



**UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA DEL ECUADOR**

**ESCUELA DE COSMIATRÍA, TERAPIAS HOLÍSTICAS E IMAGEN  
INTEGRAL**

**Trabajo de Titulación para la obtención del Título de Licenciada en  
Cosmiatría, Terapias Holísticas e Imagen Integral**

**Protocolos para tratar la fibrosis en mujeres entre 25 a 35 años en la  
zona abdominal fundamentados en la experiencia del profesional en  
Cosmiatría.**

**Autora:**

**Angie Gabriela Ochoa Carrión**

**Directora:**

**Andrea Vidanovic, Mgst.**

**Quito, Ecuador**

## CARTA DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Dra.

Meybol Gessa, PhD.

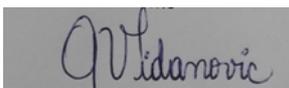
Directora de la Escuela de Cosmiatría

Presente.

Yo Andrea Vidanovic, Directora del Trabajo de Titulación realizado por Angie Gabriela Ochoa Carrión, estudiante de la Carrera de Cosmiatría, Terapias Holísticas e Imagen Integral, informo haber revisado el presente documento titulado “Protocolos para tratar la fibrosis en mujeres entre 25 a 35 años en la zona abdominal fundamentados en la experiencia del profesional en Cosmiatría”, el mismo que se encuentra elaborado conforme al Reglamento de Titulación, establecido por la UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA DEL ECUADOR UNIB.E de Quito, y el Manual de Estilo Institucional; por tanto, autorizo su presentación final para los fines legales pertinentes.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente.



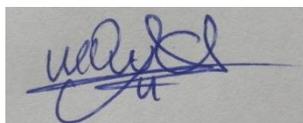
Andrea Vidanovic, Mgst.

Directora del Trabajo de Titulación

## CARTA DE AUTORÍA DEL TRABAJO

Los criterios emitidos en el presente Trabajo de Titulación “Protocolos para tratar la fibrosis en mujeres entre 25 a 35 años en la zona abdominal fundamentados en la experiencia del profesional en Cosmiatría”, así como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora del presente documento.

Autorizo a la Universidad Iberoamericana del Ecuador (UNIB.E) para que haga de este documento disponible para su lectura o lo publique total o parcialmente, de considerarlo pertinente, según las normas y regulaciones de la Institución, citando la fuente.



Angie Gabriela Ochoa Carrión

C.I 0706414224

Quito, 26 de febrero de 2021

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco primeramente a Dios, por iluminarme, guiarme, estar conmigo siempre en cada paso que doy y permitirme vivir cada día a plenitud.

A mi familia, por haberme brindado su apoyo incondicional y fortalecerme para llegar con éxito y entusiasmo hasta donde estoy ahora.

A mi tutora del presente trabajo de titulación Andrea Vidanovic y a mi docente Myriam Álvarez, por compartir sus conocimientos determinantes que han sido de gran ayuda para la realización de este trabajo.

A todas las personas que participaron y estuvieron presentes de una u otra forma, para que se hiciera posible este documento de investigación. Muchas gracias.

## **DEDICATORIA**

El esfuerzo y empeño que he puesto en este trabajo de titulación está dedicado con mucho cariño a mis hermanas: Antonella, Ariana y Anhaly, en especial a mis queridos padres John y Rosa, por su apoyo diario y comprensión, así como alentarme a seguir sin rendirme hasta lograr cumplir mis objetivos, ellos son mi pilar fundamental puesto que me han dado la fuerza para poder llevar a cabo esta investigación, siendo mi fuente de inspiración porque todos mis logros son gracias a ellos.

## ÍNDICE

<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	<b>IV</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>V</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>IX</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	<b>XI</b>
<b>ÍNDICE DE ANEXOS</b> .....	<b>XII</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>13</b>
<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>14</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>14</b>
1.1 Presentación del problema .....	16
1.2 Justificación .....	20
1.3 Objetivos .....	22
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>24</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>24</b>
2.1 Antecedentes.....	24
2.2 Fundamentación teórica .....	28
2.2.1 Piel.....	29
2.2.2 Liposucción .....	32
2.2.3 Fibrosis .....	35
2.2.4 Postoperatorio .....	35
2.3 Técnicas electroestéticas para tratar fibrosis abdominal postoperatoria..	38

2.4 Técnicas manuales para tratar fibrosis abdominal postoperatoria .....	42
2.4.1 Drenaje linfático manual .....	42
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>46</b>
<b>METODOLOGÍA .....</b>	<b>46</b>
3.1 Paradigma .....	46
3.2 Enfoque de la investigación .....	47
3.3 Diseño de investigación .....	48
3.4 Alcance de la investigación.....	49
3.5 Tipo de investigación .....	50
3.6 Universo de estudio .....	50
3.7 Informantes Claves .....	51
3.8 Técnicas .....	52
3.8.1 Entrevista a profundidad .....	52
3.8.2 Grabación .....	53
3.9 Instrumentos .....	54
3.9.1 Guía de Entrevista .....	54
3.9.2 Computadora-Herramienta Zoom .....	54
3.10 Validez del instrumento.....	55
3.11 Proceso de análisis e interpretación de la información .....	57
3.11.1 Transcripción de las entrevistas.....	58
3.11.2 Categorización .....	58

3.11.4 Diagramación.....	58
3.11.5 Análisis de la información .....	59
3.11.6 Teorización .....	59
3.12 Validez y confiabilidad de la investigación .....	60
<b>CAPÍTULO 4</b>	<b>62</b>
<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.....</b>	<b>62</b>
4.1 Proceso de categorización.....	63
4.2 Diagramación.....	119
4.3 Análisis .....	122
4.4 Teorización .....	131
<b>CAPÍTULO 5</b>	<b>139</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>139</b>
5.1 Conclusiones .....	139
5.2 Recomendaciones .....	141
<b>GLOSARIO .....</b>	<b>142</b>
<b>BIBLIOGRAFÍAS .....</b>	<b>143</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>151</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Cuadro No.1. La piel y sus generalidades.....	30
Cuadro No. 2. Fases del proceso de cicatrización..	34
Cuadro No. 3. Clasificación del postoperatorio..	37
Cuadro No. 4. Aparatologías para tratar la fibrosis. ....	39
Cuadro No.5. Maniobras del drenaje linfático manual.....	44
Cuadro No.6. Indicaciones y contraindicaciones del drenaje linfático manual.. ...	45
Cuadro No. 7. Técnicas para tratar la fibrosis..	45
Cuadro No. 8. Técnicas e instrumentos. ....	55
Cuadro No. 9. Perfil de los expertos.....	56
Cuadro No.10. Categorización cosmiatra 1.....	63
Cuadro No.11. Categorización cosmiatra 2.....	78
Cuadro No.12. Categorización cosmiatra 3.....	83
Cuadro No. 13. Categorización cosmiatra 4.....	92
Cuadro No.14. Categorización cosmiatra 5.....	106
Cuadro No.15. Categorización cosmiatra 6.....	110
Cuadro No.16. Análisis de la pregunta 1.....	122
Cuadro No.17. Análisis de la pregunta 2.....	123
Cuadro No. 18. Análisis de la pregunta 3.....	124
Cuadro No.19. Análisis de la pregunta 4.....	125
Cuadro No.20. Análisis de la pregunta 5.....	126
Cuadro No. 21. Análisis de la pregunta 6.....	127
Cuadro No.22. Análisis de la pregunta 7.....	129
Cuadro No.23. Análisis de la pregunta 8.....	130
Cuadro No.24. Protocolo 1.....	135

Cuadro No.25. Protocolo 2..... 137

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura No.1.Capas de la piel.....	29
Figura No. 2. Beneficios del drenaje linfático manual.....	43
Figura No.3. Características del enfoque cualitativo. ....	47
Figura No.4. Características del diseño de investigación cualitativa.....	49
Figura No. 5. Universo de estudio.. ....	51
Figura No.6. Rol del investigador.. ....	53
Figura No.7. Proceso de análisis e interpretación de la información.....	57
Figura No.8. Proceso de análisis e interpretación de la información.....	60
Figura No. 9. Estructura de la metodología empleada en el presente trabajo.....	61
Figura No.10. Categorías y subcategorías entorno a la fibrosis.....	119
Figura No. 11. Categorías y subcategorías relacionadas a la dimensión aparatólogías y técnicas manuales en función a los efectos.....	119
Figura No.12. Categorías y subcategorías relacionadas a la dimensión de productos empleados en el tratamiento de la fibrosis.. ....	120
Figura No.13. Categorías y subcategorías sobre el postoperatorio y la duración de los tratamientos para la fibrosis.....	120
Figura No.14. Relación de las categorías y subcategorías que permite la interacción del fenómeno para construir los protocolos.....	121

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. GUÍA DE ENTREVISTA.....	151
----------------------------------	-----

## RESUMEN

La fibrosis es la excesiva cicatrización secundaria después de una intervención quirúrgica como consecuencia de una alteración en la producción del colágeno. El objetivo de este trabajo es proponer protocolos que combinan aparatologías y técnicas manuales para tratar la fibrosis en mujeres entre 25 a 35 años en la zona abdominal a partir de la experiencia de profesionales en el área de cosmiatría. Para alcanzar dicho propósito se asumió el paradigma postpositivista, enfoque cualitativo, diseño fenomenológico, alcance descriptivo, el tipo de estudio fue de campo. El universo de la investigación estuvo conformado por profesionales del área de cosmiatría del Centro Norte de Quito, de este contexto se consideró seis informantes claves para responder a objetivos, dichas informantes cumplieron con los siguientes criterios de representatividad: Ser tituladas en cosmiatría o cosmetología, tener más de 3 años de experiencia laboral, que hayan tratado fibrosis abdominal en postoperatorio de liposucción, apliquen combinaciones de aparatologías con técnicas manuales para realizar los tratamientos postoperatorios en fibrosis. La técnica empleada para la recopilación de la información fue la entrevista a profundidad y se utilizó como instrumento una guía de entrevista que estaba organizada con las siguientes dimensiones: procedimientos, aparatologías y técnicas manuales y resultados. Los resultados encontrados en el estudio a partir de las experiencias de las profesionales en el área de cosmiatría han sido positivos, tomando en consideración la combinación de las aparatologías y técnicas manuales, siendo las más idóneas el ultrasonido con el drenaje linfático manual para un postoperatorio inmediato y la radiofrecuencia, carboxiterapia y drenaje linfático manual en un postoperatorio tardío. Se concluye que para el diseño de los protocolos se debe tomar en cuenta el estadio de la fibrosis y el tiempo en que se encuentre el postoperatorio, en torno a ello los resultados en función de la combinación de aparatologías y técnicas manuales en dichos protocolos son los siguientes: textura suave al tacto, piel tersa, disminución de los signos de la cirugía, satisfacción del paciente con los tratamientos realizados, autoestima alta al observar los resultados deseados y por último una atenuación de la fibrosis. Se recomienda considerar el manejo adecuado de las aparatologías, con sus respectivos tiempos en cada sesión dependiendo de la zona a tratar, la utilización de los productos adecuados como el gel conductor y aceite vehicular para las aparatologías dependiendo de la necesidad, así también los respectivos principios activos drenantes para cada tipo de protocolo a realizar, además el cuidado en casa por parte de la paciente para un resultado satisfactorio.

**Palabras claves:** Fibrosis, fibrosis abdominal, postoperatorio, protocolos, aparatologías, técnicas manuales, profesional de Cosmiatría.

# CAPÍTULO 1

## INTRODUCCIÓN

La liposucción es considerada una intervención compleja y por ello presenta riesgos, los cuales se pueden prevenir con una buena organización y preparación preoperatoria, también con un seguimiento durante el proceso postoperatorio (Triana, Triana, Barbato y Zambrano, 2009), sin embargo, se puede presentar complicaciones al no emplear el cuidado adecuado. Esto conlleva a la aparición de fibrosis abdominal postoperatoria, que se refiere a la excesiva cicatrización interna en la zona de la intervención quirúrgica, presentando dolores intensos en el área del abdomen, una cicatriz voluminosa y poco asimétrica (Castillo, 2016).

Ante la situación descrita, el presente estudio se plantea como objetivo general proponer protocolos que combinan aparatologías y técnicas manuales para tratar la fibrosis en mujeres entre 25 a 35 años en la zona abdominal a partir de la experiencia de profesionales en el área de cosmiatría. Para alcanzar el propósito se asumió el enfoque cualitativo, el cual permite construir desde las experiencias de las cosmiatras protocolos de tratamientos que combinen aparatologías y técnicas manuales para atender el problema indicado.

En este sentido el trabajo se va a desarrollar bajo la siguiente estructura:

Capítulo 1, denominado introducción, en este capítulo se describe el problema de investigación, desde una perspectiva macro, meso y micro, teniendo en cuenta que el problema principal del estudio es la fibrosis abdominal en mujeres entre 25 a 35 años, de la igual forma esta sección comprende la justificación en donde se

describen las razones por la cual es importante realizar el estudio y también los objetivos, que son las metas que se pretenden alcanzar.

Por otro lado, en el capítulo 2, nombrado marco teórico, se encuentran los antecedentes que son todas las investigaciones previas que tienen relación con el tema de estudio, se decidió escoger 5 antecedentes, 2 internacionales y 3 nacionales, luego se describe la fundamentación teórica que presenta los elementos relacionados con las dimensiones del estudio como: fibrosis, aparatologías, técnicas manuales, procedimientos y resultados obtenidos, todos estos respaldados con diferentes fuentes bibliográficas.

Por consiguiente, el capítulo 3, llamado metodología comprende los procesos metódicos para la recopilación y análisis de la información, con el fin de responder a los objetivos planteados. Está constituido por el paradigma postpositivista, enfoque cualitativo, diseño fenomenológico y tipo de investigación de campo por el contacto directo que se tiene con las personas involucradas, el universo de estudio corresponde a las profesionales en el área de Cosmiatría que laboran en centros estéticos y tienen experiencia en tratamientos postoperatorios para fibrosis abdominal en mujeres entre 25 a 35 años, y las informantes claves de dicho universo fueron seis profesionales que cumplieron con ciertos criterios de representatividad.

Continuando con el capítulo 4, conocido como análisis e interpretación de datos, se detallan los procesos respectivos para la realización del análisis de la investigación como: la categorización de cada una de las entrevistas, que contempla las categorías y subcategorías, la codificación, la diagramación, el análisis donde se resaltan las coincidencias entre las informantes, por último, la teorización que

entrelaza las categorías y subcategorías, respaldando la experiencia de las profesionales con autores, todos esto permite estructurar la propuesta de protocolos para tratar la fibrosis abdominal postoperatoria. Finalmente, en el capítulo 5 se describen las conclusiones y recomendaciones.

### **1.1 Presentación del problema**

La liposucción es actualmente uno de los procedimientos de cirugía estética que se practica con mayor frecuencia a nivel mundial, debido a que las mujeres buscan verse bellas físicamente, en función a los estereotipos construidos por la sociedad, por ende, se someten a cambios para mejorar su apariencia, entre ellos, la extracción de grandes volúmenes de grasa y el modelamiento en una sola intervención con la finalidad de tener una figura esbelta, un abdomen plano que se encuentre libre de celulitis y flacidez, donde se pueda apreciar una piel tersa con textura suave y sobre todo hidratada.

Sin embargo, no es un procedimiento libre de riesgos, ya que puede presentarse complicaciones graves y en algunos casos hasta se relacionan con la mortalidad, entre ellos: tromboembolismo pulmonar, perforación visceral, falla cardiorrespiratoria y fascitis necrotizante, excesivas dosis anestésicas, cuidado postoperatorio inadecuado y por asepsia deficiente. Cabe resaltar que “el 48 % de las complicaciones descritas ocurren en la consulta médica post cirugía, el 30 % en cirugía ambulatoria y un 17 % en el hospital” (Nazar, Zamora, Vega, De la cuadra, Searle y Dagnino, 2014, p.606).

En este mismo orden de ideas, Fernández y Gómez (2011), en su artículo reparación de hiperfibrosis abdominal secundaria a liposucción mencionan que

junto con los hematomas y los edemas que se producen por la manipulación, otro de los efectos secundarios más usuales es la fibrosis abdominal, que se trata de un endurecimiento de la piel del abdomen que aparece cuando la cirugía se ha hecho en esa zona, esto ocurre por una mala cicatrización interna en el proceso postoperatorio y se manifiesta mediante bultos endurecidos alrededor de la cicatriz, provocando dolor en la zona afectada y baja autoestima por la apariencia de la piel del área intervenida.

Las cicatrices que quedan después de las intervenciones quirúrgicas habitualmente evidencian el cierre normal de los tejidos. No obstante, es posible que este proceso se vea afectado cuando la cicatrización no ocurre de manera correcta. Según la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS, 2015) señala que dentro de los procedimientos estéticos quirúrgicos y no quirúrgicos, se realizan al año más de 20 millones, lo cual un 65 % de las mujeres que se aplican este procedimiento tienen fibrosis abdominal como producto de una mala cicatrización interna. Cabe destacar, que del 100 % de los pacientes que se someten a una cirugía de liposucción, el 20 % son varones y el 80 % son mujeres en edades comprendidas entre los 25 y 45 años (Guerra, 2015).

Continuando con los planteamientos, un estudio realizado en España demuestra que se producen varias complicaciones postoperatorias en cirugías de liposucción como es la hiperfibrosis abdominal. En esta situación se vio involucrada una paciente de 47 años que alrededor de a los 2 meses de la cirugía comenzó a notar un endurecimiento en el área intervenida, empezaron a formarse unos pliegues y hendiduras que iban incrementando a medida que avanzaban los días. (Fernández y Gómez, 2011). La fibrosis postquirúrgica es considerada común luego de una

liposucción o una abdominoplastia y se manifiesta como una protuberancia sobre la cicatriz o a su alrededor, causada por un exceso en la producción del colágeno lo cual puede aparecer durante el proceso postoperatorio y la recuperación del paciente, en algunas ocasiones es muy probable que estos efectos sean notorios meses después de la intervención.

Por consiguiente, la abundancia de colágeno y el posterior endurecimiento se manifiesta en las capas internas de los tejidos que han sido afectados por el procedimiento quirúrgico, esto se asocia a la acción de los fibroblastos, células presentes en los tejidos conectivos, encargadas de sintetizar el colágeno y favorecer la cicatrización (Fernández y Gómez, 2011). La fibrosis postquirúrgica puede generar un efecto no deseado de cualquier cirugía y su aparición está relacionada con la adherencia de la grasa a los tejidos durante la curación, que se nota de forma externa a través de bultos.

Dicho problema, también sucede cuando los pacientes emplean un cuidado inadecuado después de la cirugía, lo que produce efectos negativos en la autoestima, debido a las evidencias antiestéticas de la fibrosis que opacan los resultados deseados, adicionalmente pueden experimentar estrés al notar que algunas partes de su cuerpo tienen una textura más rugosa y antiestética.

En una investigación realizada por una estudiante de la Universidad Laica “Vicente Rocafuerte” de Guayaquil menciona que la intervención quirúrgica viene seguida de un programa de rehabilitación usando técnicas adecuadas para una recuperación satisfactoria, que requiere de la aplicación de equipos de rehabilitación postquirúrgicas, la clínica no dispone de las aparatologías adecuadas, por ello han considerado necesario enviar a los clientes a realizar los

tratamientos complementarios a centros estéticos, lo que ha causado complicaciones como: infección, quemaduras, seroma, irritación o necrosis de la piel (Espinoza, 2016).

La investigación en curso se centra en que los profesionales del área de cosmiatría no cuentan con un procedimiento estandarizado para tratar la fibrosis en pacientes con post operatorio, lo hacen de manera empírica prevaleciendo las experiencias en relación a los años de trabajo y los estudios que han adquirido, pero no siguen un modelo o formato adecuado para tratar la fibrosis abdominal.

Por estas razones, se considera que las profesionales dedicadas a esta área requieren protocolos de apoyo para realizar tratamientos efectivos, se ha mencionado anteriormente cada piel es diferente, por ello se debe tratar de manera personalizada, pero sin dejar a un lado protocolos y combinaciones de aparatologías con técnicas manuales que resultan importantes para el tratamiento de la fibrosis.

Cabe agregar que los tratamientos realizados por las profesionales del área cosmiátrica en muchas ocasiones han tenido resultados favorables, en consecuencia, lo realizan de forma cotidiana sin ahondar más en el tema e investigar alternativas de tratamientos distintas para tratar la fibrosis, sino que se rigen por el protocolo que les ha dado resultados positivos.

En función a estos planteamientos, ha surgido la necesidad de investigar cómo los profesionales del área de la cosmiatría tratan dicha afección, para proponer combinaciones diferentes sustentadas en las experiencias y las teorías que pueden ser de gran beneficio en el mundo de la estética.

Por lo mencionado anteriormente surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los procedimientos que aplican los profesionales en el área Cosmiatría considerando la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar la fibrosis abdominal en mujeres de 25 a 35 años?

## **1.2 Justificación**

En la actualidad, la liposucción es una cirugía estética que se realiza con frecuencia en mujeres, las cuales quieren moldear alguna zona del cuerpo. Esta cirugía se aplica en áreas de adiposidad localizada, es decir, no se utiliza en caso de exceso de peso u obesidad, sino sólo en pacientes que están dentro de su peso o con un excedente, pero dentro de un rango adecuado para poder realizarse la intervención quirúrgica sin tener complicaciones (Mejía, 1996).

Inmediatamente a cualquier cirugía estética es indispensable la aplicación de un tratamiento postoperatorio para aliviar las molestias de la intervención quirúrgica, entre ellas los hematomas, edema y dolor, también permite prevenir y disminuir la fibrosis postquirúrgica, con la finalidad de mantener los resultados de la cirugía y que estos sean visibles en el menor tiempo (Dubón y Bustamante, 2016).

Aunque el postoperatorio es un procedimiento que se realiza a nivel mundial para mejorar la zona intervenida, no existen estudios que se dediquen específicamente a tratar la fibrosis postquirúrgica propiamente dicha, con un seguimiento desde la fase preoperatoria y toda la evolución cuando la fibrosis se encuentra presente en el tejido interno, siendo así muchos profesionales en el área de la estética tratan la fibrosis como una adiposidad localizada debido a una de sus causas como es las células grasas que no pudieron ser extraídas con las cánulas al momento de la

cirugía y éstas se adhieren al tejido y se forma la fibrosis (Brenes, 2020). Por este motivo, se aplican los protocolos para la fibrosis por los resultados positivos que han dado ciertas aparatologías como el ultrasonido, la radiofrecuencia, carboxiterapia, electrocorrientes rusas entre otras y en técnicas manuales como lo es el drenaje linfático manual (DLM), pero tomando en cuenta los efectos y las indicaciones en otras alteraciones.

En este orden de ideas, es recomendable cumplir con las indicaciones del cirujano como, guardar reposo, de esta manera la piel se prepara para adaptarse a la cirugía y a la nueva forma de la misma, de igual modo el uso de fajas postquirúrgicas y la aplicación del drenaje linfático manual, todo esto acompañado con aparatología (Cepeda, 2017) para obtener mejores resultados y potencializar los efectos entre sí. Los drenajes se realizan habitualmente con las manos, pero esto no impide que muchos profesionales empleen otros tipos de elementos y aparatologías.

En este sentido, en el actual estudio se proponen protocolos que combinan aparatologías y técnicas manuales para tratar la fibrosis en mujeres entre 25 a 35 años en la zona abdominal a partir de la experiencia de profesionales en el área de cosmiatría, debido a que no existen procedimientos estandarizados, ya que lo hacen de manera empírica tomando en cuenta las experiencias que han adquirido durante los años de trabajo y los estudios realizados, pero no siguen un modelo o formato adecuado para tratar la fibrosis abdominal post liposucción.

La propuesta de protocolos beneficiará a los centros estéticos donde laboran las profesionales entrevistadas y a otros establecimientos de este tipo, con la intención

de aportar protocolos estéticos para mejorar la fibrosis abdominal postoperatoria, por consiguiente, servir de guía para tratar dicho problema.

Todo esto les permite a las profesionales ofrecer un excelente servicio a sus pacientes y proporcionar una alternativa de tratamiento para reducir las molestias que se presentan y generar una satisfacción, a la vez dar un mejor aspecto a la piel en la zona donde se ha generado la fibrosis por la intervención quirúrgica.

Esta investigación procura ser un coadyuvante para el área de cosmiatría, ya que, el procedimiento está dirigido a los profesionales que se desempeñan en el mundo de la estética integral porque incrementa los conocimientos y estandariza los procesos adecuados para la atención en mujeres con postoperatorio, con la finalidad de mejorar su imagen y autoestima. El presente estudio es viable puesto que, se cuenta con la apertura y predisposición de los especialistas que laboran en estéticas de la zona centro norte de Quito, tomando en cuenta que actualmente pese al confinamiento brinda sus servicios con todos los protocolos de bioseguridad, por ende, siguen laborando y atendiendo pacientes con post operatorio.

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Proponer protocolos que combinan aparatologías y técnicas manuales para tratar la fibrosis en mujeres entre 25 a 35 años en la zona abdominal a partir de la experiencia de profesionales en el área de cosmiatría.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Describir los procedimientos que aplican los profesionales en cosmiatría considerando la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar a mujeres entre 25 a 35 años con fibrosis en la zona abdominal.
- Analizar los efectos obtenidos de los procedimientos que combinan aparatologías y técnicas manuales aplicadas a mujeres entre 25 a 35 años con fibrosis en la zona abdominal.
- Diseñar protocolos que combinan aparatologías y técnicas manuales para tratar la fibrosis en mujeres entre 25 a 35 años en la zona abdominal a partir de la experiencia de profesionales en el área de cosmiatría.

## **CAPÍTULO 2**

### **MARCO TEÓRICO**

Este apartado involucra conocimientos existentes relacionados con el planteamiento del problema y los objetivos, se describen teorías y conceptos que guían al trabajo y le otorga relevancia con la información suministrada (Hernández y Mendoza 2018). En el marco teórico del presente estudio se describen los antecedentes de la investigación y los fundamentos teóricos afines a los elementos que emergieron en el proceso.

#### **2.1 Antecedentes**

Se refieren a la revisión de estudios y trabajos previos que tienen relación con el tema. De acuerdo con Arias (2012) “reflejan los avances y el estado actual del conocimiento en un área determinada y sirven de modelo o ejemplo para futuras investigaciones” (p. 106). A continuación, se describen cinco antecedentes dos internacionales y tres nacionales.

