimiento sobre lo que se realiza en el consultorio kinésico y para qué se realiza?
5. En cuanto a la derivación a rehabilitación kinésica. ¿Es poco frecuente? ¿Está siendo cada vez más valorada e indicada?

*“Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales”*

6. ¿Todos los pacientes llegan derivados por cirujanos?
7. ¿Tuvieron pacientes que llegaron solos sin derivación, por entender la importancia de la rehabilitación en su postoperatorio, o por recomendación de un tercero?
8. ¿Creen que se le da la importancia necesaria al trabajo kinésico?

**Con respecto a los efectos de la rehabilitación en los postquirúrgicos de cirugías faciales:**

1. ¿Cómo consideran que es la rehabilitación kinésica aplicada?
2. ¿Cuántas sesiones son indicadas?
3. ¿Cuántas sesiones son requeridas para ver cambios significativos?
4. ¿Cuál es la técnica más utilizada dentro de su práctica en los pacientes derivados?
5. ¿Cuáles son los cambios que notan y describen los pacientes al terminar las sesiones requeridas?

**X. III Carta aval del director de Tesina**

Santa Fe, 26 de Agosto de 2022Sr. Director de la Licenciatura  
en Kinesiología y Fisiatría Dr. Carlos Cagnone

S\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_D

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Ud. con motivo de informarle en mi calidad de Director de la tesina de graduación titulada “Rol del kinesiólogo en el postoperatorio de cirugías faciales: Percepción de los Licenciados en Kinesiología y Fisiatría especializados en el área dermatofuncional”, cuya autoría corresponde a Benitez Micaela e Irastorza Victoria que la misma cumple con los requisitos necesarios para su presentación final.

Sin otro particular, lo saluda atte.

Firma:

Aclaración: