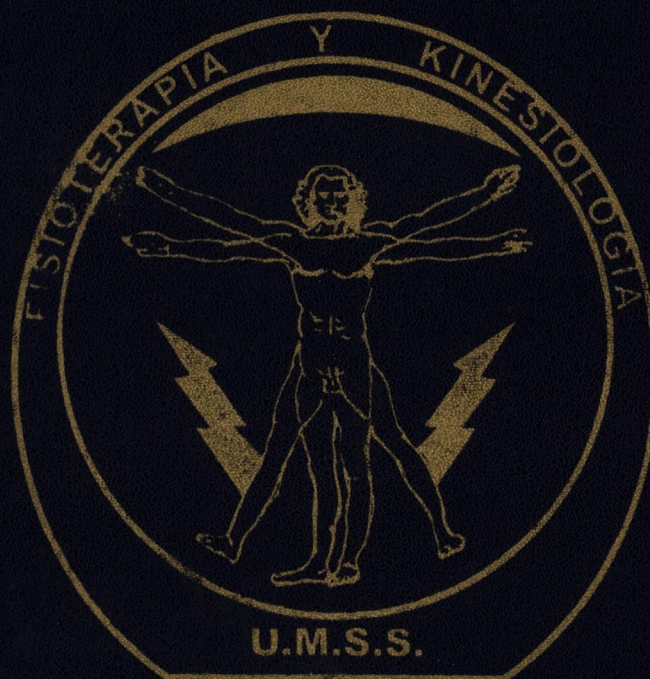




UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA



“EL MASAJE REDUCTOR EN LA MODELACION CORPORAL”

Trabajo de Monografía presentado
para optar al Título de Técnico
Superior en Fisioterapia

Autor: Lizeth Carla Romero Olmos
Tutor de Fondo: Lic. Mgr. Carola Jacqueline Mariscal Durán
Tutor de Forma: Lic. José Luis Claire F.

Cochabamba – Bolivia
2.006

ÍNDICE

Pág.

| | |
|--------------------|---|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
|--------------------|---|

CAPITULO 1

PRESENTACIÓN DE LA PATOLOGÍA Y EL TRATAMIENTO KINESICO FÍSICO

| | |
|--|---|
| 1.1. La patología y el tratamiento en el contexto Que se ubica | 2 |
| 1.2. Justificación | 4 |
| 1.3. Objetivos de la presentación | 5 |
| 1.3.1. Objetivo general | 5 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 5 |

CAPITULO 2

| | |
|--------------------------------------|----|
| SUSTENTACIÓN TEÓRICA | 6 |
| Recuerdo anatómico | 6 |
| 2.1. Anatomía de la piel | 6 |
| 2.1.1. El pelo | 6 |
| 2.1.2. Glándulas | 7 |
| • Sebáceas | 7 |
| • Sudoríparas | 7 |
| • Ceruminosa | 7 |
| 2.1.3. Uñas | 7 |
| 2.1.4. Fisiología de la piel | 7 |
| 2.1.5. Capas de la piel | 8 |
| 2.1.5.1. Epidermis | 8 |
| • Estrato córneo (capa córnea) | 9 |
| • Estrato lucido | 9 |
| • Estrato granuloso | 9 |
| • Estrato espinoso | 9 |
| • Estrato basal | 9 |
| 2.1.5.2. Dermis | 9 |
| 2.1.5.3. Capa subcutánea | 10 |
| • Tejido conectivo laxo | 10 |
| • Tejido adiposo | 11 |
| • Tejido adiposo blanco | 11 |
| • Tejido adiposo marrón | 12 |
| 2.1.6. Sobrepeso | 12 |
| 2.1.7. Etiología | 13 |