Un estudio realizado por Saladino (2016), para la obtención del título de Licenciatura en Kinesiología, denominado: El rol del kinesiólogo en la rehabilitación post cirugías estéticas, en Argentina, tuvo como objetivo analizar el papel profesional, técnico y social del kinesiólogo en la rehabilitación posterior a cirugías estéticas en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2016, la investigación asumió el enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, con un alcance descriptivo, el muestreo es de tipo no probabilístico donde se encuestaron a 25 Licenciados en Kinesiología en donde la totalidad de los kinesiólogos concluyeron que es efectiva la aplicación de un tratamiento kinésico postcirugías estéticas, el

cual, consiste en el empleo de agentes físicos y/o electroterapia, técnicas manuales, ejercicios y terapias alternativas.

Esta investigación aporta al presente estudio para el desarrollo de la información relacionada a la técnica manual de drenaje linfático (DLM) como parte de los tratamientos postoperatorios estéticos.

Continuando con los antecedentes, un estudio elaborado en Brasil por Carvalho (2016) previo a la obtención del título de Postgrado en Fisioterapia Dermato-Funcional – Facultad de Ávila, titulado: Carboxiterapia en el tratamiento de la alopecia, el cual tiene como objetivo principal realizar una vasodilatación local con aumento importante en el flujo vascular, mejorando en gran medida el suministro de oxígeno en el sitio de administración, de esta manera lograr una serie de efectos fundamentales para el tratamiento de la alopecia, donde se utilizó una metodología de tipo descriptiva y se llegó a la conclusión que antes de cualquier tratamiento, es importante diagnosticar y saber diferenciar los tipos existentes de alopecia, además que la carboxiterapia puede considerarse un tratamiento seguro, sin efectos adversos o complicaciones importantes, tanto locales como sistémicas. Obtuvieron resultados efectivos en el crecimiento del cabello más firme y grueso.

Este estudio permite respaldar el uso de la carboxiterapia debido a su efectividad en distintos tratamientos cosméticos, sin traer complicaciones o efectos secundarios con el dióxido de carbono que emite, además que tiene fines terapéuticos y efecto analgésico sobre la zona a tratar.

Siguiendo con los antecedentes, una investigación elaborada en Ecuador por Yaguana (2015), en su trabajo de titulación desarrollado para la obtención de la

licenciatura en Cosmiatría, Terapias Holísticas e Imagen Integral nombrado: Tratamiento estético postoperatorio con drenaje linfático y electro estética en mujeres de 25 a 50 años que se han realizado liposucción y abdominoplastia que acuden al Centro Estético "Sante" del DM de QUITO, tuvo como objetivo la aplicación de drenaje linfático manual (DLM) en el periodo de postoperatorio para lograr acelerar la recuperación al permitir una reabsorción más rápida del edema y reducir o eliminar las molestias postoperatorias con la ayuda de aparatos electro estéticos para mejores resultados en corto tiempo. Las derivaciones encontradas fueron una mejoría total en las pacientes, es decir que el tratamiento resultó ser efectivo en el postoperatorio.

Este estudio permite sustentar el uso del drenaje linfático manual en el post operatorio que aplican las profesionales en el área de cosmiatría, gracias a su acción sedante sobre el dolor, además que reduce la inflamación en la zona donde se realizó la cirugía.

Un trabajo de investigación expuesto por Moreno y Muñoz (2015), previo a la obtención del título de Licenciado en Nutrición, Dietética y Estética, con el tema: Aplicación de carboxiterapia en la reducción de paniculopatía edemato fibroesclerosa en el área de glúteos y piernas a mujeres de 19 a 30 años de edad que asisten al laboratorio de estética de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil dentro del período de noviembre 2014 a febrero 2015, en la ciudad de Guayaquil. La investigación tuvo como objetivo demostrar el efecto de la carboxiterapia en el mejoramiento de los signos clínicos de la paniculopatía edemato fibroesclerosa en el área de glúteos y piernas en las mujeres de 19 a 30 años de edad que asisten al laboratorio de estética de la Universidad católica

Santiago de Guayaquil, dentro del periodo de noviembre de 2014 a febrero 2015, en la ciudad de Guayaquil. El estudio se llevó a cabo con 26 mujeres entre 19 a 30 años que cumplieron con ciertos criterios de inclusión. Se utilizó un diseño metodológico experimental de tipo pre-experimental. Como resultados se encontró que los un 96 % de los fototipos III y IV, tiene una vida sedentaria, y la zona de prevalencia de P.E.F.E son las piernas con un 53%, por otro lado, en los fototipos I y II se encontró que el 40 % de las mujeres presentan enfermedades venosas; mientras que el 37,5 % se encuentran en sobrepeso. Se concluyó que por medio de la evidencia fotográfica la carboxiterapia disminuyó los signos de la P.E.F.E. Se recomendó la sugerencia de realizar más estudios con evidencias fotográficas con respectivos métodos de diagnósticos asertivos para mejora en los resultados obtenidos.

El antecedente expuesto aporta al presente trabajo con el uso de la carboxiterapia como tratamiento complementario para fibrosis debido a que una de las causas principales es la mala cicatrización interna del tejido, por ello su aplicación tendría una restauración y reparación del tejido fibrosado, generando un aspecto más terso a la piel.

El ultimo antecedente es de Armijos (2014), en su trabajo de tesis titulado: Factores que influyen en el manejo del post operatorio inmediato y su relación con las complicaciones físicas y psicológicas en los pacientes intervenidos en el centro quirúrgico del Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad de Tena en el período de mayo a septiembre del 2013, previo a la obtención del título de magister en enfermería quirúrgica, tuvo como objetivo: identificar cuáles son los factores que influyen en las complicaciones físicas y psicológicas en los pacientes intervenidos

en el centro quirúrgico del Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad de Tena en el período mayo a septiembre del 2013, tuvo un enfoque mixto, se realizó encuestas y revisión de historias clínicas, como población se trabajó con 28 enfermeras y 182 pacientes, se concluyó que el cuidado no adecuado post operatorio puede contraer consigo una serie de complicaciones a los pacientes que se han sometido a diferentes tipos de cirugías.

El aporte que tiene este estudio para la actual investigación es la información que contiene sobre las complicaciones que se generan después de una cirugía, particularmente de la fibrosis donde no solo se produce efectos físicos, sino psicológicos.

## **2.2 Fundamentación teórica**

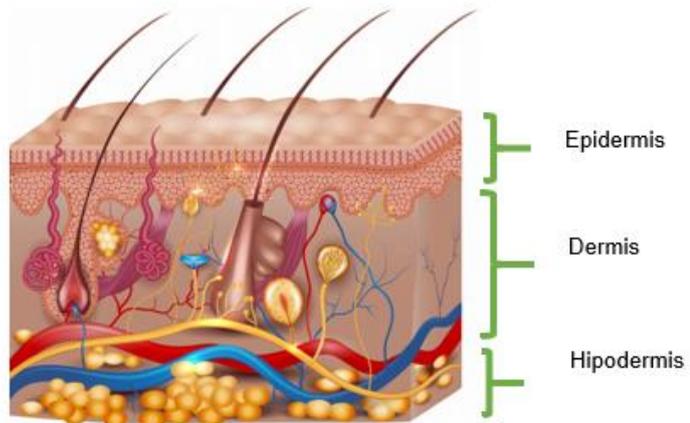
A continuación, se presentan las bases teóricas que sustentan la investigación sobre la fibrosis en postoperatorio y su tratamiento sosteniendo así la experiencia de las profesionales del área de cosmiatría, se relaciona con varios conceptos que le dan forma y se vincula con el presente trabajo de investigación. En este apartado, Arias (2012), afirma que “las bases teóricas implican un desarrollo amplio de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado” (p.107).

En este apartado se mencionan las principales dimensiones que contiene el presente trabajo de investigación, empezando por la piel que es el órgano donde se desarrolló el tema de estudio, enfocándose en el tejido adiposo, la fibrosis, la liposucción, postoperatorio y las técnicas electro estéticas y manuales para

sustentar el protocolo de tratamiento que emplean las profesionales del área de cosmiatría para la fibrosis.

### 2.2.1 Piel

En la siguiente figura se presenta la estructura de la piel y las 3 capas principales de la piel, que cumplen funciones específicas:



**Figura No.1.**Capas de la piel. Fuente: M. García, 2020.

**Cuadro No.1.** La piel y sus generalidades. Fuente: M. Ochoa y C. Maldonado (2010); G. Navarrete (2003); A. Concepción, R. De la Peña, J. Acosta y A. González (2007); A. Buendía, J. Mazuecos y F. Camacho (2018). Elaborado por A. Ochoa, 2021.

Concepto	Histología	Propiedades	Funciones	Células presentes
Es el órgano más extenso, cubre externamente al cuerpo humano y protege a los órganos y tejidos internos del medio exterior.	<p>Está formada por 3 capas desde la más superficial a la más profunda:</p> <p><b>Epidermis:</b> Capa más superficial, se presenta por medio de estratos, cada uno posee sus propias células que cumplen funciones esenciales en la piel, es la capa que cubre la totalidad de la superficie corporal.</p> <p><b>Dermis:</b> Considerada como soporte de la piel, proporciona resistencia y elasticidad. Está formada básicamente de tejido conectivo fibroelástico.</p> <p><b>Hipodermis:</b> Capa más profunda, consta de una red de colágeno y células grasas, las cuales conservan el calor corporal y es fuente de reserva energética.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melanogénicas</li> <li>• Detergentes</li> <li>• Inmunológicas</li> <li>• Metabólicas y enzimáticas</li> <li>• Termorreguladoras Sensoriales</li> </ul>	<p>Funciones principales que cumple la piel como barrera cutánea:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protección</li> <li>• Termorregulación</li> <li>• Sensación</li> <li>• Secreción</li> <li>• Función inmunológica</li> <li>• Producción de Vitamina D</li> <li>• Excreción</li> <li>• Emocional</li> <li>• Actúa como barrera ante la pérdida de agua</li> </ul>	<p><b>En la Epidermis:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Queratinocitos</li> <li>• Langerhans</li> <li>• Melanocitos</li> <li>• Merkel</li> </ul> <p><b>En la Dermis:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fibras elásticas</li> <li>• Fibras colágenas</li> <li>• Fibras reticulares</li> </ul> <p><b>En la Hipodermis:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adipocitos</li> </ul>
(Ochoa y Maldonado, 2010)	(Navarrete, 2003)	(Concepción, De la Peña, Acosta y González, 2007)	(Buendía, Mazuecos y Camacho, 2018)	(Navarrete, 2003)

Continuando con las capas de la piel, la hipodermis, también conocida como tejido celular subcutáneo o panículo adiposo, sirve como almohadilla para amortiguar los golpes protegiendo estructuras vitales del organismo, está constituida por lipocitos o adipocitos que son células encargadas de fabricar y almacenar grasas. (Palomino, 2001). En esta capa es donde se realiza generalmente la liposucción por la cantidad de grasa presente.

El tejido subcutáneo representa aproximadamente el 15 al 20 % del peso corporal en los hombres y el 20 al 25 % en mujeres, tiene como función almacenar, suministrar energía y termorregular el organismo (Ronzio, 2012). El adipocito es un factor determinante de la adiposidad, es donde se almacena la grasa corporal en cada una de sus células, debido que funciona también como órgano secretor de sustancias (Rodríguez, 2004).

Los depósitos de grasa abdominal abarcan aproximadamente el 80 % del total de la grasa corporal (Godinez, Marmolejo, Márquez, Slordia, y Baeza, 2002). El tejido adiposo subcutáneo se encuentra en la tercera capa de la piel y se extiende aumentando su contenido lipídico. En el hombre los adipocitos predominan en la cara ventral anterior, dando lugar al abdomen prominente al incrementar el efecto de la grasa visceral y en la mujer la distribución de la grasa es subcutánea, estos prevalecen en la zona glútea y las caderas (Ross y Pawlina, 2008).

La adiposidad localizada es uno de los padecimientos más frecuentes en las mujeres, son propensas a aumentar y disminuir de peso por causas hormonales, la edad y el embarazo, lo que permite que el tejido graso que se almacene en determinadas zonas del organismo siendo difícil de eliminar (Welsch, 2006).

La adiposidad comúnmente se presenta en diferentes zonas abdominales, al respecto Pinto (2009) señala que, la acumulación de grasa altera la estructura estética corporal de la persona.

### **2.2.2 Liposucción**

Es uno de los métodos con más demanda ha sido la cirugía estética, particularmente la liposucción (Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética SECPRE, 2006), el tener grandes cantidades de adipocitos en la zona abdominal genera cierto descontento hacia la forma de como el cuerpo lucen ante un espejo, siendo así que muchas mujeres tomen la decisión de someterse a cirugías estéticas para mejorar su apariencia física, no obstante la percepción de cuerpos esbeltos y perfectos ha cambiado con el tiempo, pero se sigue manteniendo el propósito de conseguir una armonía corporal con el mínimo deterioro funcional, Illouz, (como se citó en Escobar, Bezares, Lugo, Expósito y León, 2015). Desde algunos años atrás hasta la actualidad ha sido considerada una de las intervenciones estéticas más practicadas alrededor del mundo. Es una alternativa indicada para la extracción de adiposidad localizada considerando abdomen, caderas, cintura, muslos, brazos, papada y mejillas. La liposucción consiste en extraer la grasa localizada en partes del cuerpo usando cánulas de succión a través de pequeñas incisiones en la piel que se conectan a un aparato de vacío, el cual, aspira el tejido graso sobrante para conseguir moldear el cuerpo (Mejía, 1996).

Cabe indicar que los adipocitos no se vuelven a formar en la parte del cuerpo donde fue extraído, por ello la liposucción es un procedimiento con resultados permanentes. Uno de los pilares fundamentales de la liposucción es la Teoría de

los túneles, atribuida al Dr. Illouz donde menciona que es mejor realizar pequeños túneles en distintos niveles de la grasa induciendo al colapso del tejido, de esta manera disminuye el riesgo de originar irregularidades en la superficie (Mejía, 1996).

#### • **Proceso de cicatrización**

Todo proceso quirúrgico conlleva al proceso de cicatrización debido al trauma que se genera en la piel y el organismo, éste como medio de defensa frente a cualquier agresión del medio externo, ocasiona derivaciones clínicas no deseables como: prurito, dolor, sensibilidad, déficits funcionales, restricción de movimiento, secuelas estéticas y psicológicas. Al ocasionarse una herida o lesión, comienza el proceso de reparación epidérmica para conservar la homeostasis interna. Siendo así, la cicatriz se determina como una variación en la estructura y función de la piel formada por el tejido dérmico fibroso, el cual aparece después generarse una herida traumática, quirúrgica o por quemadura. Por consiguiente, el tejido dérmico del área afectada es sustituido por una matriz extracelular constituida por fibronectina y colágeno, cabe destacar que la composición del tejido cicatricial es igual que el de una piel sana, sin embargo, no es probable la recuperación de resistencia a la tensión (Herranz y Santos, 2012). Dicho proceso comprende 3 fases:

**Cuadro No. 2.** Fases del proceso de cicatrización. Fuente: P. Herranz y J. Santos, 2012. Elaborado por A. Ochoa, 2020.

Fases	Aparición y Duración	Acción
<b>Fase 1. Inflamatoria</b>	Primeras 24 - 48 horas	Los macrófagos son los encargados de desechar restos celulares y sustancias exógenas del área afectada.
<b>Fase 2. Proliferación</b>	A partir de las 48 – 72 horas, con una duración de 3 a 6 semanas	Los fibroblastos generan la reparación de los tejidos y matriz extracelular, generando el cierre de continuidad epidérmica.
<b>Fase 3. Maduración</b>	Empieza al finalizar la fase de proliferación y puede durar un año aproximadamente.	La matriz extracelular y el colágeno son sustituidos por nuevo colágeno, formando cicatrices definitivas, organizadas y funcionales.

**• Efectos secundarios de una liposucción**

Entre los más comunes se encuentran los moretones y el edema en la zona afectada producto de la cirugía, normalmente van desapareciendo días posteriores a la operación. También se destacan los siguientes efectos: mala cicatrización, posible formación de coágulos de sangre, irregularidades en la piel, daños en los nervios, flacidez, sensibilidad, dolor persistente, complicaciones por la anestesia, trombosis, asimetría y descontento con los resultados. Al igual que los hematomas y el edema, uno de los efectos más comunes es la fibrosis abdominal (Castillo, 2016).

### **2.2.3 Fibrosis**

Todo corte o herida en el organismo implica una posterior cicatrización y reparación del tejido dañado. Según la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (2016), mencionan que la fibrosis postoperatoria, corresponde a la cicatrización secundaria a una intervención quirúrgica, principalmente cuando la cisura es excesiva, de modo que se forma más tejido fibroso del necesario. La fibrosis también es considerada un desarrollo patológico de un tejido fibroso que se genera a partir de una inflamación crónica o de un problema circulatorio que causa un aumento de la producción de colágeno. Con la presencia de fibrosis la distribución del tejido aumenta en grosor debido al crecimiento de los tejidos circundantes (Pérez y Merino, 2019).

Todo lo mencionado, se desencadena en el proceso postoperatorio de los pacientes que se someten a cirugías estéticas.

### **2.2.4 Postoperatorio**

Es el tiempo que transcurre a partir de la finalización de la intervención quirúrgica, de acuerdo con la CÁTREDA DE CIRUGÍA (2011), el posoperatorio es el periodo donde se completa la restauración del paciente. Dentro del postoperatorio existen tres tiempos para la total recuperación de la persona luego de la cirugía estética. El tiempo más común del postoperatorio es el período donde se prioriza el control de la evolución de la cicatrización, así como de la enfermedad tratada. La duración está determinada por la clase de operación y por las complicaciones (Mejía, 1996).

Durante el proceso postoperatorio, es indispensable considerar las recomendaciones del cirujano entre ellas: descansar en posición decúbito dorsal, es decir boca arriba, tomar analgésicos si estos han sido recetados para aliviar el

dolor. En la liposucción, al mismo tiempo que se producen las complicaciones médicas como: trombosis venosa profunda y embolia pulmonar, se manifiestan también complicaciones estéticas como: irregularidades del contorno corporal y asimetrías en la piel y cicatrices hipertróficas (Dubón y Bustamante, 2016). Así mismo, en un estudio realizado por Columbie, Charquille, Ávila, Fernández y Guerra (2012), estos autores, reafirman que los signos clínicos postoperatorios más predominantes fueron: fibrosis, edema, equimosis.

Por ello es de vital importancia el postoperatorio para aliviar, descongestionar, evitar y tratar la formación de fibrosis abdominal que es muy común en personas que hayan dejado pasar mucho tiempo después de la liposucción.

El postoperatorio presenta 3 etapas, considerando el tiempo que ha transcurrido después de la intervención quirúrgica. A continuación, se presenta la clasificación:

**Cuadro No. 3.** Clasificación del postoperatorio. Fuente: S. Cruz, 2019. Elaborado por A. Ochoa, 2021.

Clasificación	Definición	Tiempo	Complicaciones	Indicaciones generales
<b>Postoperatorio Inmediato</b>	Inicia al momento que el paciente sale del quirófano. Durante este período de tiempo la persona aún se encuentra bajo efecto de los anestésicos por lo que debe permanecer en un área de recuperación bajo supervisión de los anesthesiólogos.	Esta etapa suele durar de 24 a 48 horas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemorragia, tanto interna como externa (que se evidencia en un aumento del sangrado a través de los drenajes o de la herida operatoria, lo cual se debe a la falta de una adecuada cauterización de los vasos sanguíneos o a la ruptura de los puntos de sutura.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Movilización precoz e incluso la deambulación cuando sea posible</li> <li>• Curación adecuada y cuidado de la herida y de los orificios de drenaje.</li> <li>• Vigilancia de la salida de secreciones por tubos y drenajes, estado de hidratación de la persona, monitoreo de la reanudación de los movimientos intestinales, así como garantizar una alimentación adecuada y acorde con el tipo de cirugía.</li> </ul>
<b>Postoperatorio Mediato</b>	Comienza tras culminar el postoperatorio inmediato. Esta puede cumplirse en un área de hospitalización si se ha tenido complicaciones, de lo contrario en el domicilio del paciente.	Abarca la primera semana tras la cirugía.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre</li> <li>• Falla en la función de los riñones cuando ha habido una hemorragia importante o no se ha restablecido de forma adecuada el equilibrio de los líquidos y electrolitos del cuerpo.</li> </ul>	
<b>Postoperatorio Tardío</b>	En este período se prioriza el control de la evolución de la cicatrización. La duración está determinada por la clase de operación y por las complicaciones.	Se extiende hasta un mes posterior a la cirugía.	Desarrollo de fibrosis en las heridas o cicatrices. También pueden presentarse adherencias en las vísceras abdominales o síntomas relacionados con el daño ocasionado a otros tejidos durante la cirugía.	

### **2.3 Técnicas electroestéticas para tratar fibrosis abdominal postoperatoria**

Son aparatologías que trabajan directamente sobre la piel con fines estéticos proporcionando un aspecto adecuado de modo que sea beneficioso para el paciente tanto en salud como en bienestar físico. Se utilizan con frecuencia en los tratamientos postoperatorios para aliviar las molestias producidas por la cirugía, además de las complicaciones que pueden surgir como la fibrosis abdominal postoperatoria. Las aparatologías más relevantes se detallan en el siguiente cuadro:

**Cuadro No. 4.** Aparatologías para tratar la fibrosis. Fuente: C. Vásconez, 2020; N, Ross, N. Saedi, M. Romaán, I. De Felipe, A. De la Fuente y J. Salas, 2015; D. Moreno y L. Muñoz, 2015; P. Carvalho, 2016; S. Fernández, 2019. Elaborado por A. Ochoa, 2020.

Aparatología	Definición	Mecanismo de acción	Efectos	Indicaciones	Contraindicaciones	Referencias
<b>Ultrasonido</b>	Son ondas sonoras que reestablecen el ambiente celular de los tejidos dañados por una cirugía (CITSALUD, 2019)	<p>Convierte las ondas eléctricas en acústicas, sin embargo, estas no son perceptibles por el oído humano. Las ondas viajan por medios acuosos su profundidad es inversamente proporcional a la frecuencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1MHz – 4-5 cm</li> <li>• 3MHz – 2cm.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficioso en fases inflamatorias</li> <li>• Aumento de la circulación sanguínea</li> <li>• Alivio del dolor</li> <li>• Disminución de edema, hematomas</li> <li>• Favorece la regeneración del tejido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adherencias (fibrosis)</li> <li>• Postoperatorios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazo</li> <li>• Marcapasos</li> <li>• Zonas cercas a órganos huecos</li> <li>• Órganos reproductores</li> </ul>	(Vásconez, 2020)
<b>Radiofrecuencia</b>	Repara el daño en los tejidos y mejora la cicatrización de heridas debido al aumento de la producción del colágeno.	Activa la cicatrización de los fibroblastos reparando las fibras de colágeno y elastina.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación de nuevos tejidos</li> <li>• Analgésico</li> <li>• Antiinflamatorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Celulitis</li> <li>• Flacidez</li> <li>• Postoperatorios</li> <li>• Fibrosis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesiones en la piel</li> <li>• Flebitis</li> <li>• Quemaduras</li> </ul>	(Moreno y Muñoz, 2015) (Ross, Saedi, Romaán, De Felipe, De la Fuente y Salas, 2015)

<b>Carboxiterapia</b>	Tratamiento que consiste en la aplicación de CO2 a través de microinyecciones, controlando el flujo del gas y la dosis adecuada.	El dióxido de carbono actúa generalmente en la activación de la circulación sanguínea y favorece aumento del drenaje veno-linfático. Debido al trauma que genera la aguja al momento de ingresar el CO2, se produce una reparación del tejido en esa zona con la proliferación de vasos sanguíneos y fibroblastos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acción lipolítica</li> <li>• Activa la circulación sanguínea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alopecia</li> <li>• Rejuvenecimiento</li> <li>• Adiposidad localizada</li> <li>• Estrías</li> <li>• PEFE</li> <li>• Cicatrices</li> <li>• Acné y secuelas</li> <li>• Fibrosis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazo</li> <li>• Insuficiencia renal</li> <li>• Flebitis</li> </ul>	(Moreno y Muñoz, 2015) (Carvalho, 2016)
<b>Presoterapia</b>	Técnica compuesta por cámara de aire que ejerce una presión sobre la zona afectada en forma de bombeo, también conocida como drenaje linfático mecánico.	De manera mecánica y externa genera la técnica de bombeo y arrastre con la finalidad de eliminar líquidos retenidos y reabsorber el edema.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activación de la circulación sanguínea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fibrosis</li> <li>• Piernas cansadas</li> <li>• Tensión muscular</li> <li>• Celulitis</li> <li>• Edema</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fibrosis cutánea severa</li> <li>• Trombosis venosa profunda</li> <li>• Hipertensión arterial</li> <li>• Embarazo</li> </ul>	(Fernández, 2019)

<p><b>Electro corrientes rusas</b></p>	<p>Son electro estímulos neuro musculares, que ayuda a la contracción de los músculos, causando en ellos un incremento de la fuerza y volumen.</p>	<p>Los electrodos se colocan sobre la piel en dirección al músculo para generar una contracción involuntaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalece la zona abdominal, glúteos y piernas.</li> <li>• Aumento del tono muscular</li> <li>• Disminución de la flacidez</li> <li>• Mejora la circulación sanguínea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flacidez</li> <li>• Atrofia muscular</li> <li>• Crecimiento muscular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensión arterial</li> <li>• Mujeres embarazadas</li> <li>• Enfermedades cardíacas</li> <li>• Marcapasos</li> <li>• Trombosis venosa</li> <li>• Lesión muscular, ligamentos y tendones</li> </ul>	<p>(Pinheiro, 2020)</p>
<p><b>Vacumterapia</b></p>	<p>Tratamiento no invasivo a presión controlada, que actúa sobre el tejido hipodérmico.</p>	<p>Desprende, moviliza y drena el tejido subcutáneo hacia los ganglios linfáticos, mediante la técnica vacío – succión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora le P.E.F.E y el aspecto de la piel</li> <li>• Reducción de macro y micro nódulos producidos por la P.E.F.E</li> <li>• Favorece la circulación sanguínea</li> <li>• Reducción de medidas</li> <li>• Modelación contorno corporal</li> <li>• Reafirmante</li> <li>• Complemento de liposucción (pre y posoperatorio).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paniculopatía edemato fibro esclerótica (P.E.F.E)</li> <li>• Fibrosis abdominal</li> <li>• Adiposidad localizada</li> <li>• Flacidez</li> <li>• Tonificar glúteos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trombosis venosa</li> <li>• Embarazo</li> <li>• Hematomas</li> <li>• Diabéticos</li> <li>• Edema</li> <li>• Alteraciones de la piel</li> </ul>	<p>(Gutiérrez, 2019)</p>

## **2.4 Técnicas manuales para tratar fibrosis abdominal postoperatoria**

Son todas las técnicas con aplicación, especialmente de las manos sobre la zona del cuerpo que se requiere trabajar, con el uso de masaje y técnicas pseudocientíficas se logra solucionar cualquier molestia que presente un individuo. Las técnicas manuales no solo generan alivio y ayudan a la recuperación, si no se usan en la prevención de sobrecargar y tensiones musculares. Las más utilizadas para tratar la fibrosis se mencionan a continuación:

### **2.4.1 Drenaje linfático manual**

Es una técnica utilizada en Fisioterapia que consiste en la activación del sistema linfático con la finalidad de movilizar el líquido extracelular retenido y eliminar los edemas linfáticos. Los drenajes se realizan habitualmente con las manos, pero esto no impide que muchos profesionales empleen otros tipos de elementos y aparatología para potencializar esta técnica. Según lo menciona la Asociación Española contra el cáncer (2005) los ganglios forman parte del sistema linfático debido a las funciones que cumplen dentro del organismo, se encuentran ubicados en grupos a lo largo de todo el organismo mediante cadenas de ganglios, tienen distintas formas y su tamaño varía entre 0,5 y 1 cm, este puede aumentar debido a procesos infecciosos o tumorales.

Según las autoras Fernández y Lozano (1998), indican que el drenaje linfático manual es un complemento esencial en el proceso postquirúrgico, recomendando de 10 a 15 sesiones, durante la primera semana su aplicación debe ser diaria, en la segunda semana pasando un día, es decir, 3 veces a la semana, por último, las sesiones posteriores 2 veces por semana.

Por otra parte, el DLM, es una técnica de masaje que radica en la aplicación de maniobras que benefician la reabsorción de líquidos y sustancias, los cuales son desechados mediante el sistema linfático. Para emplear este tratamiento es necesario tener conocimientos previos sobre la anatomía y fisiología del sistema linfático y venoso (Sánchez, 2018). Su aplicación es favorable en los procesos postoperatorios.

Esta técnica de drenaje linfático cumple varios beneficios en el cuerpo, como las siguientes:



**Figura No. 2.** Beneficios del drenaje linfático manual. Fuente: A, Sánchez. 2018. Elaborado por A. Ochoa, 2020.

#### • **Método de Vodder**

Fue descubierto de manera intuitiva por el Dr. Vodder el cual intrigado perfeccionó un método, empezando con movimientos circulares realizados con suavidad, pero de manera rítmica con la finalidad de aliviar el dolor de distintas patologías, edemas y hematomas (Torres, s/f). Por otra parte, su aplicación estimula la circulación linfática mejorando el flujo y la eliminación del líquido intersticial y la linfa (Martínez, 2018).

**Cuadro No.5.** Maniobras del drenaje linfático manual. Fuente: M. Torres, s/f. Elaborado por A, Ochoa, 2021.

Maniobras	Fases	Aplicación	Zonas	Secuencia
Círculos fijos	Fase de presión	Todos los dedos, a excepción del pulgar se colocan pegados sobre la piel, se inicia un movimiento circular de empuje gradual de la piel y tejidos subyacentes, hasta observar el límite de la elasticidad de la misma.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuello</li> <li>• Nuca</li> <li>• Cara</li> <li>• Tórax</li> <li>• Zonas ganglionares.</li> </ul>	Se repiten 3 veces
	Fase de descompresión	A partir del punto máximo de empuje anterior, se inicia la fase gradual de descompresión, para regresar con la piel al punto de inicio del movimiento.		
Bombeos	Fase de presión	La mano se coloca perpendicular a la zona a tratar, la palma de la misma totalmente en contacto de modo que realiza una presión con un empuje hacia delante, hasta encontrar, el límite del movimiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zonas curvas del cuerpo</li> <li>• Extremidades inferiores y superiores.</li> </ul>	Se repiten 3 veces
	Fase de descompresión	A partir del punto máximo de empuje anterior, se inicia la fase gradual de descompresión, permitiendo que la piel resbale debajo de la palma de la mano.		
Dadores	Fase de presión	La mano se coloca formando una cruz, con las interfalángicas y metacarpofalángicas extendidas, cuando la palma contacta con la piel, se realiza un movimiento de empuje con giro, perdiéndose la forma de la cruz. La flexibilidad del tejido marcará el final del empuje y del giro.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brazo y antebrazo</li> <li>• Pierna siguiendo los gemelos.</li> </ul>	Se repiten 3 veces
	Fase de descompresión	A partir del punto máximo de empuje anterior, se inicia la fase gradual de descompresión perdiendo contacto para que la muñeca vuelva a situarse en la posición de inicio del movimiento dador.		
Rotativo	Fase de presión	La mano se coloca plana sobre la zona a tratar, con el pulgar separado formando un ángulo de inferior de 90°. Cuando la palma está en contacto total con la piel, ejerce una suave presión para poder empujar hacia delante realizando un giro sutil en dirección al meñique.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zonas musculares amplias.</li> </ul>	Se repiten 3 veces
	Fase de descompresión	A partir del punto máximo de empuje anterior, se inicia la fase gradual de descompresión, permitiendo que la piel se deslice debajo de la mano.		
Indicaciones generales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empezar las maniobras de proximal a distal</li> <li>• Contar los movimientos</li> <li>• Mantener el ritmo</li> <li>• Controlar la presión y descompresión (movimientos suaves)</li> <li>• Seguir la dirección correcta</li> </ul>			

**Cuadro No.6.** Indicaciones y contraindicaciones del drenaje linfático manual. Fuente: M. Russo, 2020 y L. Fernández, 2010. Elaborado por A. Ochoa, 2021.

	Indicaciones	Contraindicaciones		Indicaciones generales postoperatorias
	<b>DRENAJE LINFÁTICO MANUAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edemas</li> <li>• Linfedema</li> <li>• P.E.F.E</li> <li>• Estrés y cansancio</li> <li>• Procedimientos estéticos</li> <li>• Postoperatorios</li> <li>• Trastornos vasculares periféricos</li> <li>• Trastornos del aparato digestivo</li> <li>• Cefaleas</li> <li>• Insomnio</li> </ul>	<b>Absolutas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tumores malignos</li> <li>• Trombosis</li> <li>• Flebitis</li> <li>• Infecciones graves</li> <li>• Insuficiencias cardiacas</li> <li>• HIV</li> <li>• Varices tortuosas o con relieve</li> <li>• Enfermedades renales y hepáticas</li> </ul>	<b>Relativas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertiroidismo</li> <li>• Hipotensión arterial</li> <li>• Infecciones crónicas</li> <li>• Tumores tratados o controlados</li> <li>• Crisis asmática</li> <li>• Embarazo</li> </ul>

**Cuadro No. 7.** Técnicas para tratar la fibrosis. Fuente: Ochoa, 2021.

Técnicas para la tratar la fibrosis	
Electroestéticas	Manuales
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ultrasonido</li> <li>➤ Radiofrecuencia</li> <li>➤ Carboxiterapia</li> <li>➤ Presoterapia</li> <li>➤ Manta térmica</li> <li>➤ Electrocorrientes</li> <li>➤ Vacumterapia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Drenaje linfático manual</li> <li>➤ Masaje</li> <li>➤</li> </ul>

## CAPÍTULO 3

### METODOLOGÍA

Es el conjunto de acciones que se llevan a cabo mediante procedimientos específicos para dar respuesta al problema planteado Franco (como se citó en Azuero, 2018). En este apartado se relatan los procesos metódicos utilizados para el desarrollo de la investigación, como: paradigma, enfoque, diseño, tipo de investigación, universo de estudio, informantes claves, procedimientos para la recolección de la información, procedimientos para el análisis e interpretación de la información, los mismos que se describen en las siguientes líneas.

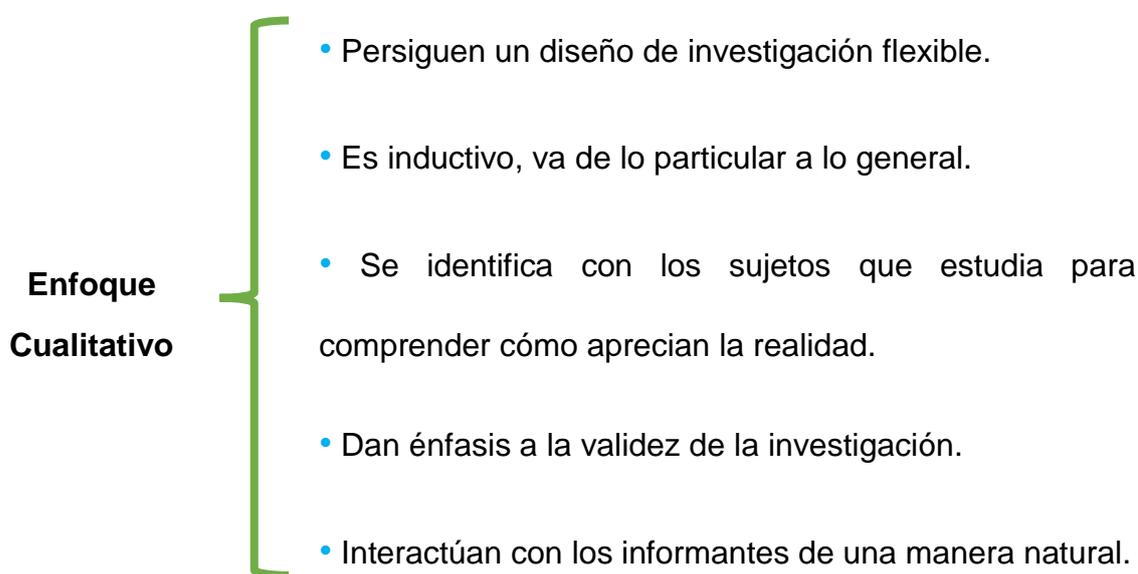
#### 3.1 Paradigma

Involucra comprender y apreciar las cosas. Instituye cuál problema se debe solucionar, la forma de expresarlo, las técnicas a utilizar y cómo analizar el efecto derivado (Hurtado, 2012). Se trata entonces, de un modo de acercarse a la realidad desde una perspectiva particular, son modelos y formas de ver las cosas desde representaciones diferentes, que tienen como objetivo un mismo fin. En este sentido, la presente investigación se adscribe al paradigma post positivista.

En consecuencia, este paradigma admite que la realidad se conoce de manera imperfecta, el investigador puede ser parte del fenómeno en cuestión y el objeto de estudio afecta al investigador y viceversa, Hernández, Fernández y Baptista, (como se citó en Ramos, 2015) el modelo post positivista efectúa un rescate del sujeto y su protagonismo, donde la forma como se observa el mundo está impregnada de intereses, valores, actitudes y creencias, tanto del investigado como el investigador (Martínez, 2004), bajo este paradigma se concibe el enfoque cualitativo.

### 3.2 Enfoque de la investigación

Consiste en describir sistemáticamente las características de las variables y fenómenos, basándose en el estudio de sus cualidades para entenderlas en un contexto particular. Se focaliza en significados, descripciones y definiciones en un contexto determinado (Quecedo y Castaño 2002). Estos autores otorgan a dicho enfoque las siguientes características:



**Figura No.3.** Características del enfoque cualitativo. Fuente: R. Quecedo y C. Castaño, 2002. Elaborado por A. Ochoa, 2020.

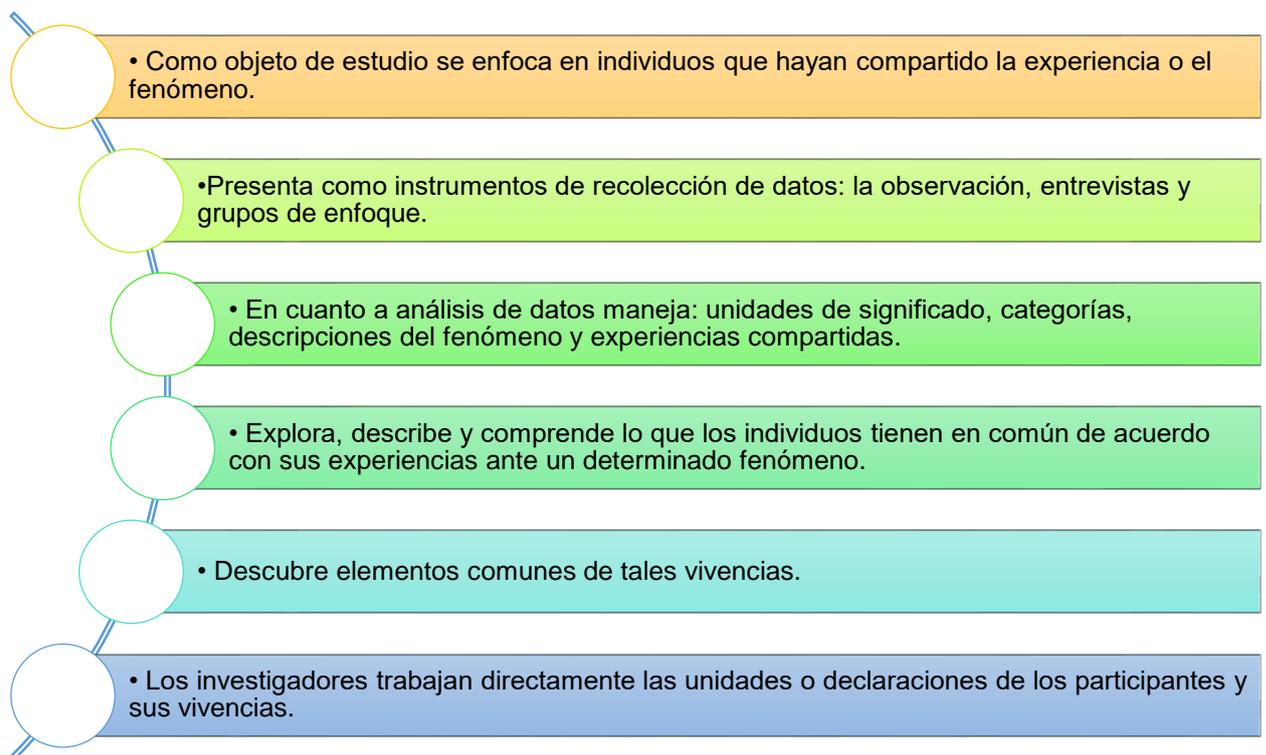
El presente estudio se enmarca dentro del enfoque cualitativo porque este permitió la construcción de protocolos que combinan aparatologías y técnicas manuales para tratar la fibrosis en mujeres entre 25 a 35 años en la zona abdominal a partir de las experiencias de profesionales en el área de Cosmiatría, lo cual, exigió la descripción de la forma como los profesionales lo han ejecutado, aquí se cumple el aspecto de lo particular a lo general, es decir, que de las experiencias de cada sujeto entrevistado conllevo a la construcción de los protocolos..

### **3.3 Diseño de investigación**

La expresión diseño de investigación en cualitativo se describe como el abordaje general y el marco interpretativo que se maneja en el proceso de indagación, puesto que es más flexible y abierto, siendo así, el diseño se va concertando de acuerdo con la conveniencia de la investigadora (Salgado, 2007). De esta misma manera, Hernández, Fernández y Baptista, (2014) mencionan que, “el término diseño adquiere otro significado distinto al que posee dentro del enfoque cuantitativo, particularmente porque las investigaciones cualitativas no se planean con detalle y están sujetas a las circunstancias de cada ambiente o escenario en particular” (p. 492).

En función a lo indicado, el presente estudio tuvo un diseño fenomenológico que, según Hernández y Mendoza, (2018) consiste en “entender las experiencias que tienen las personas sobre un fenómeno o múltiples perspectivas de éste” (p. 525).

Siguiendo con la misma idea, se describen algunas características que presenta este diseño:



**Figura No.4.** Características del diseño de investigación cualitativa. Fuente: R. Hernández y C. Mendoza, 2018. Elaborado por A. Ochoa, 2020.

Este diseño es fundamental para el presente trabajo porque tiene una estrecha relación con la intención del estudio y lo que se quiere investigar desde la perspectiva de los especialistas.

### **3.4 Alcance de la investigación**

El presente trabajo tiene un alcance de tipo descriptivo el cual radica en la determinación de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con la finalidad de instituir su estructura o proceder, los resultados se sitúan en un nivel intermedio en cuanto a la profundidad de los conocimientos se refiere (Arias, 2012).

De esta manera permite expresar tal cual la experiencia de las profesionales en el área de cosmiatría, como ellas mencionaron sus experiencias en cuanto al tema de estudio.

### **3.5 Tipo de investigación**

La investigación de campo es aquella que consiste en la recopilación de la información directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurre el fenómeno (Arias, 2012). En función a este planteamiento, el presente estudio se consideró de campo por el contacto establecido de forma directa con las profesionales del área de cosmiatría para recolectar la información con el fin de diseñar los protocolos para la fibrosis a través de las experiencias de estas profesionales en la aplicación de tratamientos, tales prácticas fueron relatadas mediante entrevistas y las mismas grabadas.

### **3.6 Universo de estudio**

Es la totalidad de individuos o elementos que pueden manifestar características susceptibles a ser estudiadas (Hernández y Mendoza, 2018). En este trabajo de investigación el universo de estudio fueron profesionales en el área de Cosmiatría que prestan sus servicios en centros estéticos de la zona centro de Quito, quienes tienen experiencia en el tratamiento de postoperatorio para tratar fibrosis abdominal en mujeres que se han realizado liposucción, con mayor prevalencia en edades comprendidas entre 25 a 35 años.



**Figura No. 5.** Universo de estudio. Fuente: A. Ochoa, 2020.

### **3.7 Informantes Claves**

Se refieren a las personas que dialogan del fenómeno y tienen amplio conocimiento de ello (Mendieta 2015). Por consiguiente, son aquellas personas que, por sus experiencias, capacidad de empatizar y relaciones que tienen en el campo pueden acoger al investigador convirtiéndose en una parte esencial, debido a que ofrecen información valiosa y relevante del fenómeno, lo cual, permite el acceso a otras personas y a nuevos escenarios (Robledo, 2009).

Como lo menciona, Osorio (2016), el informante clave es lo primordial en una investigación porque con sus experiencias ayudan al investigador a establecer y abrir el camino a otro ambiente desconocido, para estudiar la realidad desde otra perspectiva.

Las elecciones de estos informantes facilitaron al investigador la información necesaria para comprender el fenómeno de estudio, por ello, en esta investigación

se trabajó con seis profesionales del área de cosmiatría, que laboran en centros estéticos ubicados en la zona centro norte de Quito, las mismas que cumplieron con los siguientes criterios de representatividad:

- Ser tituladas en cosmiatría o cosmetología.
- Tener más de 3 años de experiencia laboral.
- Que hayan tratado fibrosis abdominal en postoperatorio de liposucción.
- Apliquen combinaciones de aparatologías con técnicas manuales para realizar los tratamientos postoperatorios en fibrosis.

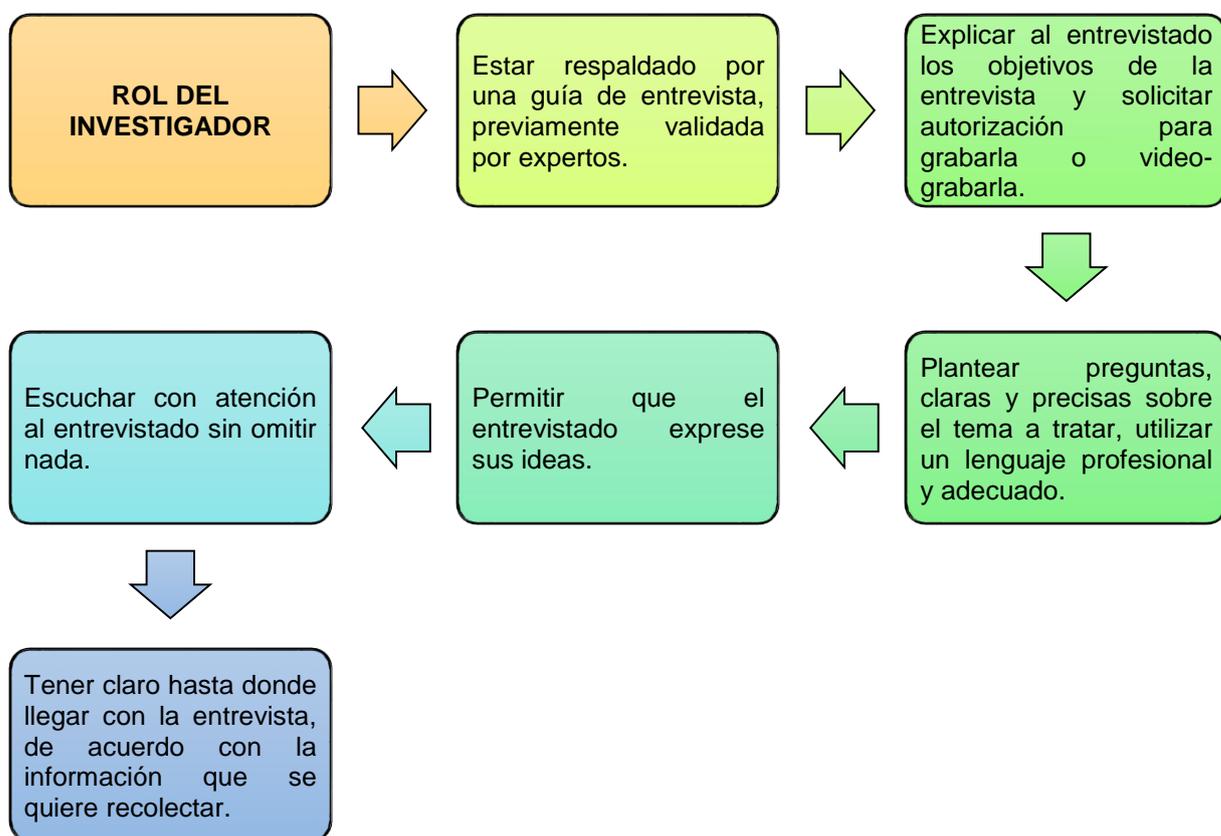
### **3.8 Técnicas**

Las técnicas de investigación se utilizan para recolección de información necesaria y de interés para la investigación, una de las características fundamentales en el proceso cualitativo es el propio investigador debido que es él quien, mediante alguna herramienta, observa, entrevista y analiza la información obtenida detalladamente, así puede ahondar más en el tema para responder al planteamiento del problema y conseguir resultados favorables (Hernández y Mendoza, 2018). A continuación, se describen las técnicas que se aplicaron en el

#### **3.8.1 Entrevista a profundidad**

Se define como encuentros frecuentes cara a cara entre el indagador y los informantes claves (Taylor y Bogdan, 1994), estos están encaminados hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto a sus experiencias o situaciones, así como lo expresan con sus propias palabras.

Siguiendo con los planteamientos, se considera un proceso donde el encuentro con el entrevistado, la recopilación de información y el registro, fueron la base para conseguir los datos necesarios de las entrevistas (Robles, 2011).



**Figura No.6.** Rol del investigador. Fuente: B. Robles, 2011. Elaborado por A. Ochoa, 2020.

### 3.8.2 Grabación

Son grabación que se realizan tanto con cámaras manuales o del ordenador, donde se captura en imagen y sonido las acciones y movimientos del medio donde se desenvuelven los participantes (García, 2011). Toda la información recopilada fue a través de la plataforma virtual zoom en la que quedó grabado la imagen, video y voz en el proceso de la entrevista.

### **3.9 Instrumentos**

Partiendo de las técnicas de investigación como la entrevista a profundidad y la grabación, para recolección de información de la presente investigación, es importante destacar lo que menciona Arias (2012), haciendo referencia que “un instrumento de recolección de datos es cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información” (p. 68). De esta forma se tendrá constancia de la información suministrada por las profesionales del área de cosmiatría y posteriormente plasmada en la investigación.

#### **3.9.1 Guía de Entrevista**

La entrevista a profundidad tiene como instrumento la guía de entrevista que de acuerdo con Troncoso y Amaya (2017), manifiestan que “consiste en el registro escrito de las preguntas que conforman el instrumento de recolección de los datos” (p.152).

Como su nombre lo indica es una guía que estable las preguntas más relevantes sobre la investigación para tener un punto claro de todo lo que se quiere abordar y hasta donde llegar, esta guía presenta tres dimensiones específicas: procedimientos, aparatología y técnicas manuales, así como los resultados, cada dimensión contiene las preguntas pertinentes que serán expuestas a las entrevistadas.

#### **3.9.2 Computadora-Herramienta Zoom**

Las entrevistas a profundidad aplicadas a las profesionales se realizaron a través de la plataforma virtual Zoom, tomando en cuenta que, el contexto de confinamiento, donde no es recomendable el contacto físico por bioseguridad. Por

ello, actualmente se ha optado por el uso de herramientas en línea para efectuar de manera virtual, la observación, conversación o recolección de datos, por medio de entrevistas ya sean semiestructuradas o a profundidad (Hernán, Lineros y Ruiz, 2020).

A través de dicha herramienta se permitió establecer un encuentro cara a cara con las profesionales del área de Cosmiatría que fueron entrevistadas y de esta manera registrar a través de una grabación mediante la plataforma virtual Zoom la entrevista en video y voz.

**Cuadro No. 8.** Técnicas e instrumentos. Fuente: A. Ochoa, 2020.

Técnicas	Instrumentos	Objetivo
Entrevista	Guía de entrevista	Diseñar protocolos que combinan aparatologías y técnicas manuales para tratar la fibrosis en mujeres entre 25 a 35 años en la zona abdominal a partir de la experiencia de profesionales en el área de Cosmiatría
Grabación	Computadora – Herramienta Zoom	

### 3.10 Validez del instrumento

Se refiere a la calidad en que aquella herramienta mide realmente la variable o dimensión que intenta medir (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). De esta manera se considera valida y confiable el instrumento que se aplicó en esta investigación por ende también los resultados que se obtuvieron.