| | | |
|---------|--|----|
| 2.1.8. | Mal funcionamiento de glándulas | 13 |
| 2.1.9. | Índice de masa corporal | 14 |
| 2.1.10. | Regiones de acumulo de grasa | 15 |
| 2.1.11. | Trastornos del metabolismo de las grasas | 15 |
| 2.1.12. | Formas de lípidos | 15 |
| • | Ácidos grasos libres | 16 |
| • | Triglicéridos o grasas neutras | 16 |
| • | Colesterol | 16 |
| • | Fosfolípidos | 16 |
| 2.1.13. | Absorción | 16 |
| • | Fase intestinal | 16 |
| • | Fase celular intestinal | 16 |
| • | Fase de transito | 17 |
| 2.1.14. | Trastornos que afectan al tejido adiposo | 17 |
| • | Fisiopatología | 17 |
| 2.1.15. | Factores etiológico | 17 |
| • | Genéticos | 17 |
| • | Ambientales | 17 |
| • | Psicológico | 18 |
| • | Sobrepeso y ejercicio | 18 |
| 2.1.16. | Examen clínico | 19 |
| 2.1.17. | Endocrinología y metabolismo | 19 |
| 2.1.18. | Cuadro clínico | 19 |
| • | Signos | 19 |
| • | Síntomas | 19 |
| 2.1.19. | Celulitis | 20 |
| 2.1.20. | Estrías | 20 |
| 2.2 | Tratamiento | 21 |
| 2.2.1. | Social y psicológico | 21 |
| 2.2.2. | Dieta | 21 |
| 2.2.3. | Ejercicio físico | 21 |
| 2.2.4. | Tratamiento fisioterapéutico | 22 |
| 2.2.5. | Termoterapia | 22 |
| • | Conducción | 23 |
| • | Convención | 22 |
| • | Radiación | 22 |
| 2.2.6. | Efectos fisiológicos | 23 |
| 2.2.7. | Efectos terapéuticos | 23 |
| 2.2.8. | Compresas húmedo calientes | 24 |
| • | Técnica de aplicación | 24 |
| • | Tiempo de aplicación | 25 |
| 2.2.11. | Efectos fisiológicos | 25 |
| 2.2.12. | Efectos fisioterapéuticos | 25 |
| 2.2.13. | Masoterapia | 26 |
| • | Maniobras del masaje | 26 |

| | |
|---|----|
| • Zonas de masaje | 26 |
| • El masaje estético | 26 |
| 2.2.14. Efecto del masaje | 26 |
| • Efectos inmediatos | 26 |
| • Efectos retardados | 27 |
| 2.2.15. Indicaciones estéticas | 27 |
| 2.2.16. Contraindicaciones | 28 |
| • Absolutas | 28 |
| • Relativas | 28 |
| 2.2.17. El masaje reductor | 29 |
| 2.2.18. Efectos del masaje reductor | 29 |
| 2.2.19. Maniobras fundamentales del masaje reductor | 29 |
| • Abdomen | 29 |
| • Laterales del cuerpo | 30 |
| • Cintura | 30 |
| • Muslo | 30 |
| • Zona interna del muslo | 30 |
| • Zona externa del muslo | 31 |
| • Glúteo | 31 |
| • Tiempo de aplicación | 31 |
| 2.2.20. Kinesioterapia | 32 |
| • Definición | 32 |
| 2.2.21. Ejercicio | 32 |
| • Efectos fisiológicos | 32 |
| • Efectos terapéuticos | 32 |
| 2.2.24. Ejercicios para los glúteos y abdomen | 32 |
| • Abdominal superior | 33 |
| • Abdominal oblicuo | 33 |
| • Abdominales bajos | 33 |
| • Glúteo mayor | 33 |
| 2.2.25. Músculos que participan en los ejercicios | 34 |
| • Oblicuo externo o mayor | 34 |
| • Oblicuo interno o menor | 34 |
| • Músculo transverso | 34 |
| • Músculo recto anterior | 34 |
| • Músculo piramidal | 34 |
| • Los glúteos | 35 |
| • Cuadrado lumbar | 35 |

CAPITULO 3

| | |
|--|----|
| PROTOCOLO KINESICO FÍSICO | 36 |
| 3.1.1. Objetivo del tratamiento | 36 |
| 3.1.2. Esquema del tratamiento | 36 |

| | |
|------------------------------------|----|
| 3.1.3. Ficha kinésico física | 37 |
| Hoja de evolución..... | 42 |
| 3.2. CONCLUSIONES..... | 46 |
| 3.3. RECOMENDACIONES..... | 47 |