La validez del instrumento se realizó a través de juicios de expertos que se considera como un procedimiento apropiado para comprobar la fiabilidad de una investigación como lo menciona Escobar y Cuervo (2008) es “una opinión formada

de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones” (p.29).

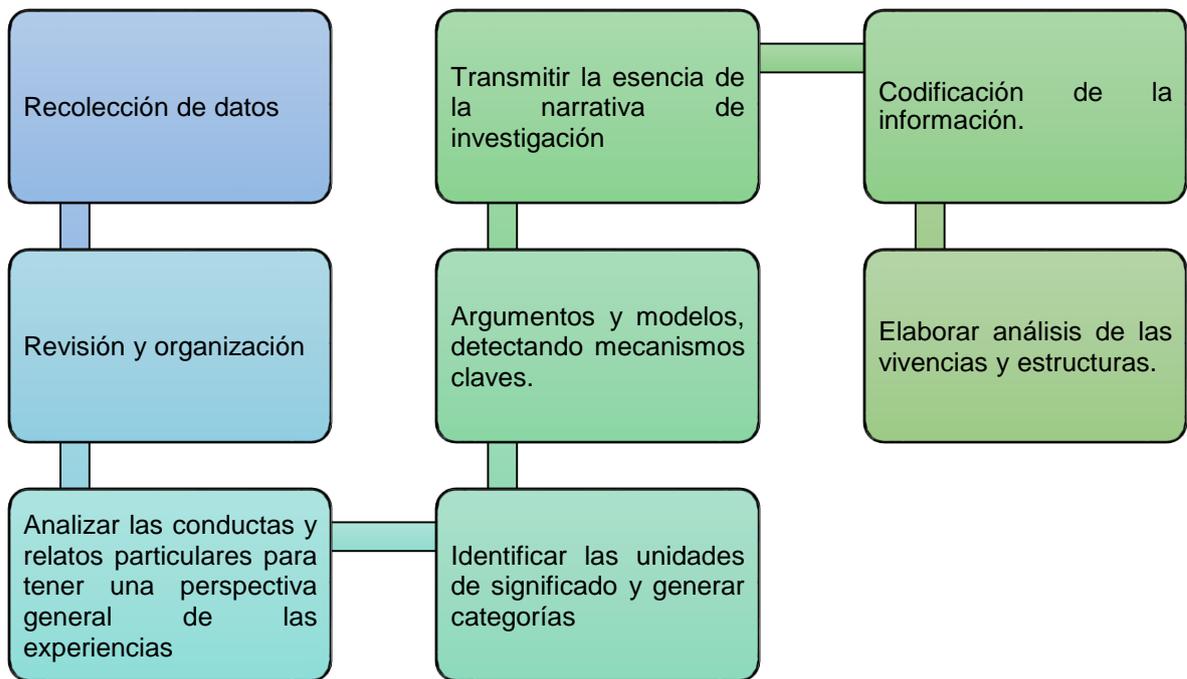
En el presente estudio, el instrumento fue validado por siete expertos que tienen experiencias y conocimiento en el tema de investigación, el perfil de los especialistas se describe a continuación:

**Cuadro No. 9.** Perfil de los expertos. Fuente: A. Ochoa, 2021.

<b>Experto</b>	<b>Título profesional</b>
Experto #1	Phd. En Investigación
Experto #2	Licenciada en enfermería
Experto #3	Licenciada en Cosmiatría, Terapias Holísticas e Imagen Integral
Experto #4	Licenciada en Cosmiatría, Terapias Holísticas e Imagen Integral
Experto #5	Licenciada en Cosmiatría, Terapias Holísticas e Imagen Integral
Experto #6	Magíster en investigación
Experto #7	Licenciada en Cosmiatría, Terapias Holísticas e Imagen Integral

### 3.11 Proceso de análisis e interpretación de la información

Implica analizar la información obtenida, con la intención de realizar una interpretación donde se revise y organice el material, para generar categorías, siendo así el investigador quien examina con cautela cada relato y establece una comparación entre similitudes y diferencias (Hernández y Mendoza, 2018).



**Figura No.7.** Proceso de análisis e interpretación de la información. Fuente: R. Hernández y C. Mendoza, 2018. Elaborado por A. Ochoa, 2020.

### **3.11.1 Transcripción de las entrevistas**

El proceso que se realizó para el análisis e interpretación de la información se dio de la siguiente manera: obtenidas todas las entrevistas por parte de las especialistas en el área de cosmiatría, se procedió a hacer la transcripción respectiva de cada una de manera manual, viendo y escuchando cada video tomando en cuenta ciertos rasgos como gestos, titubeos, expresiones, entre otros, todo dependió de cada persona al momento de desenvolverse en la entrevista.

### **3.11.2 Categorización**

Seguidamente, se efectuó la categorización donde se identificó las categorías principales y subcategorías, las cuales emergieron al momento de leer a profundidad cada una de las entrevistas. Para Gomes la categoría engloba ciertos aspectos y características comunes que se entrelazan entre sí, de tal manera que permite agrupar estas particulares alrededor de un concepto (citado en Romero, 2005). La categorización en el presente estudio se realizó en una matriz donde se enumeró las líneas correspondientes a las entrevistas transcritas, y se subrayó el texto que indica una categoría o subcategoría en particular con diferentes colores, ubicando estas en otra columna.

### **3.11.4 Diagramación**

Permite establecer las relaciones entre las categorías y subcategorías, como lo indican Quecedo y Castaño (2002) “es un proceso inicial que proporciona datos de base: permite la selección y el muestreo metódicos dentro del grupo seleccionado de participantes; avala que los datos son representativos de las características y comportamientos observables y garantiza la fiabilidad y validez del estudio” (p. 19).

Es un proceso relevante para realizar el posterior análisis de la información. Se realizó las relaciones de categorías y subcategorías en los siguientes diagramas:

1. Categorías y subcategorías entorno a la fibrosis
2. Categorías y subcategorías relacionadas a la dimensión aparatologías y técnicas manuales en función a los efectos.
3. Categorías y subcategorías relacionadas a la dimensión de productos empleados en el tratamiento de la fibrosis.
4. Categorías y subcategorías sobre el postoperatorio y la duración de los tratamientos para la fibrosis
5. Relación de las categorías y subcategorías que permite la interacción del fenómeno para construir los protocolos

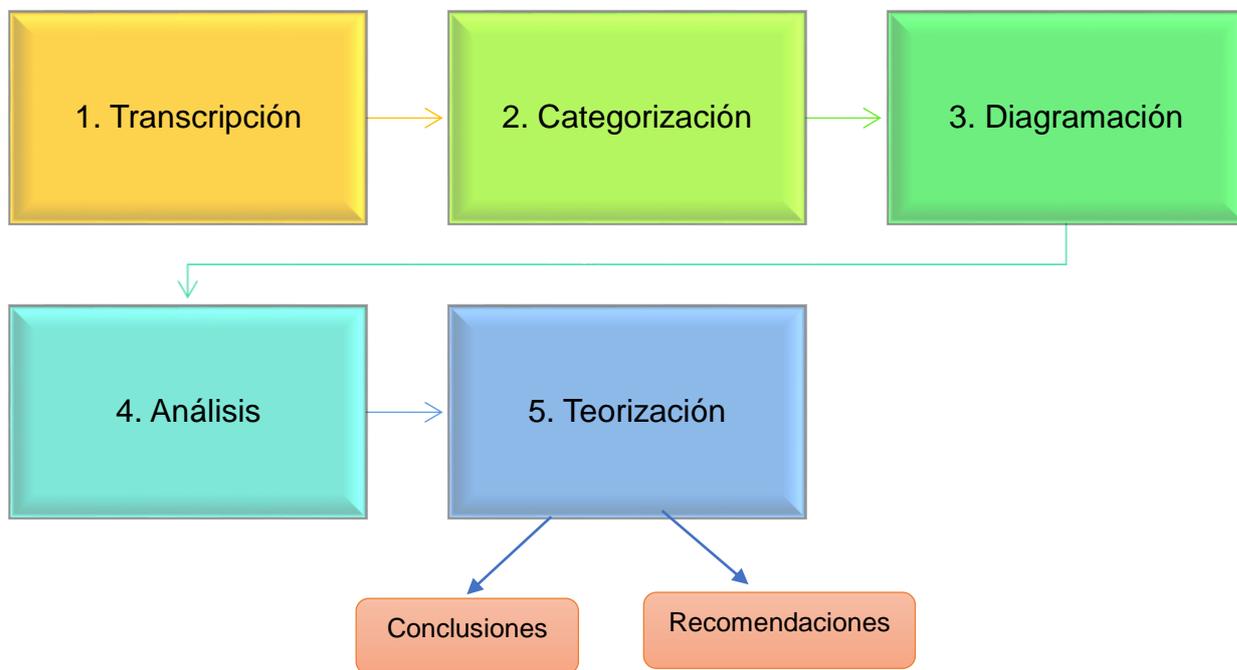
#### **3.11.5 Análisis de la información**

Una vez realizada las relaciones se procedió al análisis e interpretación de los datos obtenidos, se efectuó el análisis de coincidencias tomando en cuenta las preguntas elaboradas en las entrevistas como lo menciona Sarduy (2007) es un proceso que implica identificar la información relevante y esencial para la investigación a partir de la realidad y experiencias de los informantes en torno al tema de estudio y las preguntas realizadas para formar relaciones entre sí.

#### **3.11.6 Teorización**

Por último, en la teorización donde se detalló las relaciones que se establecieron en la diagramación sustentando con autores la experiencia de las profesionales en su ámbito laboral. Este proceso utiliza toda la información posible para lograr describir y sintetizar el total de la investigación de una manera más concreta

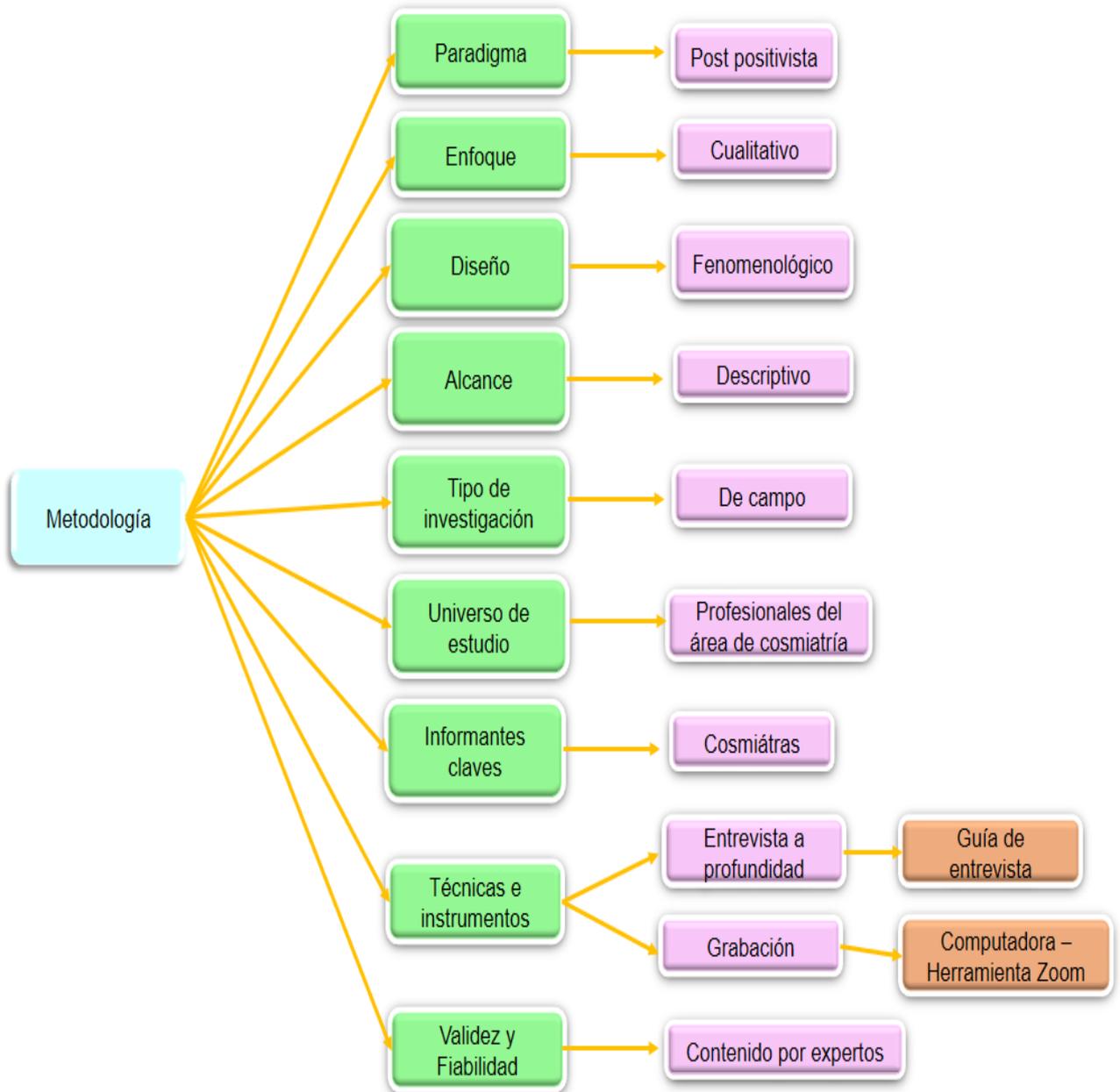
tratando de integrar de forma coherente y lógica los resultados del estudio, sustentando el aporte de los informantes con autores (Martínez, 2007).



**Figura No.8.** Proceso de análisis e interpretación de la información. Fuente: A. Ochoa, 2020.

### 3.12 Validez y confiabilidad de la investigación

Una investigación tiene un alto nivel de validez a medida que los resultados manifiesten una información más completa y distintiva acerca del contexto de estudio, a su vez, goza de confiabilidad al cumplir con los siguientes dos tipos, interna cuando varios espectadores al indagar en una misma realidad coinciden en sus terminaciones y externa cuando investigadores independientes, al estudiar un contexto en lapsos o escenarios diferentes, llegan a similares derivaciones (Martínez, 2007).



**Figura No. 9.** Estructura de la metodología empleada en el presente trabajo. Fuente: A. Ochoa, 2020.

## CAPÍTULO 4

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

El proceso de análisis en cualitativo consiste en recibir información no estructurada, a la cual, se le va dando una estructura a medida que se realiza la interpretación estos datos pueden ir variando, pero lo esencial está en las observaciones del investigador y los relatos de los informantes claves (Hernández y Mendoza, 2018).

En este apartado se presentan los datos provenientes de las entrevistas realizadas a las profesionales en el área de cosmiatría, transcritas una por una, tal como se relata en la grabación por medio de la plataforma virtual Zoom, para hacer la transcripción se tomó en consideración una nomenclatura que se relaciona a las expresiones que emergieron las profesionales en el momento de la entrevista, siendo estas las siguientes:

**Pausa corta**    **Sonrisas (+)**    **Apago de la cámara entrevistada (°)**    **Pensativa (-)**  
**Cambio de entonación (\*)**    **Distracción (-)**    **Sorprendida (/)**

seguidamente se establece el proceso de categorización, codificación, diagramación, análisis de información, la teorización y por último la propuesta de los protocolos.

#### 4.1 Proceso de categorización

**Entrevistada:** Cosmiatra 1

**Medio de la entrevista:** Herramienta Zoom

**Lugar donde se encontraba la informante:** En su casa

**Fecha:** 20/11/2020

**Hora:** 20:00

**Duración:** 26:18

**Cuadro No.10.** Categorización cosmiatra 1. Elaborado por A. Ochoa, 2020.

CATEGORIZACIÓN	LÍNEA	TEXTO
	1	<i>I (Investigadora): Buenas noches “eh” mi nombre es Angie Ochoa, soy estudiante del décimo semestre de la Universidad iberoamericana del Ecuador y voy a realizar la tesis en este caso va a ser sobre fibrosis abdominal, (+) el tema de la tesis es protocolo para tratar fibrosis en mujeres de 25 a 35 años en la zona abdominal fundamentados en la experiencia del profesional en Cosmiatría. Esta guía de entrevista tiene cooomo objetivo conocer los</i>
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	

	7 8 9 10 11 12  13 14 15 16 17 18 19 20 21  22 23 24 25 26	<p><i>procedimientos que aplican los profesionales en cosmiatría considerando las combinaciones de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis eeh en mujeres de 25 a 30 años de edad en la zona abdominal y los resultados favorables y desfavorables obtenidos durante el proceso. (Pausa corta)</i></p> <p><i>Entonces antes de empezar con las preguntas, me gustaría que usted nos diga un poquito de su nombre y la profesión que desempeña en este momento.</i></p> <p><b>IC1: (Informante Clave 1)</b> Ya, buenas noches, mi nombre es María Ramírez también me gradué en la Universidad Iberoamericana del Ecuador hace unos 6 años aproximadamente, por ende, tengo el título de licenciada en cosmiatría, terapias holísticas e imagen integral, adicional a esto seguí forzando mi carrera con lo que es cursos de asistente médico en el cual aprendí el área de inyectología y después decidí realizar una especialización en si sobre medicina estética, aquí en la Universidad de los Hemisferios y también la he complementado gracias a la experiencia laboral y a mis estudios ahora tengo mi propio consultorio.</p> <p><i>I: Muchas gracias, también creo que es bueno comentarle que las personas que serán entrevistadas en este caso usted, han sido elegidas de mi parte porque cumplen ciertos criterios de representatividad en ellos tener eeh el título de licenciadas en cosmiatría o ser cosmetóloga, tener mínimo tres años de experiencia laboral y haber tratado eeh lo que es fibrosis abdominal</i></p>
--	---	--

<p><b>+Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Causas (36-37)</li> </ul> <p><b>+Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características (39-42)</li> </ul>	<p>27</p> <p>28</p> <p>30</p> <p>31</p> <p>32</p> <p>33</p> <p>34</p> <p>35</p> <p>36</p> <p>37</p> <p>38</p> <p>39</p> <p>40</p> <p>41</p> <p>42</p> <p>43</p> <p>44</p> <p>45</p> <p>46</p> <p>47</p>	<p><i>postoperatorio, ahora vamos a empezar con las preguntas, como primera pregunta tenemos: ¿Cuáles procedimientos aplica para tratar a mujeres entre 25 y 35 años con fibrosis en la zona abdominal?</i></p> <p>IC1: “Eh”, (+) Claro, cabe recalcar, todo depende de qué tipo en si deee liposucción o lipoescultura le hayan realizado según eso se va a poder aplicar eeel, el postoperatorio, por lo general “eh” “la” “las” las fibrosis, la molestosa fibrosis aparece por diversas causas ya que son lugares por donde se introducen la cánula que se puede acumular la grasita no vascularizada es decir <u>que se forma fuera de los adipocitos, esta grasita es la, el son los residuos que van quedando de la, de la cirugía al momento de que ingresa la cánula y ya soon, son difícil de extraer o son adiposidad que ya no sale esta grasa se empieza a degenerar formando la molestosa fibrosis que son como un, se siente al tacto como uuun unos como unos cordones internos hasta que finalmente es destruida por los macrófagos todo este procedimiento hace que las fibrosis empiece aaa aparecer y se lo haga al tacto muy palpable eso es eeh en si lo que es la, una pequeña introducción de lo que es la fibrosis. Ahora, también en cuanto a lo que son los procedimientos como yo había dicho, eeh depende de qué tipo de cirugía o procedimiento específico se lo haya realizado pero haciendo que es una fibrosis eeh indistintamente dependiendo de su procedimiento se puede trabajar tanto con drenajes linfáticos manuales,</u></p>
---	---	---

<p><b>+Procedimientos para tratar la fibrosis (47-48)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Drenajes linfáticos manuales</li> <li>• Drenajes linfáticos mecánicos</li> <li>• Aparatología</li> <li>• Principios activos</li> </ul> <p><b>+ Postoperatorio (51-52)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectos <a href="#">(54-55)</a></li> </ul> <p><b>+ Postoperatorio tardío</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forma de proceder <a href="#">(56-58)</a></li> </ul> <p><b>+Sesiones del tratamiento (59)</b></p> <p><b>+Protocolo</b></p>	<p>48</p> <p>49</p> <p>50</p> <p>51</p> <p>52</p> <p>53</p> <p>54</p> <p>55</p> <p>56</p> <p>57</p> <p>58</p> <p>59</p> <p>60</p> <p>61</p> <p>62</p> <p>63</p> <p>64</p> <p>65</p> <p>66</p> <p>67</p> <p>68</p>	<p><u>drenajes linfáticos mecánicos, aparatología e inclusive principios activos que</u></p> <p>van a ayudar a reducir el, se puede decir el diámetro de la fibrosis, todo esto de acuerdo a un sinnúmero de sesiones recordando que apenas sale el paciente de una cirugía mientras más rápida sea el proceso del postoperatorio va a ser mejor ya que en este proceso vamos a evitar que la fibrosis aparezca, si dejamos pasar ya mucho tiempo, a parte que se empieza a retener líquidos para empezar a tener el paciente o la paciente una inflamación molesta va a tener una retención de líquidos y eso va a causar un dolor que va a llevar es ya a otro tipo ya de procedimiento mayor a un postoperatorio ya se tendría que hacer un drenaje inyectable pero como yo como les comentaba todo depende del procedimiento en este caso el trabajo lo que es drenajes linfáticos por lo menos el postoperatorio dentro de 12 sesiones, en las 5 primeras sesiones porque el paciente está muy delicado en los hematomas son demasiado doloroso, demasiado profundos entonces lo que se trabaja por lo general en mi calidad de, cómo profesional he trabajado en masajes las tres primeras sesiones son los masajes perdón digo drenajes linfáticos manuales mediante este arrastre y diferentes técnicas he logrado eliminar esta, los líquidos retenidos ahora también todo depende del tipo de drenajes y el tipo de maniobras que se vayan a trabajar al momento de haber abierto los ganglios para poder llevar la linfa o poder llegar, llevar los, los líquidos a los ganglios para que sean eliminados eso es lo que yo comúnmente hago en las cinco sesiones, después ya puedo o por</p>
--	---	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnicas de drenaje linfático <a href="#">(62-65)</a></li> <li>• Apertura de ganglios <a href="#">(66-67)</a></li> </ul> <p><b>+Ultrasonido</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Función <a href="#">(72)</a></li> <li>• Efectos <a href="#">(73-74)</a></li> </ul> <p><b>+Protocolo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumir agua tibia <a href="#">(75-77)</a></li> </ul> <p><b>+Zonas frecuentes donde aparece la fibrosis <a href="#">(78-79)</a></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abdomen alto</li> <li>• Abdomen medio</li> <li>• Abdomen bajo</li> </ul>	<p><b>69</b></p> <p><b>70</b></p> <p><b>71</b></p> <p><b>72</b></p> <p><b>73</b></p> <p><b>74</b></p> <p><b>75</b></p> <p><b>76</b></p> <p><b>77</b></p> <p><b>78</b></p> <p><b>79</b></p> <p><b>80</b></p> <p><b>81</b></p> <p><b>82</b></p> <p><b>83</b></p> <p><b>84</b></p> <p><b>85</b></p> <p><b>86</b></p> <p><b>87</b></p>	<p>lo menos tres sesiones después de esto ya puedo ocupar lo que es la aparatología, en aparatología si ocupó como es el ultrasonido las dos o tres primeras sesiones y le voy combinando con drenaje linfático manual y también <u>ultrasonido ya que las ondas que empieza a emitir el ultrasonido y el calor que este le brinda va a ser que la grasita empiece a salir empiece a expulsarse con mayor rapidez, claro que a esto hay que recomendar al paciente mientras se trabaja este tipo de sesiones el paciente nos ayude consumiendo agua, mejor aún si es tibia ya que va a tener un mejor drenaje en lo que es internamente de las toxinas, seguidamente se trabaja con otro tipo de aparatología en mi caso para evitar que se forme la fibrosis por lo general en abdomen alto, medio, bajo y espalda, trabajo lo que es también la mesoterapia con principios activos inyectables como la fosfa, L- carnitina o como también la alcachofa que son quemadores de grasa que van a ayudar a que se mejore la liposucción se mejore el resultado que el paciente quiere ver con todo esto después de haber trabajado con el sinnúmero de sesiones que son después de haber llegado a las 10 sesiones, eso sí se trabaja de 10 a 12 sesiones perdón y el paciente mientras el paciente asista sus 4, no 5 sesiones 3 veces a la semana el resto ya podemos hacer 2 veces a la semana y al final ya puede ser una vez a la semana para poder dar de alta al paciente con un post operatorio satisfactorio.</u></p>
---	--	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Espalda</li> </ul> <p><b>+Técnicas manuales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesoterapia (79)</li> </ul> <p><b>+Principios activos inyectables (80-81)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fosatidilcolina</li> <li>• L-carnitina</li> <li>• Alcachofa</li> </ul> <p><b>+Efectos del drenaje linfático mecánico (95-99)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calentamiento muscular</li> <li>• Contracción muscular</li> </ul>	<p>88</p> <p>89</p> <p>90</p> <p>91</p> <p>92</p> <p>93</p> <p>94</p> <p>95</p> <p>96</p> <p>97</p> <p>98</p> <p>99</p> <p>100</p> <p>101</p> <p>102</p> <p>103</p> <p>104</p> <p>105</p> <p>106</p> <p>107</p>	<p><i>I: Yaa, muchas gracias eh (Sonrisa) seguimos con la segunda pregunta es ¿Cuáles son los procedimientos que aplica considerando la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis a mujeres entre 25 a 35 años en la zona abdominal?</i></p> <p><b>IC 1:</b> Como lo había dicho las técnicas yyy aparatologías yo (*) profesionalmente me he manejado con drenajes linfáticos manuales, mecánicos, mecánicos ahh sido como la presoterapia, la presoterapia des, antes de realizar uuun postoperatorio eeh digo el drenaje linfático manual, <u>el mecánico me ayudara en cambio mucho "ah" ya que mediante la, la, la contracción deeel del musculo eeel tener también este calor esta, este calentamiento muscular va hacer que empiece a eliminar más rápido o que empiece a suavizar de cierta manera el área en el que yo voy a trabajar en lo que son drenajes linfáticos mecánicos,</u> seguido a esto también eh ya puedo ir trabajando sesiones alternadas deee radiofrecuencia, <u>la radiofrecuencia en cambio con la luz eh la luz infrarroja y el calor que va a emitir en cambio nos va ayudar a que la piel eh se evite que se quede flácida y mediante loos (pausa corta) mediante la el cabezal de la radiofrecuencia eh va ayudarme como un masaje nudillar, de cierta manera puede ser leve para que eh mediante el calor y el masaje sea más rápido también la, la eliminación, a todo esto he trabajado también eh trabajado coon como una dos últimas sesiones con carboxiterapia, recordemos que la</u></p>
--	---	---

<p><b>+Efectos de la radiofrecuencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diatermia (101-102)</li> <li>• Reestructuración del colágeno (102-104)</li> </ul> <p><b>+Carboxiterapia (108)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Función (109-110)</li> <li>• Efectos (113-114)</li> </ul>	108	<u>carboxiterapia es un gas es un CO2 que lo que va hacer al momento de ingresar</u>
	109	<u>este gas va a empezar a romper a destruir lo que son los adipocitos, logrando</u>
	110	<u>así eliminarlo, eliminarlos mediante los ganglios, esto va a molestar un poco sí,</u>
	111	porque al momento que ingresa el gas eh empieza a destruir o a separar la
	112	adiposidad haciendo que se vea mmm de cierta manera mmm <u>eh al momento</u>
	113	<u>deee de ir al baño empezamos a ver cómo se puede decir la orina con un poquito</u>
	114	<u>de grasa</u>
	115	<i>I: Ya, eh con la tercera pregunta eh tomando en cuenta la dimensión a la</i>
	116	<i>variable a la aparatología y técnicas manuales es ¿Cuáles aparatologías y</i>
	117	<i>técnicas manuales usted combina para tratar fibrosis en la zona abdominal en</i>
	118	<i>mujeres de 25 a 35? Es decir, en su experiencia eeh que aparatologías y</i>
	119	<i>técnicas combina, por ejemplo: primero realiza drenaje linfático manual y</i>
	120	<i>seguido de eso ultrasonido ooo viceversa no, o drenaje linfático y</i>
	121	<i>radiofrecuencia, eeh estas combinaciones, cuales eeh usted realiza</i>
122	<i>básicamente para tratar fibrosis.</i>	
123	<b>IC 1:</b> Ya, para tratar fibrosis en si, eeh me manejo en lo que son eeh mmm	
124	(pausa corta) el drenaje linfático, tiene que ver mucho también la faja	
125	<u>postoperatorio, el tipo o la calidad de la faja post operatoria influye mucho al</u>	
126	<u>momento de formarse o no una fibrosis , por más mínima que sea eeh como</u>	
127	decía al inicio la fibrosis se forma al momento de que eh al momento de ingresar	

<p><b>+Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Causas (125-126)</li> </ul> <p><b>+Carboxiterapia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación</li> <li>• Efectos (133-136)</li> </ul> <p><b>+Procedimientos para tratar la fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cavitador y ultra cavitación (139-140)</li> </ul> <p><b>+Técnicas manuales</b></p>	<p>128</p> <p>129</p> <p>130</p> <p>131</p> <p>132</p> <p>133</p> <p>134</p> <p>135</p> <p>136</p> <p>137</p> <p>138</p> <p>139</p> <p>140</p> <p>141</p> <p>142</p> <p>143</p> <p>144</p> <p>145</p> <p>146</p>	<p>la cánula ya que son grasitas que se van acumulando y ya no van retirándose, eeh después de haber por decir haberse formado lo que hacemos es, yo he trabajado después a uuun unas a la 7ma sesión yo puedo empezar a trabajar lo que eees <u>mmm carboxiterapia en bajas con, en bajas porciones, en baja, en una programación en la que no sea muy dolorosa al inicio ya que eh trabajar una carboxi eh durante un post operatorio si es demasiado molesto ya que el gas aparte de que destruye va a sentir como una, mmm como que le quema internamente a los tejidos pero este es el gas que nos va ayudar a que los tejidos vuelvan a estirarse no, no estén encogidos en si como se forma una fibrosis si no que se vuelvan a estirar de que no sé, no se forme dicha fibrosis después de esto si eeh, antes de trabajar lo que es carboxiterapia he trabajado también lo que es eeh <u>ultra cavitación y cavitador con cualquiera de los dos me ha ido super bien</u> y después he trabajado lo que es carboxi y ya como última sesión eeh puede ser en las dos últimas sesiones trabajo también nuevamente <u>mesoterapia, que es lo que les decía, son drenadores internos que se van colocando en ciertas zonas, se van inyectando en ciertas zonas para poder eeh evitar la retención de líquidos.</u></u></p> <p><i>I: Gracias, ahora en cuento a los resultados, ¿cuáles son los efectos positivos que han tenido sus pacientes mujeres de 252 a 35 años al em emplear la</i></p>
--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Drenadores internos</li> </ul> <p><b>+Efectos positivos al tratar la fibrosis (150-152)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfacción del paciente (153-154)</li> <li>• Autoestima alta</li> </ul>	<p>147</p> <p>148</p> <p>149</p> <p>150</p> <p>151</p> <p>152</p> <p>153</p> <p>154</p> <p>155</p> <p>156</p> <p>157</p> <p>158</p> <p>159</p> <p>160</p> <p>161</p> <p>162</p> <p>163</p> <p>164</p> <p>165</p>	<p><i>combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis abdominal? ¿Cuáles son esos resultados positivos que usted ha visto?</i></p> <p><b>IC 1:</b> Los resultados positivos eeeess este al momento ya de terminar el <u>tratamiento, lo más satisfactorio es ver el paciente ya puede salir caminando ya por sí solo, ya no tiene molestias eeh ya puede inclusive colocarse en sí, él solito o ella solita una faja, puede volver agacharse, no tiene ya molestias, es uno de los resultados más eeh favorables eeh al momento de ver a un paciente satisfecho con todos los resultados y más que nada ver eeh una cosa es ver</u> llegar al paciente después de una cirugía que sale, por más mínima e invasiva que sea eeh ver al paciente que llega aaaaal al al consultorio o estética, adoloridos, sin ganas deee, arrepentidos de haberse hecho pero al final es lo <u>más satisfactorio es ver lo que, ellos ya con sus, ya tienen otro ánimo, resaltan más el gusto o la forma, la figura que le dejaron después de la cirugía y más que nada o sea que salgan satisfechos, contentos es lo mejor para uno como profesional ver eso.</u></p> <p><i>I: Ehh ya al momento de usted ver estos resultados positivos, quee (pausa corta) o sea que considera usted, la fibrosis eeh se elimina por completo o al utilizar todas estas combinaciones de aparatologías de técnicas manuales o simplemente es eeh tratarla, disminuye o usted considera que se elimina.</i></p>
---	--	--

<p><b>+Postoperatorio inmediato</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inexistencia de fibrosis (167-168)</li> <li>• Prescripción del cirujano (170-173)</li> </ul> <p><b>+Zonas frecuentes donde aparece la fibrosis (175)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Flancos</li> <li>• Abdomen</li> </ul> <p><b>+Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción del diámetro (176-178)</li> </ul>	<p>166</p> <p>167</p> <p>168</p> <p>169</p> <p>170</p> <p>171</p> <p>172</p> <p>173</p> <p>174</p> <p>175</p> <p>176</p> <p>177</p> <p>178</p> <p>179</p> <p>180</p> <p>181</p> <p>182</p> <p>183</p> <p>184</p>	<p><b>IC 1:</b> Ehh, depende, si el, mientras el post operatorio sea más rápido, sea <u>inmediatamente trabajado podemos evitar que se forme eh fibrosis, pero si el postoperatorio ehh llega después de unos 8 o 10 días ya la fibrosis va empezar aparecer, entonces ehh todo depende también del tiempo, hay pacientes o bueno ahí ya va aaa aaa a recomendación, a prescripción del médico, del cirujano porque hay cirujanos que le trabajan enseguida, al siguiente día ellos ya pueden realizarse el postoperatorio pero hay cirujanos que no le permiten eso ellos trabajan a partir de los 10, 15 días de haber realizado una cirugía entonces no es recomendable eso, yo como profesional que he visto pacientes que han llegado con fibrosis tanto en laterales como en abdomen eh ya lo que se hace es reducir el diámetro de la fibrosis con todos los protocolos, todo lo que hemos mencionado anteriormente se reduce es el diámetro pero la fibrosis siempre va a permanecer.</u></p> <p><i>I: A quedado muy claro esa parte, eeh continuando con las preguntas ¿Cuáles procedimientos han generado estos, eh talvez eh efectos secundarios? (pausa corta) Perdón, la pregunta es ¿Cuáles efectos secundarios se han producido al emplear tal vez combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis abdominal? De acuerdo con su experiencia ¿tal vez algunas de estas combinaciones que ha realizado ha tenido algún efecto secundario?</i></p>
---	--	--

<p><b>+Postoperatorio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signos de la cirugía (185; 189-190)</li> <li>• Sensibilidad al tacto (187-188)</li> </ul>	<p>185 186 187 188 189 190 191 192</p>	<p><b>IC 1:</b> <u>Algún efecto secundario puede ser como algún hematoma, puede seeeer</u>  uhmm algún efectos secundario (-) la verdad es que las 5 primeras sesiones si  <u>son muy molestosas eeh sienten, al momento de tener contacto con la piel como</u>  <u>que algo les arrastra, algo les quema, eso puede ser un efecto secundario, en</u>  <u>sí, el paciente no, lo único que el paciente tiene es es dolor yyy malestar pero</u>  <u>eso es normal por la, por el procedimiento de la del de la anestesia, inclusive y</u>  también del del de la recuperación pero de ahí algún efecto secundario (-)  durante un post operatorio no.</p> <p><i>I: No, bueno (pausa corta) De acuerdo con su experiencia ¿Cuáles combinaciones de aparatologías y técnicas manuales considera la más idónea o idóneas para tratar la fibrosis abdominal en mujeres de 25 a 35 años?</i></p>
<p><b>+Procedimientos para tratar la fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparatología (196-197)</li> <li>• Manta térmica (203)</li> </ul>	<p>193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204</p>	<p><b>IC 1:</b> <u>La fibrosis eeh el mayor aliado para tratar esto es el eeel ultrasonido, el</u>  <u>cavitador o a su vez también eeh la radiofrecuencia, son aparatologías que me</u>  han ayudado aunque a veces me he eeh como yo escuche en algún momento  son aparatologías que ya son antiguas, es verdad son antiguas pero cada año  se van actualizando en la intensidad, la intensidad, la forma, la programación en  la que vamos a ocupar ciertas maquinas, en mi experiencia las 3 me han servido  mucho, las 3 me han ayudado, otra eeh se puede decir aparatología también es  <u>a la manta térmica, la manta térmica también es otra deee de mis aliadas que</u>  he trabajado durante un post operatorio por unos (-) unas cuatro sesiones</p>

<p><b>+Productos a utilizar (212)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación (213)</li> </ul> <p><b>+Técnicas manuales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesoterapia (215-216)</li> <li>• Hidrolipoclasia (222-224)</li> </ul>	<p>205</p> <p>206</p> <p>207</p> <p>208</p> <p>209</p> <p>210</p> <p>211</p> <p>212</p> <p>213</p> <p>214</p> <p>215</p> <p>216</p> <p>217</p> <p>218</p> <p>219</p> <p>220</p> <p>221</p>	<p>alternadas que también me han ayudado a evitar que se forme la molesta fibrosis.</p> <p><i>I: Gracias, yyy eh como otra pregunta ¿Qué productos aplica en la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis abdominal en mujeres de 25 a 35 años? Tal vez utiliza algún producto para realizar estas aparatologías o estas técnicas.</i></p> <p><b>IC 1:</b> Ehh si, en las primeras sesiones como comentaba el único producto que yo ocupo es un aceite vehicular o un aceite de relajación el cual me va ayudar a que a movilizar, a tener una mayor  un mejor arrastre al momento de realizar las diferentes técnicas, las diferentes maniobras perdón, es el aceite vehicular, después si, como productos puedo decir que he trabajado lo que es mesoterapia como yo eeh como había comentado aunque es mesoterapia deee de la casa de Armesso, Armesso es muy bueno es uno de los productos de los principios activos maaas más completos que me han ayudado, de hecho he trabajado Armesso en con mesoterapia facial y corporal en los cuales he trabajado lo que es alcachofa, como dije L-carnitina, eeh la fosfa, son diferentes principios activos que me han ayudado e inclusive para eliminar fibrosis también he trabajado lo que es hidrolipoclasia que es la eeh la inyección de solución salina</p>
--	--	--

<p><b>+Sesiones del tratamiento (227-228)</b></p>	<p>222 223</p>	<p><u>con ciertos quemadores de grasa para evitar postoperatorios para evitar la fibrosis (°).</u></p>
<p><b>+Postoperatorio tardío</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forma de proceder (232-235)</li> </ul>	<p>224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234</p>	<p><i>I: (°) Y, por último, eeh tenemos a la siguiente pregunta que es ¿Qué tiempo considera que debe durar el tratamiento para que este sea efectivo?</i></p> <p><b>IC 1:</b> <u>Si estamos hablando de 10 a 12 sesiones y que debe, debe venir 3 veces a la semana, estoy hablando de un mes o un mes y una semana apropiadamente, en ese lapso el postoperatorio se trabaja y se evita también la fibrosis a su vez, una vez que ya este, ya tenemos una presencia deee de fibrosis lo que he hecho es recibir al paciente pero ahí ya no trabajar tanto <u>sesiones de fibrosis o sesiones postoperatorias sino más bien se trabaja en paquetes de reducción de medidas porque ahí ya vamos a necesitar un poco más de presión, diferentes técnicas ahí inclusive ya puede ingresar lo que es el masajes manuales reductivos y masajes con maderas, maderoterapia.</u></u></p>
<p><b>+Postoperatorio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signos de la cirugía (242-245)</li> </ul>	<p>235 236 237 238 239 240</p>	<p><i>I: Bueno, le agradezco mucho por su tiempo, por sus experiencias también compartirlas conmigo para la realización deee de esta investigación de esta tesis, esas han sido todas las preguntas y como le digo de verdad muchas gracias, esto me va a servir muchísimo en mi investigación.</i></p> <p><b>IC 1:</b> <u>Siii, es super super bonito aunque al principio si es un poquito feo, si cuesta porque se ven líquidos, se ven sustancias, en muchas ocasiones presentan</u></p>

	<p>241</p> <p>242</p> <p>243</p> <p>244</p> <p>245</p> <p>246</p> <p>247</p> <p>248</p> <p>249</p> <p>250</p> <p>321</p> <p>322</p> <p>323</p> <p>324</p> <p>325</p> <p>326</p> <p>327</p> <p>328</p>	<p><u>inclusive hasta mal olor pero lo mejor es, yo al menos como profesional me</u></p> <p>gusta trabajar mucho en post operatorio porque al momento de ver eeh a la</p> <p>tercera sesión un resultado tan favorable, lo que el paciente me diga que viene</p> <p>ya desinflamado que ya no le duele es porque realizamos un buen operatorio,</p> <p>eeh satisfactorio, favorable y lo mejor aún es que también el paciente salga feliz,</p> <p>siempre hay que ponernos eeen en el lugar del paciente para poder nosotros</p> <p>ofrecer un buen tratamiento y es como a nosotros nos gustaría que nos traten.</p> <p><i>I: Claro, es verdad siempre eeh con esa intención de brindar un buen servicio</i></p> <p><i>no, deee dar a conocer lo que hacemos de que los tratamientos que realizamos</i></p> <p><i>son efectivos.</i></p> <p><b>IC 1:</b> Si, eso sí saber con mayor seguridad que todo el tratamiento va a salir</p> <p>bien y tener ese, esa seguridad que nosotros sabemos y que va a salir bien el</p> <p>tratamiento.</p> <p><i>I: Bueno eso ha sido todo por la entrevista eeh reiterando mis agradecimientos</i></p> <p><i>eeh muchas gracias de verdad Licenciada María Ramírez (°).</i></p> <p><b>IC 1:</b> Muchas gracias también y gracias por haberme tomado en cuenta para</p> <p>esta entrevista, por mi parte muy gustosa, cualquier cosa estaré también para</p> <p>seguirles ayudando.</p>
--	---	---

**Entrevistada:** Cosmiatra 2

**Medio de la entrevista:** Herramienta Zoom

**Lugar donde se encontraba la informante:** En un carro estacionado

**Fecha:** 27/11/2020

**Hora:** 17:30

**Duración:** 7:13 min

Cuadro No.11. Categorización cosmiatra 2. Elaborado por A. Ochoa, 2020.

CATEGORIZACIÓN	LÍNEA	TEXTO
	1	<p><i>I: Buenas tardes Lorena ¿cómo está? Eh mi nombre es Angie Ochoa, soy estudiante del décimo semestre de la carrera de cosmiatría de la Universidad Iberoamericana estoy realizando mi tesis para la obtención de la Licenciatura en Cosmiatría (pausa corta) y mi tema es eh protocolos para tratar fibrosis abdominal eh combinando aparatologías y tecinas manuales para mujeres entre 25 a 35 años desde la perspectiva del profesional en cosmiatría (pausa corta) para ello he realizado una guía de entrevista porque mí, mi enfoque es de tipo cualitativo, el objetivo deee esta entrevista es conocer los procedimientos que aplican los profesionales en Cosmiatría considerando la combinando de aparatología y técnicas manuales para tratar a mujeres entre 25 y 35 años con fibrosis en la zona abdominal y los resultados favorables y desfavorables obtenidos durante el proceso (pausa corta). Comenzamos con la primera pregunta: ¿Cuáles procedimientos aplica para tratar a mujeres entre 25 a 35 años con fibrosis en la zona abdominal?</i></p>
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	
	7	
	8	
	9	
	10	
	11	
	12	
	13	
	14	
	15	<p><b>IC 2:</b> (pausa corta) Bueno los procedimientos que yo aplico, dependiendo el tipo de fibrosis y el tiempo que tenga de fibrosis es drenaje linfático, ultrasonido y</p>
	16	

<p><b>+ Procedimientos para tratar la fibrosis (16-18; 21-22)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Drenaje linfático manual</li> <li>• Ultrasonido</li> <li>• Carboxiterapia</li> </ul>	<p>17 18 19 20</p>	<p>carboxiterapia (pausa corta) todo depende del tiempo y el tipo de fibrosis que <u>tenga.</u></p> <p><i>I: La segunda pregunta: ¿Cuáles aparatologías y técnicas manuales combina para tratar eeh esta fibrosis?</i></p>
<p><b>+ Ultrasonido</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Función (25-26)</li> <li>• Tipos de corrientes (26-27)</li> </ul>	<p>21 22 23</p>	<p><b>IC 2:</b> <u>En este caso yo puedo combinar drenaje linfático y ultrasonido o combinar las 3 técnicas: drenaje linfático, ultrasonido o carboxiterapia.</u></p> <p><i>I: ¿Y las 3 técnicas utiliza en una sola sesión (pausa corta) o en distintas?</i></p>
<p><b>+ Drenaje linfático manual</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectos (28)</li> </ul>	<p>24 25 26 27</p>	<p><b>IC 2:</b> Si (pausa corta) <u>las 3 técnicas yo la puedo trabajar en una sola sesión, porque yo empiezo a trabajar ultrasonido que me ayuda a activar esa circulación, recordemos que el ultrasonido también tiene eeh tipos de corrientes que también nos ayuda a que trabaje sobre esa fie fibrosis, realizo drenaje linfático para eliminar los líquidos que quizás existan todavía retenidos y después envío carboxiterapia para que con eso vaya a casa y pueda empezar a regenerar el tejido.</u></p>
<p><b>+ Carboxiterapia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectos (30-31)</li> </ul>	<p>28 30 31 32 33 34</p>	<p><i>I: Ya, gracias. La siguiente ¿Cuáles son los efectos positivos que han obtenido sus pacientes mujeres entre 25 a 35 años al emplear la combinación de aparatologías y las técnicas manuales?</i></p>

<p><b>+ Efectos positivos al tratar fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultados visibles (35-36)</li> <li>• Tiempo de la fibrosis (37)</li> <li>• Postoperatorio inmediato (38-40)</li> </ul>	<p>35 36 37 38 39 40 41 42</p>	<p><b>IC 2:</b> Los resultados <u>een la mayoría de pacientes si haaan sido bastantes visibles</u>, ha disminuido en gran cantidad eeh la fibrosis, claro, como te dije <u>anteriormente eeh todo depende del tiempo que tenga la fibrosis, si se realizó o no se realizó un postoperatorio, todo de todo va a depender de es de eso sí,</u> pero cuando es una fibrosis reciente pues, <u>la mayoría ha tenido un resultado del 100% de beneficio.</u></p> <p><i>I: ¿Considera usted que la fibrosis se elimina completamente o simplemente se la trata?</i></p>
<p><b>+ Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción del diámetro (43-44)</li> <li>• Cicatrización interna (49-51)</li> </ul>	<p>43 44 45 46 47 48 49 50 51</p>	<p><b>IC 2:</b> <u>Yo considero que se la trata, la fibrosis disminuye a tal punto que nosotros al tocar no vamos a sentir esa fibrosis, pero si (pausa corta) va a quedar un poco</u> porque es una cicatrización que se produjo por el cuerpo entonces va a quedar esa cicatriz, pero nosotros tratamos de que esa fibrosis no sea taaan notoria para nuestra paciente porque al momento de realizarse eh ya una cirugía pues busca verse mejor y una fibrosis postoperatoria no va, no va a quedar nada bien <u>a nivel abdominal entonces si se disminuye, pero quizás de forma interna puede mantenerse, lo importante es que esta no sea tan notoria (pausa corta) a nivel superficial.</u></p>

<p><b>+ Postoperatorio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectos no deseados (56-57)</li> </ul>	<p>52 53 54 55 56 57 58</p>	<p><i>I: Listo ¿Cuáles efectos secundarios se han producido al emplear la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis abdominal?</i></p> <p><b>IC 2:</b> Bueno, en lo personal yo no he tenido efectos secundarios eh respecto a la fibrosis, <u>lo que te podría decir es que quizás que no hemos visto los efectos deseados o los resultados deseados en ciertas pacientes,</u> pero no he tenido efectos secundarios respecto a tratar la fibrosis.</p>
<p><b>+Procedimientos para tratar la fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Drenaje linfático manual (62)</li> <li>• Carboxiterapia (63)</li> </ul>	<p>59 60 61 62 63 64</p>	<p><i>I: Siguiete pregunta ¿De acuerdo con su experiencia ¿Cuáles combinaciones de aparatologías y técnicas manuales considera idóneas o idónea para tratar la fibrosis abdominal? De todas las que usted ha tratado.</i></p> <p><b>IC 2:</b> <u>En mi caso yo considero que un buen drenaje linfático combinado cooon eeh carboxiterapia va perfecto para tratar una, una fibrosis</u></p> <p><i>I: ¿Esas dos combinaciones?</i></p> <p><b>IC 2:</b> Esas 2 combinaciones</p>
<p><b>+ Productos a utilizar (68)</b></p> <p><b>+ Drenaje linfático manual</b></p>	<p>65 66 67 68 69</p>	<p><i>I: Siguiete pregunta ¿Qué productos aplica en la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis abdominal?</i></p> <p><b>IC 2:</b> <u>Cuando trabajo con ultrasonido pues yooo solo trabajo con gel conductor,</u> <u>no aplico ningún otro tipo deee de productos cuando un drenaje linfático lo</u></p>

<p>• Aplicación (69-70)</p> <p>+ Sesiones de tratamiento (74)</p>	<p>70</p> <p>71</p> <p>72</p> <p>73</p> <p>74</p> <p>75</p> <p>76</p> <p>77</p> <p>78</p> <p>79</p> <p>80</p> <p>81</p>	<p>trabajo sin ningún tipo de producto, directamente con la piel y pues el CO2 que se utiliza en la carboxiterapia.</p> <p><i>I: ¿Qué tiempo considera que debe durar el tratamiento para que este sea efectivo?</i></p> <p><b>IC 2:</b> <u>Eh yo recomiendo trabajar aproximadamente entre 10 y 12 sesiones,</u> dependiendo el grado de fibrosis que tenga y lo recomendable es trabajar por lo menos cada dos días, yo lo recomiendo trabajar cada dos días.</p> <p><i>I: Si, bueno, eso ha sido todo por la entrevista eh el día de hoy y le agradezco mucho pooor su conocimiento y su aporte también para mi investigación (pausa corta) muchas gracias Lorena.</i></p> <p><b>IC 2:</b> Gracias a ti por la invitación, espero que te haya servido la información que te acabo de dar.</p>
---	---	--

**Entrevistada:** Cosmiatra 3

**Medio de la entrevista:** Herramienta Zoom

**Lugar donde se encontraba la informante:** En su casa

**Fecha:** 27/11/2020

**Hora:** 20:00

**Duración:** 11:02 min

**Cuadro No.12.** Categorización cosmiatra 3. Elaborado por A. Ochoa, 2020.

CATEGORIZACIÓN	LÍNEA	TEXTO
	1	<i>I: Buenas noches, mi nombre es Angie Ochoa soy estudiante de decimo semestre de la carrera de cosmiatría de la Universidad Iberoamericana del Ecuador, estooy realizando la recopilación de datos para mi investigación para mi tesis previo a la obtención del título en licenciada en cosmiatría ehh me he contactado con usted como profesional del área como un informante clave para la investigación y me gustaría tal vez que me comente un poquito de su profesión y de su rol como cosmiatra.</i>
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	
	7	

<p><b>+ Procedimientos para tratar la fibrosis (23-26)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Drenaje linfático manual</li> <li>• Ultrasonido</li> <li>• Radiofrecuencia</li> <li>• Carboxiterapia</li> </ul>	<p>8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26</p>	<p><b>IC 3:</b> Muchas gracias Angie y bueno muy buenas noches ehh mi nombre es Mariana López, actualmente soy docente dentro del área de cosmiatría también, me desempeño en mi titulación como cosmiatra, tricóloga, terapeuta holística hace unos 7 años dentro de la carrera de cosmiatría y hace unos 5 años dentro de la carrera de terapias holísticas y bueno (*) si he tenido ehh la oportunidad de trabajar dentro de esta área también ampliamente (+).</p> <p><i>I: Bueno gracias, ehh le explico un poquito sobre el objetivo de la entrevista ehh es conocer los procedimientos que aplican las profesionales en cosmiatría considerando la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar a mujeres entre 25 a 35 años con fibrosis en la zona abdominal y los resultados favorables y desfavorables obtenidos durante el proceso. (Pausa corta) Comenzamos con laa primera pregunta en cuanto a procedimientos ¿Cuáles procedimientos aplica para tratar a mujeres entre 25 a 35 años con fibrosis en la zona abdominal?</i></p> <p><b>IC 3:</b> Bueno como tratamiento recomendable principalmente ehh es la parte del <u>drenaje linfático manual la utilización del ultrasonido inmediatamente ehh cuando se realiza la parte de la cirugía y posteriormente se puede utilizar la parte de radiofrecuencia y cuando es ya con el apoyo de un médico la parte de <u>carboxiterapia.</u></u></p>
---	---	---