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA | 48 |
|---------------------------------------|-----------|

| | |
|---------------------|-----------|
| ANEXOS | 49 |
|---------------------|-----------|

| | |
|-----------------------|-----------|
| GLOSARIO | 50 |
|-----------------------|-----------|

INTRODUCCIÓN

Las estadísticas mundiales señalan que el sobrepeso en la población aumenta día con día, en Bolivia se reporta un alto índice de personas con sobrepeso y pareciera que la resistencia a la insulina es la plataforma para que exista mayor ganancia de peso, lo que conduce a problemas metabólicos de: diabetes, intolerancia a la glucosa, hipertensión arterial, Las personas con sobrepeso por otro lado tiende a ser sedentario; lo cual con lleva a problemas que van en aumento siendo factores de alto riesgo para el desarrollo de patologías cardiovasculares.

A través del abordaje integral del masaje reductor y el apoyo en los cambios de dieta, ejercicio y estilo de vida se obtiene un resultado óptimo en la modificación corporal. De esta forma además se podrá reducir el incremento de diabetes e hipertensión arterial. El sobrepeso se origina por una ingesta de alimentos con aporte calórico superior al requerido para las necesidades energéticas del individuo, en cualquier tratamiento de sobrepeso el sujeto debe cambiar, si son incorrectos, sus hábitos alimentarios y el ritmo de vida para que el gasto energético sea superior al aporte calórico.

Con este trabajo queremos establecer una metodología de investigación sobre la modelación corporal en pacientes con sobrepeso, para posteriormente poder demostrar que el masaje reductor no quema las grasas, sino las remueve y moldea la figura femenina, además con la ayuda de un entrenamiento adecuado de ejercicios físicos que se llevaran a cabo por el paciente, contribuyen a la tonificación muscular, mejorando las funciones del sistema cardiovascular y pulmonar y con un gasto energético.

Es importante mencionar que el rol del Fisioterapia en el equipo multidisciplinario de salud es de vital importancia en la rehabilitación funcional del paciente visto este como un ente bio-psico-social que se desenvuelve en un determinado entorno del cual somos parte.

I.1. La patología y el tratamiento en el contexto que se ubica

Paciente de 20 años de edad, consulta por estética en la modelación corporal al Centro Geriátrico Integral. La paciente de 20 años. A la evolución fisioterapéutica se observa: adiposidad excesiva a nivel abdominal, caderas. Celulitis, estrías en caderas y glúteos bilaterales. A la palpación presenta retención de líquido, flacidez abdominal, estrías, celulitis.

El tratamiento kinesico físico se realizo en base a termoterapia (compresas húmedo calientes), las compresas húmedo calientes son utilizadas para producir mayor calor , esto para mejorar la circulación sanguínea y de esa manera trabajar mejor con la masoterapia (deslizamiento, fricción, amasamiento.), se utiliza el masaje para remover las grasas y moldearlas, tonificar la piel, los músculos, luego del masaje se realizo kinesioterapia (Ejercicios) de contracciones isométricas y ejercicios activos en abdomen glúteos para fortalecer la musculatura.

Centro Geriátrico Integral al Servicio de Fisioterapia que esta ubicado en inmediaciones del ex hospital Viedma ubicado en la avenida Aniceto arce. El Centro Geriátrico Integral fue fundado el 10 de febrero del año 2006 y empezó a funcionar con atención en consulta externa los servicios de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Geriatria y Medicina Familiar en fecha 10 de abril del presente año, se tiene un convenio con la Universidad Mayor de San Simón y el Programa de Fisioterapia.

Este centro tiene como misión la atención de pacientes de la tercera edad en ambos sexos y las patologías prevalentes y crónicas con el objetivo de lograr su rehabilitación integral y maximizar sus actividades de la vida diaria. Los pacientes reciben asistencia en el Centro en una u otra de las unidades asistenciales en los siguientes servicios de especialidad como:

Consulta externa

- Geriatria

- Enfermería

- Fisioterapia y Kinesiología
- Terapia Ocupacional
- Psicología
- Nutrición

El servicio de Fisioterapia y Kinesiología para proporcionar una atención especializada, individualizada, permanente y continua está distribuido en las siguientes áreas básicas en el tratamiento del paciente geriátrico o externo como:

SERVICIO DE FISIOTERAPIA



**AREA DE
ELECTROTERAPIA**

**AREA DE
KINESIOTERAPIA**