<p><b>+ Postoperatorio tardío</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de carboxiterapia (31)</li> <li>• Presencia de fibrosis (36)</li> </ul> <p><b>+ Postoperatorio inmediato</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forma de proceder (38)</li> </ul> <p><b>+ Postoperatorio tardío</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forma de proceder (39)</li> </ul> <p><b>+ Radiofrecuencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fibrosis formada (42-43)</li> </ul>	<p>27</p> <p>28</p> <p>30</p> <p>31</p> <p>32</p> <p>33</p> <p>34</p> <p>35</p> <p>36</p> <p>37</p> <p>38</p> <p>39</p> <p>40</p> <p>41</p> <p>42</p> <p>43</p> <p>44</p> <p>45</p>	<p><i>I: Listo, en cuanto a aparatologías y técnicas manuales ehh ¿Cuáles aparatologías y técnicas manuales combina para tratar fibrosis en la zona abdominal?</i></p> <p><b>IC 3:</b> <u>Preferentemente el uso de radiofrecuencia</u> ehhh más lo que es el drenaje linfático manual</p> <p><i>I: ¿Esas utiliza usted? (Pausa corta) ¿Solo esas combinaciones o utiliza alguna más?</i></p> <p><b>IC 3:</b> Esa de ahí es la mmm más recomendable ehh para utilizarla cuando ya <u>realmente se ha realizado o ya está presente la parte de fibrosis</u>, entonces sí, esa sería la primera opción de ahí justamente ehh otro de las opciones sería <u>combinarle el ultrasonido más lo que es el drenaje linfático</u> y otra opción sería <u>combinarle carboxiterapia también más el drenaje linfático</u></p> <p><i>I: Mmm ya, la primera que me dijo, la primera combinación ¿es considerada la más idónea de acuerdo a su experiencia?</i></p> <p><b>IC 3:</b> <u>Si, si ya tenemos una fibrosis formada por supuesto hasta tenemos mejores resultados.</u></p> <p><i>I: Gracias, tercera pregunta ¿Cuáles son los resultados efectivos o cuales son los efectos positivos que ha tenido en sus pacientes mujeres al realizar la</i></p>
---	---	--

<p><b>+ Efectos positivos al tratar fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atenuación de la fibrosis (49)</li> <li>• Piel tersa (50)</li> </ul> <p><b>+ Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción del diámetro (53)</li> </ul> <p><b>+ Drenaje linfático manual</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectos (59)</li> <li>• Eliminación de toxinas (60-61)</li> </ul>	46	<i>combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis</i>
	47	<i>abdominal?</i>
	48	<b>IC: 3:</b> Si, si habido una mejoría ehh no se le puede ofrecer a un paciente o a un
	49	<u>cliente una eliminación total, pero si hay una atenuación de la parte de la fibrosis,</u>
	50	<u>si hay un ehh una mejoría realmente de la calidad de la piel.</u>
	51	<i>I: ¿Usted considera que la fibrosis ehh se puede llegar a eliminar en su totalidad</i>
	52	<i>o solo se la puede tratar y disminuir?</i>
	53	<b>IC 3:</b> <u>Solo se la puede tratar y se la puede disminuir</u>
	54	<i>I: No se la elimina por completo</i>
	55	<b>IC 3:</b> No
	56	<i>I: ¿Cuáles efectos secundarios se han producido al emplear esta combinación</i>
	57	<i>de aparatologías y técnicas manuales?</i>
58	<b>IC 3:</b> Realmente no se me han presentado como efectos secundarios ehh	
59	<u>visibles lo único que tuve con una paciente fue ehh dolor de cabeza, pero fue</u>	
60	<u>por el hecho de que cuando se hace el drenaje se bota bastante cantidad de</u>	
61	<u>toxinas entonces para mi pudo haber sido esa respuesta, pero más</u>	
62	<u>allá no, no he tenido un efecto secundario fuerte o complicado</u>	

	63	<i>I: Claro, osea ehh en cuanto más al al tema de fibrosis de la zona donde se ha generado fibrosis no ha habido ningún efecto secundario</i>
	64	
	65	<b>IC 3:</b> mmm no
	66	<i>I: Y de acuerdo ehh con su experiencia, como me mencionaba anteriormente</i>
	67	<i>ehh realiza algunas combinaciones de aparatologías yyy técnicas manuales, me</i>
	68	<i>podría decir cuál es la la más idónea o la que usted ehh recomendaría a otras</i>
	69	<i>profesionales ehh bueno que estamos empezando como yo en el área de</i>
	70	<i>cosmiatría en la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar</i>
	71	<i>fibrosis (Pausa corta)</i>
	72	<b>IC 3:</b> Para mí
	73	<i>I: En la que se ve más resultados</i>
+ Procedimientos para tratar la fibrosis (74-75)	74	<b>IC 3:</b> <u>Si, para mí realmente viene a ser la parte de la radiofrecuencia ehh</u>
	75	<u>inmediatamente el drenaje linfático, tiene mucho que ver esta técnica de drenaje</u>
	76	<u>linfático manual bien realizado (*) en la parte del tratamiento para fibrosis</u>
	77	<i>I: ¿Utiliza más la radiofrecuencia que el ultrasonido?</i>
	78	<b>IC 3:</b> Si es que me está hablando de una fibrosis ya formada si, si es que
+ Protocolo	79	<u>estamos hablando de (*) un postquirúrgico para (*) evitar una fibrosis no se</u>
	80	<u>puede meter radiofrecuencia directamente va lo que es un ultrasonido.</u>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnicas de drenaje linfático manual (75-76)</li> </ul>	81	<i>I: Claro, es que es en un proceso postoperatorio</i>
	82	<b>IC 3:</b> Ahh si es que es un proceso postoperatorio solo iría lo que es ultrasonido
	83	por eso ehh le preguntaba no (+) si era inmediatamente de la cirugía o ya está
<b>+ Postoperatorio</b>	84	(+) formada la fibrosis porque cuando ya está formada la fibrosis, es decir, que
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar formación de fibrosis (79-80)</li> </ul>	85	ya ha pasado un tiempo de la cirugía (+)
	86	<i>I: Claro es una fibrosis abdominal postoperatoria (+)</i>
	87	<b>IC 3:</b> Evitar que se forme eso
	88	<i>I: No, ya existente, pero es en un postoperatorio</i>
	89	<b>IC 3:</b> <u>Por eso, o sea si es un postoperatorio ehh ya está o sea de unos 6, 8</u>
	90	<u>meses tranquilamente se puede trabajar con una radiofrecuencia, pero si es un</u>
	91	<u>postoperatorio inmediato de la cirugía no se puede meter radiofrecuencia, no se</u>
	92	<u>puede colocar</u>
<b>+ Postoperatorio tardío</b>	93	<i>I: Claro, si a eso me refería en un mmm proceso postoperatorio</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forma de proceder (89-90)</li> </ul>	94	<b>IC 3:</b> Enseguida
	95	<i>I: Ehh, más que nada porque ehh hay pacientes ehh cuando yo estuve en un</i>
	96	<i>spa hay pacientes que, que se les forma fibrosis por la utilización mal utilización</i>
<b>+ Postoperatorio inmediato</b>	97	<i>de la faja en algunos casos en otras personas en cambio es por la mala</i>
	98	<i>cicatrización interna en el tejido, entonces ehh es inmediato es a la semana, es</i>

<p>• Evitar diatermia (91-92)</p>	<p>99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112</p>	<p><i>a las, los 15 días, hasta las eh las 3 semanas que ya existe una fibrosis en, en la zona abdominal entonces mas en en ese tiempo, no es eh osea a largo plazo sino en menos de un mes</i></p> <p><b>IC 3:</b> En menos de un mes?</p> <p><i>I: Que ya ha generado fibrosis, ajá, entonces en ese tiempo</i></p> <p><b>IC 3:</b> Ah ya, en menos de un mes no, en menos de un mes realmente no puede ser radiofrecuencia, en menos de un mes tiene que ser directamente ultrasonido</p> <p><i>I: ¿Solo ultrasonido?</i></p> <p><b>IC 3:</b> <u>Solo tiene que ser ultrasonido en modo pulsado tampoco puede ser de manera continua</u></p> <p><i>I: (Pausa corta) Otra pregunta ¿Qué productos aplica en la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis abdominal?</i></p> <p><b>IC 3:</b> <u>En el caso de ultrasonido viene a ser la utilización del gel conductor necesariamente para poder trabajar esta maquinaria y lo que es para mí el drenaje linfático postoperatorio por el hecho de que hay una incisión yo utilizo,</u></p>
<p><b>+ Ultrasonido</b></p> <p>• Tipo de corriente (107-108)</p>	<p>113 114 115</p>	<p><u>pero muy muy mínima cantidad como para poder mmm permitirme un mejor roce no ser muy grotesca una pequeña cantidad de aceite vehicular, pero es</u></p>

<b>+ Productos a utilizar</b>  • Aplicación (111-115)	116	algo más como para mi persona que directamente sobre la piel del paciente,
	117	solamente para correr mis manos
	118	<i>I: Claro para un mejor deslizamiento</i>
	119	<b>IC 3:</b> Correcto
	120	<i>I: Por última pregunta ¿Qué tiempo considera usted que debe durar el</i>
	121	<i>tratamiento para que sea efectivo?</i>
	122	<b>IC 3:</b> <u>O sea bueno, si es que estamos hablando que es reciente la parte de</u>
	123	<u>fibrosis si necesita por lo menos unas 10 sesiones primero para evitar que siga</u>
	124	la parte de fibrosis desarrollándose y ehh justamente el hecho de trabajar la
	125	parte de la cicatrización ayudarle al cuerpo a la cicatrización entonces si
	126	considero que por lo menos nosotros trabajamos unas 10 sesiones en, dentro
	127	del área del campo profesional de estética (Pausa corta) como mínimo
	<b>+ Sesiones del tratamiento</b> (122-123)	128
129		<i>tratamiento, que va a dar resultados</i>
130		<b>IC 3:</b> No, iniciando con unas 10 sesiones ya se observarían resultados si, ya la
131		<u>persona podría palpar la diferencia porque a veces los pacientes presentan</u>
132		<u>dolor, incomodidad, entonces ehh si, en las 10 sesiones ya estaríamos</u>
		ingresando a palpar los resultados, dependiendo del organismo tenemos que se

<p><b>+ Efectos positivos al tratar la fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Piel tersa (131)</li> </ul> <p><b>+Postoperatorio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signos de la cirugía (132)</li> </ul>	133	puede observar ehh de acuerdo a cada paciente no, podrían ser las 20 sesiones
	134	ya podríamos estar palpando diferentes resultados.
	135	<i>I: Bueno ya ha sido todas las preguntas que he tenido para usted, eso es ehh</i>
	136	<i>todo le agradezco mucho por su tiempo también (+) y ayudarme ehh para mi</i>
	137	<i>investigación</i>
	138	<b>IC 3:</b> Claro que si Angie, con todo gusto
	139	<i>I: Muchas gracias Mariana</i>
140	<b>IC 3:</b> Gracias	

**Entrevistada:** Cosmiatra 4

**Medio de la entrevista:** Herramienta Zoom

**Lugar donde se encontraba la informante:** En casa

**Fecha:** 27/11/2020

**Hora:** 20:40

**Duración:** 21:41 min

**Cuadro No. 13.** Categorización cosmiatra 4. Elaborado por A. Ochoa, 2020.

CATEGORIZACIÓN	LÍNEA	TEXTO
	1	<i>I: Buenas noches, mi nombre es Angie Ochoa, soy estudiante de cosmiatría del</i>
	2	<i>décimo semestre de la Universidad Iberoamericana del Ecuador, estoy</i>
	3	<i>realizando mi tesis, previo a la obtención de la licenciatura en cosmiatría y me</i>
	4	<i>dirijo a usted ehh licenciada, tecnóloga Norma Reyes como profesional, como</i>
	5	<i>informante clave para mi investigación, le voy a dar el paso a usted para que</i>
	6	<i>(Pausa corta) me cuente un poquito de su experiencia en el ámbito laboral dee</i>
	7	<i>del cargo que desempeña, su nombre, ehh la experiencia, ya los años de</i>
	8	<i>experiencia que tiene ehh en esta área de la cosmiatría, por favor</i>

<p><b>+ Postoperatorio</b></p> <p>• Fases (25-27)</p>	9	<p><b>IC 4:</b> Muchas gracias Angie por la entrevista, por la entrevista, por su tiempo, mi nombre es Norma Reyes, tengo una tecnología en lo que es cosmiatría con mención en tricología en el Instituto ITSEI, en el Instituto Tecnológico Superior, en el este caso, bueno yo ya llevo alrededor de 9 años en el área de los cuales 7 de ellos he sido docente ehh también he tenido la experiencia de trabajar en varios spa y actualmente soy propietaria de mi spa entonces en el cual ya llevo 2 años, 2 años de experiencia ya propiamente dichos como mí.</p> <p><i>I: Bueno, muchas gracias le voy a dar (Pausa corta) a conocer el objetivo de esta entrevista y eees bueno  conocer los procedimientos que aplican las profesionales en cosmiatría considerando la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar a mujeres entre 25 a 35 años con fibrosis en la zona abdominal y los resultados favorables y desfavorables obtenidos durante el proceso (Pausa corta) para las preguntas ehh tenemos 3 dimensiones en cuanto a procedimientos, aparatologías y técnicas manuales y resultados, ehh la primera dimensión ehh la pregunta es ¿Cuáles procedimientos aplica para tratar a mujeres entre 25 a 35 años con fibrosis en la zona abdominal?</i></p> <p><b>IC 4:</b> <u>Ehh en cuestión de los procedimientos mucho implica en qué fase ehh bajo mi experiencia se encuentren los pacientes, indudablemente entre las 4 fases de los postoperatorios ehh mucho va a depender en primer instancia lo que es la parte manual, también tenemos equipos especiales por ejemplo, sobre</u></p>
	10	
	11	
	12	
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	
	21	
	22	
23		
24		
25		
26		
27		
28		

<p><b>+ Procedimientos para tratar la fibrosis (30-33)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ultrasonido</li> <li>• Presoterapia</li> <li>• Vacumterapia</li> </ul>	<p>30 31 32 33 34 35 36</p>	<p><u>todo el ultrasonido que nos da muy buenos resultados ehh otros equipos como la presoterapia y vacumterapia pero no como nosotros solemos usarlo como tratamientos reductivos sino con bajas intensidades como para que se asemeje a un drenaje linfático manual.</u></p> <p>(Pausa corta)</p> <p><i>I: Listo, en la segunda dimensión ehh ¿Cuáles aparatologías y técnicas manuales combina para tratar la fibrosis?</i></p>
<p><b>+ Drenaje linfático manual</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnicas aplicadas incorrectamente (39-42)</li> <li>• Técnica de vodder (46-47)</li> </ul>	<p>37 38 39 40 41 42</p>	<p><b>IC 4:</b> En este caso sobre todo lo que es un drenaje linfático manual propiamente dicho, he mirado sobre todo con las pacientes que es lo que me cuentan que <u>me llama sobre todo un dato impresionante que cuando yo termino de hacer el drenaje se, tienen otra expectativa, yo cuando digo por ejemplo ya termine y es así como que (0) ya termino pero si tan solo me acaricio (+) entonces lo que vienen haciendo muchas profesionales en el área es dar masajes lo que hace</u></p>
<p><b>+ Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Causas (42-43)</li> </ul>	<p>43 44 45 46 47 48</p>	<p><u>que tengamos una fibrosis mucho más marcada, mucho más potencializada y cuando explico lo que es un drenaje y lo que es un masaje a una paciente obviamente ellas también se asombran, entonces en mi caso también esto me ha permitido ver que el drenaje con técnica de vodder sobre todo es una de las técnicas que más resultados a mí me garantiza para un drenaje y evitar fibrosis</u></p> <p><i>I: ¿utiliza solo esa combinación o tal vez alguna otra?</i></p>

<p><b>+ Protocolo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico clínico del paciente (49-50)</li> <li>• Combinaciones (51-52)</li> </ul> <p><b>+ Efectos positivos al tratar la fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de los signos de la cirugía (57-65)</li> </ul>	<p>49</p> <p>50</p> <p>51</p> <p>52</p> <p>53</p> <p>54</p> <p>55</p> <p>56</p> <p>57</p> <p>58</p> <p>59</p> <p>60</p> <p>61</p> <p>62</p> <p>63</p> <p>64</p> <p>65</p>	<p><b>IC 4:</b> <u>Generalmente como le decía en primera instancia tenemos que ver en qué estado está el paciente, pero mis combinaciones en este caso drenaje manual o puedo combinarlo con vacumterapia a baja potencia, baja intensidad o el drenaje con los ultrasonidos o drenaje con presoterapia.</u></p> <p><i>I: Gracias, la tercera pregunta ¿Cuáles son los efectos positivos que han obtenido sus pacientes mujeres de 25 a 35 años al emplear la combinación de aparatologías y técnicas manuales?</i></p> <p><b>IC 4:</b> <u>Sobre todo la técnica manual en ese momento se experimenta una sensación de alivio debido a queee después de un postoperatorio quirúrgico todavía quedan las tunelizaciones y si se está generando una fibrosis evidentemente es porque no hubo buenos protocolos antes de o mejor dicho para evitar que se haga estas fibrosis, entonces en los resultados inmediatos es el alivio, se reduce muchísimo lo que es edema, se reduce mucho lo que son hematomas y de esta manera el paciente ya no tiene tanto dolor, son los resultados inmediatos que se observan y evidentemente ya con el uso de aparatología todos estos seromas, edemas van también disminuyendo en el transcurso de los días</u></p>
---	---	---

<p><b>Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características (79)</li> </ul> <p><b>+ Postoperatorio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Malas prácticas (80-81)</li> </ul>	<p>66</p> <p>67</p> <p>68</p> <p>69</p> <p>70</p> <p>71</p> <p>72</p> <p>73</p> <p>74</p> <p>75</p> <p>76</p> <p>77</p> <p>78</p> <p>79</p> <p>80</p> <p>81</p> <p>82</p> <p>83</p> <p>84</p>	<p><i>I: Siguiente pregunta ¿Cuáles efectos secundarios se han producido al emplear la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis abdominal?</i></p> <p><b>IC 4:</b> Perdón, ahí si se bloqueó un poquito la pregunta, no sé si me ayuda a repetirla por favor</p> <p><i>I: Claro, ¿Cuáles efectos secundarios se han producido al emplear la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis abdominal?</i></p> <p><b>IC 4:</b> Ehh bueno en este caso como yo hablo bajo mi experiencia los resultados han sido realmente positivos ehh lo que yo he podido mirar cuando las pacientes ya vienen con una fibrosis muy marcada de otros lugares donde se ha realizado los masajes mas no los drenajes más bien miro que ahí es contraproducente porque al haber una fibrosis mucho más marcada obviamente, estéticamente <u>ahh se aparece como que una pseudo celulitis se aparece a al nivel de nódulos yyy claro obviamente esto los pacientes no les gusta pero eso eso he visto que es por por malos postoperatorios netamente</u></p> <p><i>I: Ya, ahora de acuerdo con su experiencia ¿cuáles combinaciones de aparatologías y técnicas manuales considera idónea, tal vez sea una o sean dos para tratar la fibrosis abdominal?</i></p>
---	---	---

<p><b>+ Drenaje linfático manual</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectos (85-87)</li> </ul> <p><b>+Protocolo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Combinaciones (89)</li> </ul> <p><b>+ Ultrasonido</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de corriente (92-93; 96-97)</li> </ul> <p><b>+ Presoterapia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Efectos (99-100)</li> </ul>	<p>85</p> <p>86</p> <p>87</p> <p>88</p> <p>89</p> <p>90</p> <p>91</p> <p>92</p> <p>93</p> <p>94</p> <p>95</p> <p>96</p> <p>97</p> <p>98</p> <p>99</p> <p>100</p> <p>101</p> <p>102</p> <p>103</p> <p>104</p>	<p><b>IC 4:</b> Como le mencionaba me gusta mucho el drenaje porque el drenaje manual al nosotros ehh poder activar la linfa, vemos que realmente los los ganglios ehh se vuelven más finos por así decirlo para receptor las toxinas que se están produciendo bajo un encharcamiento de los seromas, del líquido excedente, entonces el drenaje más un ultrasonido igual el ultrasonido mucho va a depender en como ehh se desarrolla esta fibrosis, uno lo puede utilizar en un estado perdón en un (*) se me escapó la palabra mil disculpas (+) ahh continua, en una corriente continua, en una corriente alterna generalmente lo que yo suelo hacer en los primero estadios es utilizar de manera alterna para que de esta manera las ondas no sean taaan tan fuertes y en este caso el obviamente el cuerpo como un mecanismo de defensa empiece a generar mucho más fibrosis ehh posteriormente cuando la fibrosis ya está marcada utilizo el ultrasonido en corriente continua ehh de todas maneras en otras sesiones lo combino también con presoterapia ehh (Pausa corta) que suele utilizar también los infrarrojos entonces esto al producir una vasodilatación ayuda también al cuerpo a similar y eliminar las toxinas</p> <p><i>I: Y como última pregunta es ¿Qué tiempo considera que debe durar el tratamiento para que sea efectivo?</i></p> <p><b>IC 4:</b> (Pausa corta) Ya, bueno también mucho va a depender ehh yo siempre digo nada en estética esta dicho o sea no es como una fórmula matemática que</p>
--	--	--

<b>+ Sesiones del tratamiento (109)</b> • Dependencia (106-108)  <b>+ Protocolo</b> • Tratamiento personalizado (111-113)	105	1+1 nos va a generar un resultado fijo en este caso yo siempre defino esto bajo
	106	<u>el metabolismo de las personas, el compromiso alimentario e incluso el</u>
	107	<u>procedimiento que él, como lo realizo el medico el procedimiento incluso aquí</u>
	108	<u>implica mucho la medicina que el paciente previamente ha ingerido entonces yo</u>
	109	<u>lo que suelo estipular son 8 sesiones muchas de ellas si están en dependencia</u>
	110	si, en primera instancia hacemos un postoperatorio todos los días o se puede
	111	<u>después hacerlo pasando un día, entonces ehh quien define eso literalmente es</u>
	112	<u>el paciente porque por eso los tratamientos deben de ser individualizados,</u>
	113	<u>personalizados porque ningún organismo es igual a otro, entonces siempre es</u>
	114	importante chequear si una persona tiene antecedentes de retención de líquidos
	115	no le puedo tratar a una paciente por ejemplo como en su caso me menciona
	116	de 25 a 35 años sabemos que hasta los 25 años nuestro cuerpo se va
	117	regenerando a los 35 años por el contrario vamos como de reversa, nuestro
118	colágeno, nuestra elastina va menorando, entonces yo, incluso puede ser que	
119	el mismo cirujano les les trato a dos personas pero con los antecedentes	
120	médicos, antecedentes de vida ehh en este caso hábitos alimenticios y	
121	metabolismo, son ellos más bien los que me van a permitir definir	
122	profesionalmente cuantas y cada cuanto voy a programar las sesiones,	
123	entonces pero yo siempre digo como base pueden ser 8 sesiones pero será	
124	como la evaluación profesional que me determine ehh incluso que tiempo puedo	
<b>+ Ultrasonido</b>	125	hacer los drenajes, porque por ejemplo ehh en el caso de un ultrasonido por

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación (126-128)</li> </ul> <p><b>+ Protocolo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento personalizado (132)</li> <li>• Evaluación profesional (133)</li> </ul> <p><b>+ Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estadios (145-148)</li> </ul>	<p>126</p> <p>127</p> <p>128</p> <p>129</p> <p>130</p> <p>131</p> <p>132</p> <p>133</p> <p>134</p> <p>135</p> <p>136</p> <p>137</p> <p>138</p> <p>139</p> <p>140</p> <p>141</p> <p>142</p> <p>143</p> <p>144</p> <p>145</p>	<p><u>ejemplo yo no puedo decir voy aplica 10 minutos de ultrasonido porque sabemos</u></p> <p><u>que para aplicar el ultrasonido nosotros debemos de hacer la formula ehh</u></p> <p><u>abdominal para saber cuántos minutos voy aplicar en cada cuadrante, entonces</u></p> <p>incluso nuestra fisionomía no nos va a permitir decir aquí aplico 20, aquí aplico</p> <p>30, o sea dependerá del paciente, entonces siempre trabajamos en función (*)</p> <p>de ellos mas no como una formula mecánica que yo lo diga y eso lo hago,</p> <p><u>entonces es importante yo creo que ahí está el detalle de no formular protocolos</u></p> <p><u>sino que el paciente bajo nuestra observación profesional veamos ehh en qué</u></p> <p>medida avanza, hay otras personas incluso por la desesperación se estresan,</p> <p>inflaman ganglios por estrés, baja el sistema inmunológico o sea nada está dicho</p> <p>o sea en estética nada está dicho, yo creo que esa es la parte emocionante que</p> <p>uno tome en serio esta profesión yyy más bien no repita protocolos sino que en</p> <p>este mismo paciente puede que de una sesión a otra ingirió algo y ese algo le</p> <p>causó un efecto adverso entonces siempre uno debe de evaluar más bien que</p> <p>protocolo realizar</p> <p><i>I: Si, tiene mucha razón en todo lo que ha mencionado yyy otra pregunta</i></p> <p><i>¿considera usted que la fibrosis se puede llegar a eliminar por completo o</i></p> <p><i>simplemente se la puede tratar y disminuirla?</i></p> <p><b>IC 4:</b> Bueno, considero que si ya hay una fibrosis, es que la fibrosis también</p> <p><u>tenemos que tomar en cuenta que hay estadios de la fibrosis hay personas que</u></p>
--	---	---

<p><b>+ Postoperatorio tardío</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fibrosis marcada (151-153)</li> </ul>	<p>146 147 148 149 150 151</p>	<p><u>por ejemplo como le mencionaba antes, en un postoperatorio vienen en una</u> <u>fibrosis que recién se está formando entonces si tenemos en ese estadio es más</u> <u>fácil dar una solución para quizás, bueno aunque nosotros no ocupamos el</u> termino eliminar o sanar, pero en este caso logramos atenuar bastante bien, solucionar el problema por así decirlo bastante bien, pero por ejemplo hay persona que quizás vienen a los 2 años de hacerse un postquirúrgico y tienen</p>
<p><b>+Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Causas (155-158)</li> </ul>	<p>152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162</p>	<p><u>una fibrosis muuuy marcada entonces en este caso y además hay que tomar en</u> <u>cuenta que si hay fibrosis es porque no fue bien tratada entonces</u> definitivamente la fibrosis no se forma como ehh por ejemplo ehh como un efecto <u>inmediato de la cirugía o sea si hay fibrosis es porque fue mal evaluada, mal</u> <u>tratada y en este caso hay un mal protocolo de manejos entonces la fibrosis</u> <u>tomemos en cuenta que finalmente la causa quien está haciendo un</u> <u>postquirúrgico porque es un mecanismo de defensa de nuestro cuerpo entonces</u> ehh el cuerpo también está reaccionando, se está defendiendo entonces depende mucho del estadio, en primeros estadios se puede dar una solución <u>pero si ya el tiempo ha pasado uno puede llegar a atenuar bastante bien,</u> <u>disimular la fibrosis pero eliminarla ya es muy complejo</u></p>
<p><b>+ Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción del diámetro (161-162)</li> </ul>	<p>163 164 165</p>	<p><i>I: Claro, si es verdad, ehh en lo que también he visto en un tiempo que estuve en una estética es que se puede genera cuando hay un mal uso de la faja también la fibrosis y es eeen, o sea no es mmm no se deja un largo tiempo para</i></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Causas (169-172)</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>+ Postoperatorio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Malas prácticas (174-177)</li> </ul>	166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185	<p><i>el postoperatorio sino es un postoperatorio inmediato talvez en un, una semana o en unos 15 días que esté utilizando la, mal la faja también puede generar fibrosis</i></p> <p><b>IC 4:</b> <u>Puede ser un elemento importante la faja ehh realmente puede ser como, bueno bajo ahorita que tengo lluvia de ideas aquí, talvez no sea un elemento determinante ehh realmente yo creo que son lastimosamente las manos de las profesionales que no tenemos un buen manejo, realmente yo miro que en estética hay dos temas que son realmente escasos en estudio y es el manejo de ácidos y el manejo del postquirúrgico ehh no sabemos hacer drenajes ehh no sabemos por ejemplo a donde drenan, donde están nuestros ganglios, hacia donde drenar o sea nuestras maniobras no están bien realizadas, entonces claro obviamente el cuerpo se reciente y empieza a generar fibrosis ehh porque?</u></p> <p>Porque la faja finalmente lo que nos ayuda a esa que las tunelizaciones forzadas netamente por las cánulas no exista trombos, no exista la retención de líquidos, pero por ejemplo he visto queee para un postquirúrgico, hoy me opero mañana empiezo el postquirúrgico y les hacen sacar las fajas entonces por ejemplo eso es una, es una condena (*) o sea no solamente para la paciente adolorida sino que en este caso tomemos en cuenta que hay una agresión en nuestro, en nuestro tejido subcutáneo entonces no se debería por ejemplo sacar una faja para un postquirúrgico y sin embargo lo hacemos entonces no hay un buen</p>
---	--	---

<p><b>+ Postoperatorio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Malas prácticas (190-195)</li> </ul> <p><b>+ Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Causas (199-200)</li> </ul>	<p>186</p> <p>187</p> <p>188</p> <p>189</p> <p>190</p> <p>191</p> <p>192</p> <p>193</p> <p>194</p> <p>195</p> <p>196</p> <p>197</p> <p>198</p> <p>199</p> <p>200</p> <p>201</p> <p>202</p> <p>203</p> <p>204</p> <p>205</p>	<p>manejo por ejemplo, como hablábamos el uso de ehh radiofrecuencia por ejemplo también he escuchado que lo ponen, o sea viene del postquirúrgico, aliviemos, o sea imaginémonos que las pobres venas de por sí ya están vaso dilatadas genero más calor o sea estropeo el cuerpo, entonces si las fibras o sea uno debe de pensar en un todo no solamente que, haber las fibras están lastimadas <u>¿Quién regenera? La radiofrecuencia, entonces apliquemos, pero más bien debemos de pensar que el calor de la radiofrecuencia me va a vaso dilatar más y va a generar más edema, entonces no puedo, no puedo generar un calor sobre una lesión, o sea estoy haciendo una lesión sobre lesión y eso no, no simplemente no es posible, entonces una radiofrecuencia ya incluso se aplica ehh talvez a los 2, 3 meses cuando en la parte interna los tejidos también ya se estén sellando, o sea estén cicatrizados internamente, entonces es muy prematuro el uso de aparatología en, en un postquirúrgico inmediato, entonces <u>¿y porque vienen las fibrosis? Justamente por eso, por mala manipulación tanto de equipos o sea ni si quiera se me ocurre por ejemplo en primera instancia poner una carboxi, entonces queremos solucionar fibrosis hechas por carboxi con carboxiterapia entonces realmente el cuerpo empieza a crear la resistencia o sea el cuerpo es una divinidad realmente, es una cosa tan mágica que ante lo que mal hacemos obviamente reacciona como, vuelvo y repito mecanismo de defensa</u></u></p>
---	---	---

<p><b>+ Protocolo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimulación de la linfa (209-211)</li> </ul> <p><b>+ Postoperatorio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tejido subcutáneo (214-216)</li> </ul> <p><b>+ Carboxiterapia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectos (223-225)</li> </ul>	<p>206</p> <p>207</p> <p>208</p> <p>209</p> <p>210</p> <p>211</p> <p>212</p> <p>213</p> <p>214</p> <p>215</p> <p>216</p> <p>217</p> <p>218</p> <p>219</p> <p>220</p> <p>221</p> <p>222</p> <p>223</p> <p>224</p> <p>225</p>	<p><i>I: La carboxiterapia a partir de qué sesión considera que puede ser utilizada</i></p> <p><b>IC 4:</b> Ahí si vuelvo y repito “depende”, muchas veces o sea tanto mesoterapia aunque sea la muy drenante que sea pero tenemos que entender que el <u>cuerpo necesita estimulación o sea y nosotros ya como profesionales sabemos que este caso la linfa solamente ehh actúa por movimientos que uno lo realiza o por equipos, entonces en este caso lo último que va a entender el cuerpo es que voy a inyectar una sustancia para que drene o sea en este caso el cuerpo no quiere entender eso, lo que el cuerpo quiere entender es repararse y si <u>tomamos en cuenta que la persona en un postquirúrgico esta sin tejido subcutáneo el cuerpo está intentando decir y ahora quien me va a proteger, quien me va a termo regular, quien me va a dar energía, entonces el cuerpo está por así decirlo en “otro baile”, y nosotros queremos solucionar ahh haber sustancia de drenante, listo, alcachofa, entonces en primeras instancias no, no debemos hacer eso, porque el cuerpo está empezando solito a defenderse y si nosotros hacemos eso el cuerpo también va a entender que en este caso o sea para que me defiando, si ya tengo quien me defianda, entonces deja de hacer sus trabajos y empezamos nuevamente con los protocolos de ehh de mirar más bien que se esté “edematizando” y encima más se esté “edematizando”, <u>nosotros causamos hematomas con las inyecciones, entonces es una, es una locura o sea realmente es un atentado contra la salud de los pobres pacientes</u></u></u></p>
--	---	---

<p><b>+ Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Causas (231-234)</li> </ul>	<p>226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244</p>	<p>en un postquirúrgico entonces ose, por ejemplo en mi caso su tema super apasionante porque pretendemos solucionar algo que nosotros como esteticistas mismo lo hacemos porque, por ejemplo, en una, en una cirugía que existe hematoma “normalito”, existe por ejemplo después de un postquirúrgico hipotermia “normalito”, porque obviamente nos están quitando tejido graso pero <u>tratar fibrosis o sea es como que, estamos tratando lo que nosotros no pudimos manejar a tiempo, vamos a tratar cuando ya está instalada una fibrosis, entonces es más una fibrosis no debería de existir, entonces ¿la fibrosis porque se da? Por mal manejo de protocolos</u></p> <p><i>I: Muy interesante todo lo que me ha comentado y realmente si es como como usted dice, a veces ehh es por el mal mal manejo de los protocolos de por parte de de las especialistas y bueno también por otras causas no como yo le decía que podría ser no un elemento principal pero también se puede dar talvez por el uso de la faja o talvez por una mala cicatrización interna como mencionaba cada cuerpo es distinto y va a reaccionar de una manera diferente y también va a a a mejorar de una manera distinta, puede que el mismo tratamiento para una persona no de el mismo resultado en otra persona con postoperatorio todo depende ya de nuestro metabolismo en sí, es es muy cierto eso (+). Entonces bueno querida Norma le agradezco muchísimo por toda, por toda su</i></p>
---	--	--

	245	<i>información, por su tiempo también de verdad que va a ser muy relevante para</i>
	246	<i>esta investigación y nuevamente mil gracias (+)</i>
	247	<b>IC 4:</b> Con mucho gusto Angie, más bien también muchas gracias por su tiempo
	248	
	249	<i>I: Gracias</i>

**Entrevistada:** Cosmiatra 5

**Medio de la entrevista:** Herramienta Zoom

**Lugar donde se encontraba la informante:** En casa

**Fecha:** 04/12/2020

**Hora:** 20:00

**Duración:** 04:35 min

**Cuadro No.14.** Categorización cosmiatra 5. Elaborado por A. Ochoa, 2020.

CATEGORIZACIÓN	LÍNEA	TEXTO
	1	<i>I: Buenas noches ¿cómo estás? Como le había comentado ehh vamos hacer la entrevista en cuanto ahh con el tema protocolos de tratar la fibrosis en mujeres entre 25 a 35 años en la zona abdominal fundamentos en la experiencia del profesional en cosmiatría, el objetivo de esta entrevista es conocer los procedimientos que aplican las profesionales en cosmiatría en cuanto al tema principal que es la fibrosis, entonces de acuerdo a su experiencia como</i>
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	

<p><b>+ Procedimientos para tratar la fibrosis (10-11)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Drenajes linfáticos</li> <li>• Ultrasonido</li> <li>• Presoterapia</li> </ul>	7	<i>profesional ¿Cuáles son los procedimientos que usted aplica para tratar a</i>
	8	<i>mujeres entre 25 a 35 años con fibrosis en la zona abdominal?</i>
	9	<b>IC 5:</b> <i>¿Como estas? Buenas noches, pues si te comento que yo realizo ehh en</i>
	10	<i>los procedimientos realizo drenajes linfáticos, utilizo la aparatología de la, del</i>
	11	<i>ultrasonido, realizo también con el, la presoterapia</i>
	12	<i>I: Ya y ahora de acuerdo a estos procedimientos que me comenta ¿Cuáles</i>
	13	<i>aparatologías y técnicas manuales usted combina para tratar esta fibrosis?</i>
	14	<b>IC 5:</b> <i>Ehh, yo lo que utilizo es el ultrasonido, la presoterapia y combinado con el</i>
	15	<i>drenaje linfático y si es una fibrosis avanzada pues yo realizo con la carboxi y</i>
	16	<i>también realizo esto combinado con la radiofrecuencia</i>
	17	<i>I: Y de estos procedimientos ¿Cuáles son los efectos positivos que ha obtenido</i>
	18	<i>en sus pacientes?</i>
	<p><b>+ Efectos positivos al tratar fibrosis (19-20)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atenuación de la fibrosis</li> <li>• Piel tersa</li> </ul>	19
20		<i>atenuación de la fibrosis ehh tienen una piel más tersa y más suave al tacto</i>
21		<i>I: Considera que ¿la fibrosis se llega a eliminar por completo o simplemente se</i>
22		<i>la trata?</i>
<p><b>+ Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción del diámetro (23-24)</li> </ul>	23	<b>IC 5:</b> <i>Ehh, si se la trata, entonces tocaría ver dependiendo de cada paciente,</i>
	24	<i>cuanto procedimiento necesita</i>

<b>+ Drenaje linfático</b> • Efectos adversos (28-29)	25	<i>I: Y tal vez ¿ha tenido efectos secundarios que se han producido al emplear la</i>
	26	<i>combinación de una aparatología y una técnica manual?</i>
	27	<b>IC 5:</b> Específicamente no han tenido ehh o sea ehh efectos secundarios pero lo
	28	<u>que si me han comentado los pacientes que sienten mareo, dolor de cabeza por</u>
	29	<u>el motivo que se le realiza el drenaje linfático</u>
	30	<i>I: Pero de ahí en sí, en cuanto al tema de la fibrosis, no ha tenido ningún efecto</i>
	31	<i>secundario</i>
	32	<b>IC 5:</b> No, no han tenido
	33	<i>I: Y de acuerdo con su experiencia entonces ¿Cuál, cuales o cual combinación</i>
	34	<i>considera la más idónea al momento de utilizar aparatologías y técnicas</i>
35	<i>manuales para tratar la fibrosis abdominal en estas mujeres?</i>	
<b>+ Protocolo</b> • Combinaciones (37-38)	36	<b>IC 5:</b> Pues con mi experiencia llegaría a decir que me ha servido mucho la
	37	<u>aparatología: el ultrasonido, la presoterapia y esto viene acompañado con el</u>
	38	<u>drenaje linfático, me ha ayudado mucho en las pacientes que tienen fibrosis</u>
	39	<i>I: Y entonces ¿Cuánto tiempo usted considera es necesario para poder tratar la</i>
	40	<i>fibrosis y tener efectos positivos y deseados?</i>
	41	<b>IC 5:</b> Por lo general ehh se considera a los pacientes ehh un porcentaje de unas
	42	<u>10 sesiones, pero eso no se puede decir quee en 10 sesiones ya se va</u>

<p><b>+ Sesiones del tratamiento (44-45)</b></p> <p>• Dependencia (42-43)</p>	<p>43</p> <p>44</p> <p>45</p> <p>46</p> <p>47</p> <p>48</p> <p>49</p> <p>50</p> <p>51</p>	<p>totalmente la fibrosis, dependiendo de cada paciente (Pausa corta) entonces se podría realizar un porcentaje de sesiones de 10, 12 sesiones todo dependiendo de cómo vaya avanzando en la mejoría de la fibrosis de la paciente</p> <p><i>I: Ah claro, no se puede decir un número exacto sino todo va a depender también del organismo y de cómo va evolucionando</i></p> <p><b>IC 5:</b> Exacto</p> <p><i>I: Eso ha sido todo de la entrevista, muchísimas gracias por su tiempo, por por su experiencia también, gracias (+)</i></p> <p><b>IC 5:</b> Muchas gracias a usted (+)</p>
---	---	---

**Entrevistada:** Cosmiatra 6

**Medio de la entrevista:** Herramienta Zoom

**Lugar donde se encontraba la informante:** En casa

**Fecha:** 09/12/2020

**Hora:** 18:40

**Duración:** 18:53 min

**Cuadro No.15.** Categorización cosmiatra 6. Elaborado por A. Ochoa, 2020.

CATEGORIZACIÓN	LÍNEA	TEXTO
	1	<i>I: Buenas noches, ¿cómo está? nos encontramos el día de hoy para realizar la entrevista qué le había comentado anteriormente, el objetivo de esta entrevista es conocer los procedimientos que aplican las profesionales en el área de cosmiatría considerando la combinación de aparatología y técnicas manuales para tratar a mujeres entre 25 a 35 años con fibrosis en la zona abdominal y los resultados favorables y desfavorables obtenidos durante el proceso, entonces de acuerdo a su experiencia como profesional en el área ¿cuáles son los</i>
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	
	7	

<p><b>+ Protocolo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico clínico (10-15)</li> <li>• Evaluación semanal (19-20)</li> </ul> <p><b>+ Procedimientos para tratar la fibrosis (21-30)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Drenaje linfático manual</li> <li>• Ultrasonido</li> <li>• Electro corrientes rusas</li> <li>• Carboxiterapia</li> </ul>	<p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>20</p> <p>21</p> <p>22</p> <p>23</p> <p>24</p> <p>25</p> <p>26</p> <p>27</p>	<p><i>procedimientos que aplica para tratar a mujeres entre 25 a 35 años con fibrosis en la zona abdominal?</i></p> <p><b>IC 6:</b> <u>Claro, primero hay que hacer un diagnóstico de cuán avanzada está la fibrosis y en qué zona del abdomen se encuentra, puede estar en los costados o en la parte de atrás, para iniciar el protocolo de tratamiento tendríamos que hablar con la paciente a ver si ha tenido un buen cuidado en el postoperatorio en el uso de la faja y también si tuvo un tiempo de reposo adecuado, si es que la paciente no siguió las recomendaciones del doctor, pedirle que sea un poquito más estricta con el uso de la faja y que tenga también momentos de reposo. Iniciaría con un protocolo de varias semanas dependiendo, como les digo de cuán avanzada este la fibrosis entonces podrían ser hasta 4 semanas en las que el paciente pueda venir de 2 a 3 veces por semana evaluando cada semana cómo se encuentra la paciente, básicamente empezaríamos con técnicas manuales como: el drenaje linfático manual en un inicio y le vamos combinando con ultrasonido, se puede hacer en un inicio continuo, de forma continua y cuando vayan pasando las sesiones vamos combinando con ultrasonido en modo alterno, ésa puede ser la primera sesión semana 1, en la segunda sesión de la semana 1 podemos hacer drenaje linfático manual y podemos aumentar electro corrientes rusas para estimular también la circulación linfática y el movimiento abdominal, pero tiene que ser muy bajito y poniendo los electrodos</u></p>
--	---	--

<p><b>+ Protocolo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apertura y cierre de ganglios (31; 36-37)</li> <li>• Masaje profundo (32)</li> </ul> <p><b>+ Procedimientos para tratar la fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gimnasia pasiva (40-41)</li> </ul> <p><b>+ Técnicas manuales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesoterapia (44-45)</li> </ul> <p><b>+ Ultrasonido</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de corriente (48-49)</li> </ul>	<p>28</p> <p>30</p> <p>31</p> <p>32</p> <p>33</p> <p>34</p> <p>35</p> <p>36</p> <p>37</p> <p>38</p> <p>39</p> <p>40</p> <p>41</p> <p>42</p> <p>43</p> <p>44</p> <p>45</p> <p>46</p> <p>47</p> <p>48</p> <p>49</p>	<p><u>para hacer un drenaje linfático adjunto con el manual y en la tercera sesión de la semana 1 podemos hacer carboxiterapia y drenaje linfático.</u> En la siguiente semana, <u>en la semana 2 vamos a hacer apertura de ganglios linfáticos, si es necesario hacemos masaje con un poquito de más fricción en las zonas donde hay la fibrosis, empezar a ser un poquito más fuerte esas zonas, aplicar carboxiterapia y luego hacer drenaje linfático si es que la paciente ha tenido una buena evolución continuaría la semana 2 con el mismo protocolo. La semana 3 empezaría hacer masaje más profundo, siempre abriendo primero ganglios linfáticos y cerrando ganglios linfáticos al terminar; haría ultrasonido en modo alterno o pulsado, carboxiterapia y si es que la paciente evoluciona de una manera favorable podríamos hacer en la semana 3, los tres días el mismo protocolo alternando con gimnasia pasiva, gimnasias rusas con un poquito más de intensidad para estimular el músculo abdominal. En la cuarta semana; cada semana como les digo tenemos que hacer una evaluación a ver si ha disminuido el grosor y también la dureza de la fibrosis; podríamos en la última semana aumentar un poquito con mesoterapia drenante como es la alcachofa y podríamos aumentar un poquito combinando L-carnitina también, porque para evitar la grasa que todavía está en el espacio intersticial qué no ha sido drenada sea destruida y que no, nos vaya a formar un lipoma o alguna retención de grasa en la zona, entonces empezaríamos abriendo ganglios linfáticos ultrasonido en modo pulsado carboxiterapia y si es necesario hacer un masaje, podríamos</u></p>
--	---	--

<p><b>+Protocolo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento (53-55)</li> </ul>	<p>50 51 52 53 54 55 56 57 58 59</p>	<p>utilizar hasta un poquito de maderas con una fricción un poquito más intensa; si es que la paciente en estas 4 semanas de tratamiento no ha logrado tener un resultado favorable tendríamos que decirle a la paciente que se vea otra vez con el cirujano que le hizo el tratamiento, para ver qué evaluación le da y si no tendríamos que hacerle una cita de seguimiento después de una semana para evaluar cómo está la paciente, todavía no le damos el alta permanente sino que después de una semana le llamamos y podemos hacer una sesión más por semana por el siguiente mes y así vamos probando hasta unos tres meses; esto quiere decir que los tres meses posteriores la paciente tiene que llegar una vez por semana y vamos otra vez combinando los tratamientos, a mí en general</p>
<p><b>+Protocolo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Combinaciones (59-62)</li> </ul>	<p>60 61 62 63 64</p>	<p>siempre me ha servido la combinación de ultrasonido, carboxiterapia más del drenaje linfático manual y también el masaje con un poquito más de fricción un poco más intenso dependiendo también de la sensibilidad que tenga la paciente y el tiempo del postoperatorio y eso sí, tiene que ser muy estricto el uso de la faja también, yo les sé pedir a las pacientes en el postoperatorio inmediato; hay</p>
<p><b>+Protocolo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomendaciones (64-67)</li> </ul>	<p>65 66 67 68 69 70</p>	<p>unas tablitas que tienen la forma del abdomen les voy a hacer como un dibujo (así es, como una tablita forrada suave para la paciente), entonces yo le recomiendo que esa tablita se ponga primero y de ahí se ponga la faja, en la mayoría de los casos me ha pasado que las pacientes tienen fibrosis porque siempre están, se acomodan de un lado entonces si la paciente se siente más cómoda acostándose del lado derecho generalmente la fibrosis va a aparecer</p>

<p><b>+Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zonas frecuentes (70-75)</li> </ul>	<p>71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82</p>	<p><u>en el costado derecho o en el colon ascendente; sí a la paciente le gusta más el lado izquierdo puede haber un poquito más de fibrosis en el lado izquierdo o también sobre el abdomen, ha sido la zona donde realmente yo he encontrado más fibrosis o en la zona dónde se ajusta el cierre de la faja en la parte ya superior casi al seno, ahí también eh notado que hay como un roce entonces, generalmente en esta zona eh notado que se puede generar fibrosis; ahora lo que la paciente tiene si ya sale de la cirugía, hay que hacer un diagnóstico, tener un control del cirujano, pero ella también en los momentos que pueda tocarse para detectar rápido si hay una fibrosis y en general siempre va a haber un poco de fibrosis, porque esa es la forma de la cicatrización interna, ahora la idea es que no se vuelva antiestético o molesto para la paciente, ese sería el protocolo inmediato y el protocolo de seguimiento</u></p>
<p><b>+ Efectos positivos al tratar fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de los signos de la cirugía (86- 89)</li> </ul>	<p>83 84 85 86 87 88 89 90</p>	<p><i>I: De acuerdo a todos estos procedimientos que usted me ha mencionado ¿cuáles son los efectos positivos que han obtenido sus pacientes al emplear esta combinación de aparatología y técnicas manuales?</i></p> <p><b>IC 6:</b> Claro, la primera semana bastante <u>disminución de dolor y del edema de la zona, eso es lo primero en esa semana, la segunda vamos a ver que baja bastante el edema y la fibrosis poco a poco va suavizando la cicatrización del tejido y la paciente tiene mayor movilidad, entonces estamos ganando que la paciente tenga un buen drenaje linfático, menos edema, si es que existe un poco</u></p>

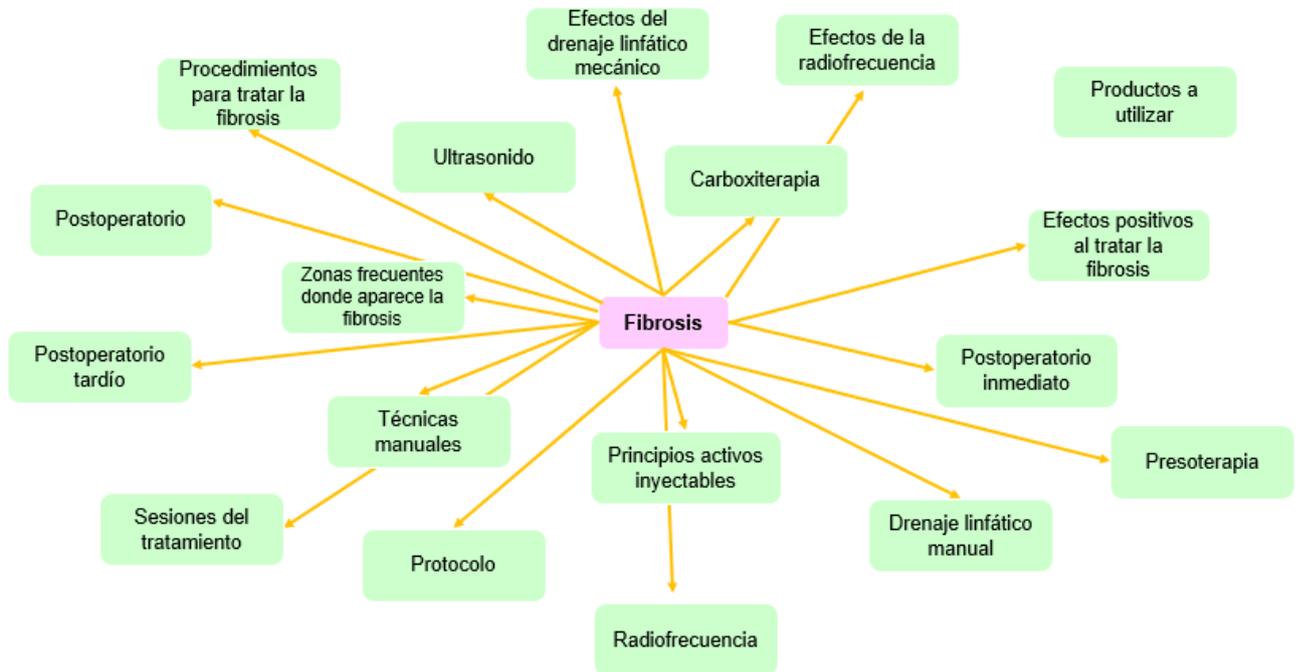
<p><b>+ Fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cicatrización (91 - 94)</li> </ul> <p><b>+ Efectos positivos al tratar fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de los signos de la cirugía (98- 100)</li> </ul>	91	<u>de equimosis le ayudamos a mejorar el tejido a la cicatrización y qué si es que</u>
	92	<u>hay o se está formando un poco de fibrosis, actuando de manera rápida poder</u>
	93	<u>casi eliminar, si es que la paciente tiene una tendencia a una cicatrización que</u>
	94	<u>es un poquito más gruesa o que loide a la superficie, internamente va a tener un</u>
	95	poquito más de tendencia a tener una cicatrización más complicada, entonces
	96	advertirle eso también a la paciente, que, por su forma de cicatrización es
	97	probable que tenga una fibrosis más gruesa más dura pero en general le vamos
	98	<u>a ofrecer en el tratamiento que ella se sienta que pueda moverse sin dolor y que</u>
	99	<u>su abdomen quedé bastante bien al tacto y que no se vea una fibrosis y no se</u>
	100	<u>sienta antiestética el postoperatorio</u>
	101	<i>I: Y, tal vez ¿ha tenido efectos secundarios que se han producido al emplear la</i>
	102	<i>combinación de aparatología y técnicas manuales para tratar la fibrosis</i>
	103	<i>abdominal?</i>
	104	<b>IC 6:</b> La verdad que no, no he tenido ningún efecto secundario adverso, el efecto
105	secundario digamos que es al emplear el drenaje linfático, el ultrasonido en esas	
106	zonas, la paciente más bien se va a relajar bastante y psicológicamente también	
107	le ayudamos, porque después del postoperatorio generalmente, las pacientes	
108	también psicológicamente se sienten cambiadas y quieren ver resultados muy	
109	rápidos, entonces él nosotros conversar con el paciente, indicarle que está	
110	pasando ahorita en su cuerpo, porque todavía se siente hinchada, por qué hay	

<p><b>+ Efectos positivos al tratar fibrosis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución de los signos de la cirugía (111- 112)</li> </ul>	<p>111 112 113 114 115 116 117</p>	<p>dolor, porque no tiene tanta movilidad; la paciente también se siente más a gusto y va teniendo esa paciencia que tiene que tener por lo menos por unos tres meses, que es donde se va a ver ya digamos la forma definitiva que va a tener la paciente, entonces un efecto adverso no lo he tenido, si no he tenido un como secundario que le tenga confianza en la decisión que tomó en su cirugía y que el resultado final va a ser satisfactorio si es que ella sigue las indicaciones y al realizar estos procedimientos</p>
<p><b>+ Productos a utilizar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación (121- 123)</li> </ul>	<p>118 119 120 121 122 123 124 125 126</p>	<p><i>I: Usted, ¿utiliza algún producto tal vez para las aparatologías o para realizar las técnicas manuales?</i></p> <p><b>IC 6:</b> No, para realizar el drenaje linfático manual no utilizo nada, solamente mis manos, en carboxiterapia bueno es el co2, la jeringuilla nada más, en el ultrasonido si utilizó un gel, hay un gel que es térmico, entonces ayuda a calentar también el tejido, entonces ese gel si me gusta aplicarle a la paciente y también tenerle al gel que voy a ponerle a mi paciente un poquito más caliente hasta para que la sensación térmica no sea de shock al aplicarle en la piel, entonces eso me gusta hacer, el masaje cuando es ya un poquito más de fuerza y de fricción en la zona donde está la fibrosis hago una combinación con aceites</p>
<p><b>+ Técnicas manuales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesoterapia (131)</li> </ul>	<p>127 128 129 130</p>	<p>esenciales, entonces yo utilizo como base el aceite de almendras y le combino con aceite de, me gusta bastante la lavanda y la lima por el efecto calmante que tienen y por el efecto drenante que tiene la lavanda, esa combinación yo hago</p>

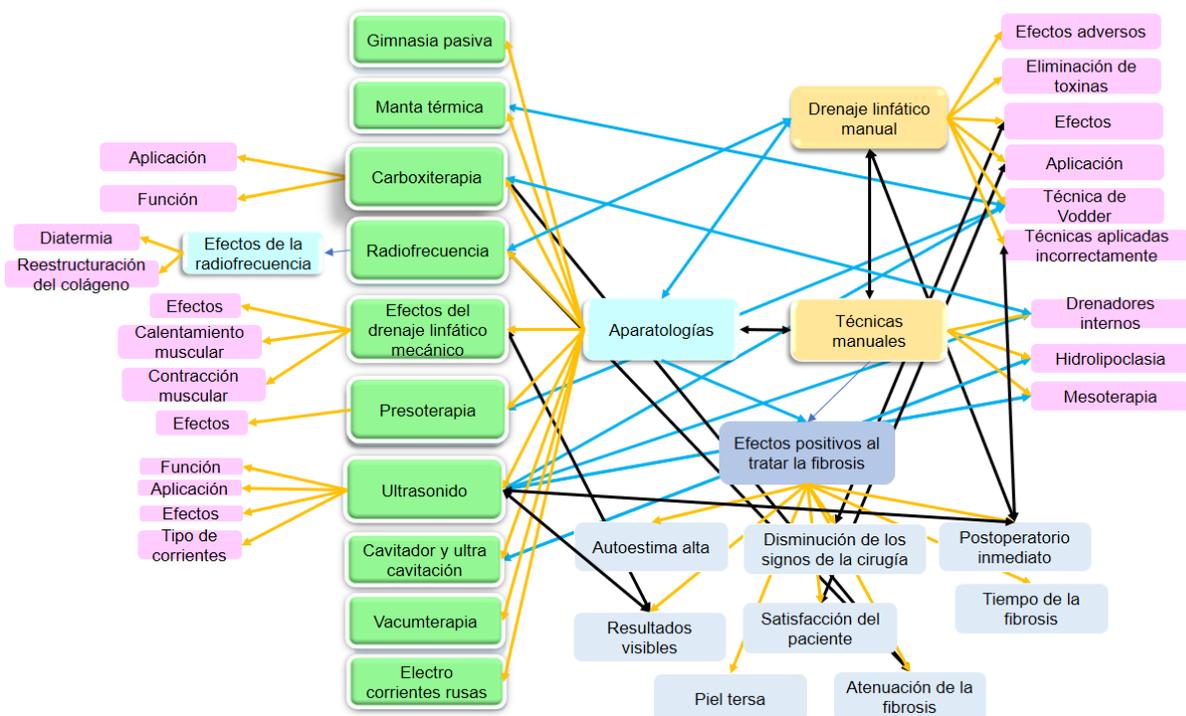
<p><b>+ Principios activos inyectables (132-133)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alcachofa</li> <li>• L-carnitina</li> </ul> <p><b>+ Protocolo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Combinaciones (139 - 142)</li> </ul>	131	para el masaje y sí, como te comento mesoterapia si me gusta utilizar la
	132	mesoterapia: que es alcachofa y L-carnitina combinadas para este
	133	procedimiento
	134	<i>I: De acuerdo con su experiencia ¿cuáles combinaciones o cuál combinación</i>
	135	<i>de aparatologías y técnicas manuales considera usted la más idónea o idóneas</i>
	136	<i>para tratar la fibrosis en la zona abdominal?</i>
	137	<b>IC 6:</b> Ya, si es que estás empezando a trabajar en una estética y que tienen
	138	equipos básicos y se presenta una persona como una fibrosis inicial que es
	139	pequeña, que está formándose yo recomendaría ultrasonido y drenaje linfático
	140	manual, pero si es que la fibrosis ha evolucionado o la paciente llega un poco
	141	tarde y ya vemos que la fibrosis ha evolucionado, sí sería carboxiterapia y un
	142	masaje un poco más intenso dependiendo de cómo llegue la paciente y los
	143	recursos que tengamos en cabina, esos serían los más idóneos en estos dos
	144	casos que, generalmente así se han presentado en mi consultorio
145	<i>I: Y, ¿cuánto tiempo usted, considera necesario para ver los efectos deseados</i>	
146	<i>en las pacientes, en cuanto a la fibrosis para ver una mejoría?</i>	
147	<b>IC 6:</b> Bueno, en la primera semana no se va a ver una mejoría, como te decía	
148	cada semana se tiene que ir haciendo una evaluación pero no solamente de la	
149	fibrosis sino también del edema, si es que hay equimosis y la movilidad y la	

<b>+ Sesiones del tratamiento (155 - 157)</b>	<b>150</b>	sensibilidad del paciente pero al mes, o sea las cuatro semanas qué tú ya
	<b>151</b>	terminas el protocolo de tratamiento de inicio tú ya notas el resultado, o sea sí
	<b>152</b>	ya no hay casi nada de fibrosis o cuán evolucionada está, si es que ha
	<b>153</b>	disminuido el tamaño, o sea el tamaño en extensión, o si es que era más bien
	<b>154</b>	como una esfera si es que se ha aplanado un poquito, y como te decía la
	<b>155</b>	<u>movilidad, al mover si es que se nota la fibrosis en la paciente, pero a la cuarta</u>
	<b>156</b>	<u>semana que hayamos estado trabajando 3 veces por semana o mínimo 2 veces</u>
	<b>157</b>	<u>por semana, ya se nota un resultado bien visible para ti y para la paciente</u>
	<b>158</b>	<i>I: Ya, listo muchas gracias Ariana, eso ha sido todo por la entrevista, gracias por</i>
	<b>159</b>	<i>su tiempo</i>
	<b>160</b>	<b>IC 6:</b> Ya pues Angie, que te vaya muy bien
	<b>161</b>	<i>I: Muchas gracias por su tiempo</i>
	<b>162</b>	<b>IC 6:</b> Ya, nos vemos cuídate mucho

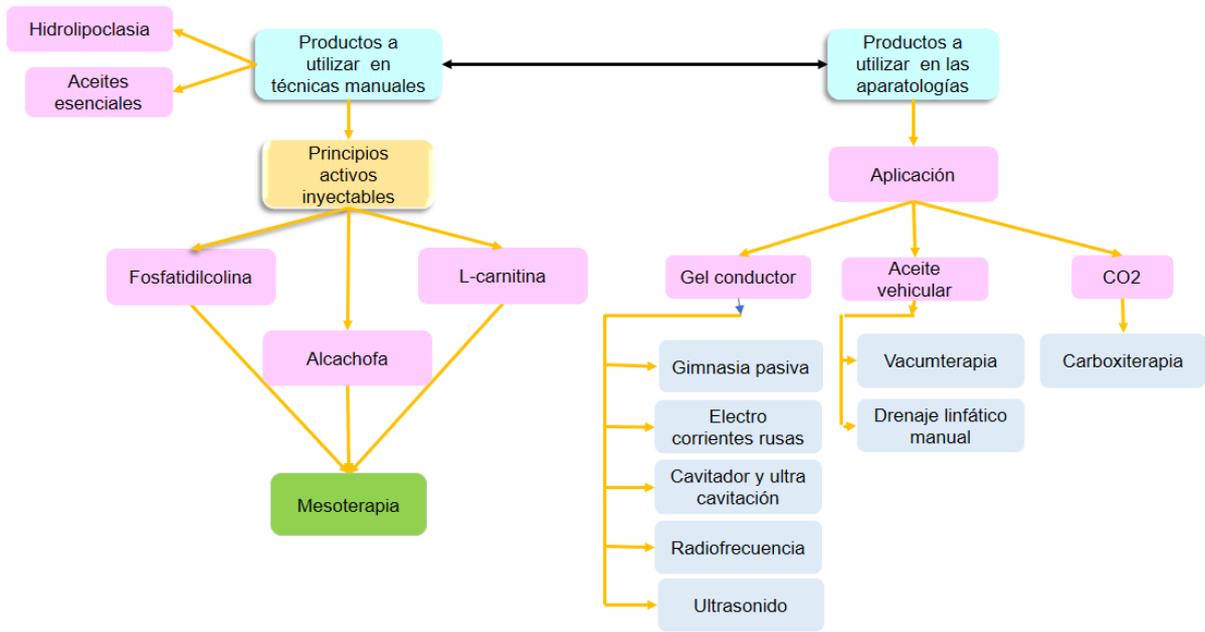
## 4.2 Diagramación



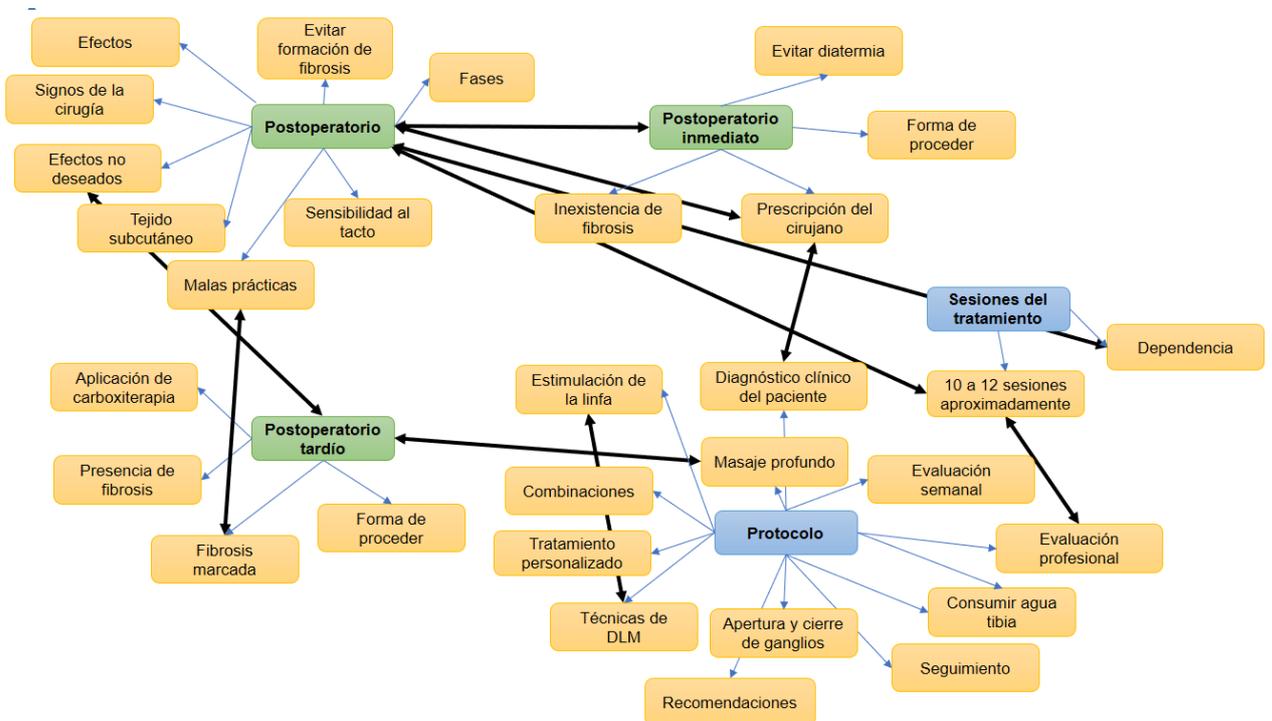
**Figura No.10.** Categorías y subcategorías entorno a la fibrosis. Elaborado por: A. Ochoa, 2021.



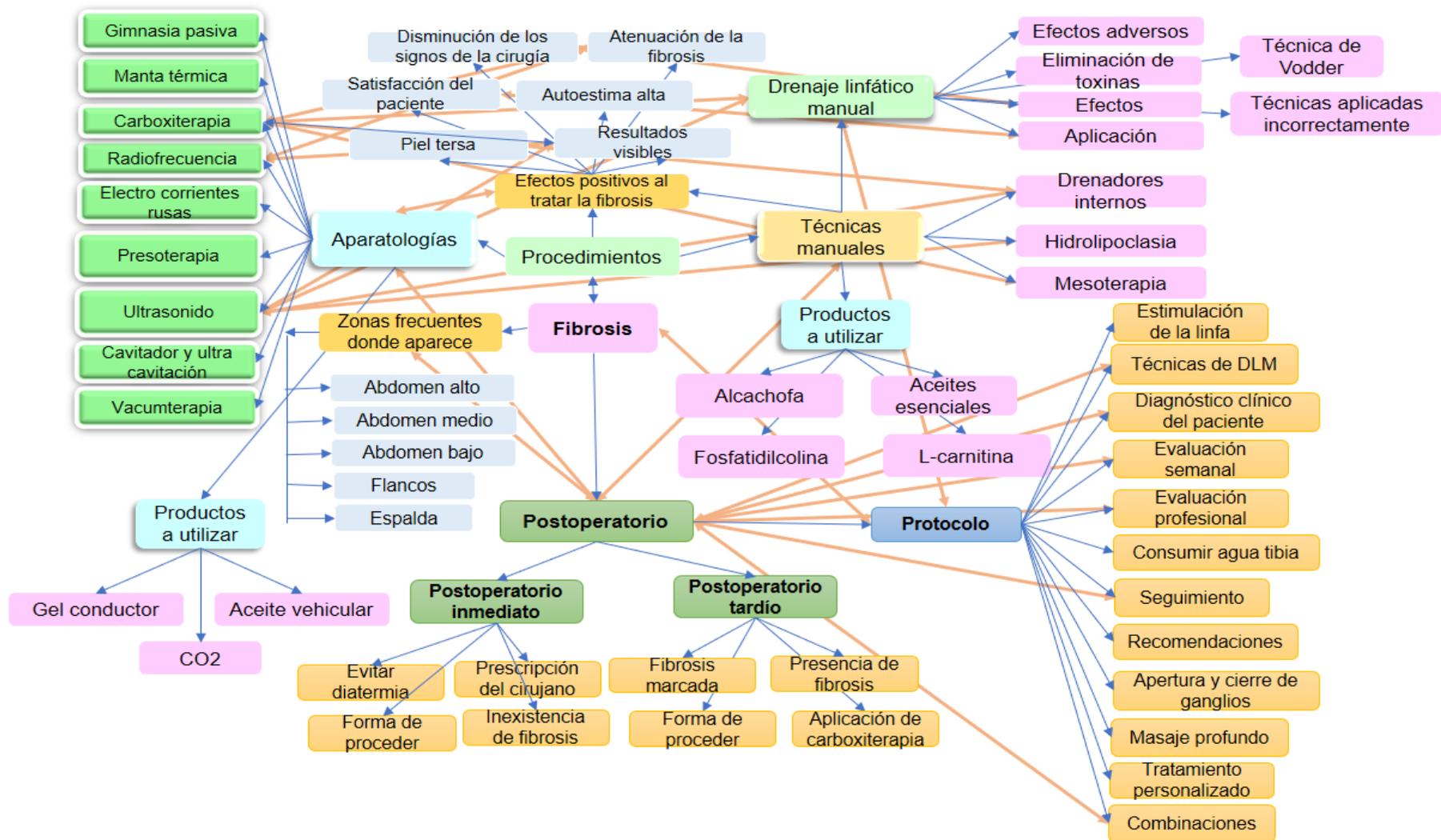
**Figura No. 11.** Categorías y subcategorías relacionadas a la dimensión aparatos y técnicas manuales en función a los efectos. Elaborado por: A. Ochoa, 2021.



**Figura No.12.** Categorías y subcategorías relacionadas a la dimensión de productos empleados en el tratamiento de la fibrosis. Elaborado por: A. Ochoa, 2021.



**Figura No.13.** Categorías y subcategorías sobre el postoperatorio y la duración de los tratamientos para la fibrosis. Elaborado por: A. Ochoa, 2021.



**Figura No.14.** Relación de las categorías y subcategorías que permite la interacción del fenómeno para construir los protocolos. Elaborado por: A. Ochoa, 2021.

### 4.3 Análisis

**Cuadro No.16.** Análisis de la pregunta 1. Elaborado por A, Ochoa. 2021.

<b>Pregunta 1:</b> ¿Cuáles procedimientos aplica para tratar a mujeres entre 25 a 35 años con fibrosis en la zona abdominal?					
<b>Informante clave 1</b>	<b>Informante clave 2</b>	<b>Informante clave 3</b>	<b>Informante clave 4</b>	<b>Informante clave 5</b>	<b>Informante clave 6</b>
El mayor aliado para tratar esto es el ultrasonido, el cavitador o a su vez también la radiofrecuencia.	Bueno los procedimientos que yo aplico, dependiendo el tipo de fibrosis y el tiempo que tenga de fibrosis es drenaje linfático, ultrasonido y carboxiterapia todo depende del tiempo y el tipo de fibrosis que tenga.	Radiofrecuencia inmediatamente el drenaje linfático, tiene mucho que ver esta técnica de drenaje linfático manual bien realizado en la parte del tratamiento para fibrosis.	El drenaje más un ultrasonido.	El ultrasonido, la presoterapia y esto viene acompañado con el drenaje linfático.	Básicamente empezáramos con técnicas manuales como: el drenaje linfático manual en un inicio y le vamos combinando con ultrasonido, se puede hacer en un inicio continuo, de forma continua.
<p><b>Análisis:</b> Dentro de los procedimientos que aplican las profesionales en el área de cosmiatría realizan con más frecuencia técnicas manuales como el drenaje linfático que de acuerdo con Del Tío (2019), consiste en activar el sistema linfático corporal y depurar el líquido intersticial y la linfa acumulado en los tejidos. Por esta razón, es una de las técnicas más utilizadas por las profesionales para tratar fibrosis abdominal postoperatorio, debido al efecto positivo que provoca en las pacientes a esto se le agrega aparatologías; siendo la más frecuente el ultrasonido y de acuerdo con el tiempo del postoperatorio pueden ser aplicadas para un mejor resultado. Por otra parte, las informantes 1 y 2 consideran el uso de la radiofrecuencia y carboxiterapia como unos de los procedimientos principales para tratar la fibrosis.</p>					

**Cuadro No.17.** Análisis de la pregunta 2. Elaborado por A. Ochoa, 2021.

<b>Pregunta 2:</b> ¿Cuáles aparatologías y técnicas manuales combina para tratar la fibrosis en la zona abdominal en mujeres entre 25 a 35 años con fibrosis en la zona abdominal?					
Informante clave 1	Informante clave 2	Informante clave 3	Informante clave 4	Informante clave 5	Informante clave 6
Me he manejado con drenajes linfáticos manuales, mecánicos... como la presoterapia, seguido sesiones alternadas de radiofrecuencia y como últimas, sesiones con carboxiterapia.	Drenaje linfático y ultrasonido o combinar las 3 técnicas: drenaje linfático, ultrasonido o carboxiterapia	Radiofrecuencia más lo que es el drenaje linfático manual, ultrasonido más lo que es el drenaje linfático y otra opción sería combinarle carboxiterapia también más el drenaje linfático.	Drenaje manual o puedo combinarlo con vacumterapia a baja potencia, baja intensidad o el drenaje con los ultrasonidos o drenaje con presoterapia, ultrasonido en corriente continua	Ultrasonido, la presoterapia y combinado con el drenaje linfático y si es una fibrosis avanzada pues yo realizo con la carboxi y también realizo esto combinado con la radiofrecuencia	Combinación de ultrasonido, carboxiterapia más del drenaje linfático manual y también el masaje con un poquito más de fricción
<p><b>Análisis:</b> Los procedimientos que más utilizan las profesionales tomando en cuenta la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis en la zona abdominal es el ultrasonido en distintos tipos de onda de acuerdo al tiempo o estadio de la fibrosis más el drenaje linfático, como principal procedimiento; de acuerdo al avance en cada sesión van combinando otras aparatologías y técnicas manuales todo dependiendo de cada paciente y la evolución de la fibrosis, como menciona el Centro Médico CITSALUD (2015), es fundamental el uso de combinaciones de aparatologías y técnicas manuales como: el ultrasonido que ayuda a reducir la inflamación y mejora el metabolismo celular, por otra parte favorece al drenaje linfático mejorando los resultados en la liposucción con el objetivo de eliminar el exceso de grasa y al mismo tiempo reducir la fibrosis. Existen también otras técnicas de masajes y aparatologías que pueden mejorar la situación y reducir el dolor.</p>					

**Cuadro No. 18.** Análisis de la pregunta 3. Elaborado por A. Ochoa, 2021.

**Pregunta 3:** ¿Cuáles son los efectos positivos que han obtenido sus pacientes mujeres de 25 a 35 años al emplear la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis abdominal?

Informante clave 1	Informante clave 2	Informante clave 3	Informante clave 4	Informante clave 5	Informante clave 6
Lo más satisfactorio es ver que el paciente ya puede salir caminando ya por sí solo, ya no tiene molestias ya puede inclusive colocarse en sí una faja, puede volver agacharse, no tiene ya molestias. más que nada o sea que salgan satisfechos, contentos es lo mejor para uno como profesional ver eso.	Los resultados en la mayoría de pacientes si han sido bastantes visible, ha disminuido en gran cantidad la fibrosis, una reciente pues, la mayoría ha tenido un resultado del 100 % de beneficio.	No se le puede ofrecer a un paciente o a un cliente una eliminación total, pero si hay una atenuación de la parte de la fibrosis, si hay una mejoría realmente en la calidad de la piel.	El alivio, se reduce muchísimo lo que es edema, se reduce mucho lo que son hematomas y de esta manera el paciente ya no tiene tanto dolor, son los resultados inmediatos que se observan y evidentemente ya con el uso de aparatología todos estos seromas, edemas van también disminuyendo en el transcurso de los días.	Atenuación de la fibrosis, tienen una piel más tersa y más suave al tacto.	La primera semana bastante disminución de dolor y del edema de la zona, la fibrosis poco a poco va suavizando la cicatrización del tejido y la paciente tiene mayor movilidad, si es que existe un poco de equimosis le ayudamos a mejorar el tejido de la cicatrización

**Análisis:** Los efectos positivos más visibles en las pacientes han sido: disminución del dolor y edema, alivio, atenuación de la fibrosis, donde se puede observar un cambio en la piel y la mejoría de la misma, pero al tacto aún puede permanecer, dentro de ello las profesionales mencionan que el resultado también depende del tiempo que las pacientes acuden al tratamiento postoperatorio para que la fibrosis puede ser tratada a tiempo y por ende los resultados sean satisfactorios al 100 %. De esta manera Fernández y Gómez (2011) indican que las pacientes que se realizan postoperatorios se sienten satisfechas con los resultados sin obtener efectos secundarios; la sensibilidad es algo normal debido a la manipulación durante la cirugía y el único estigma importante son mínimas irregularidades en el área abdominal que son apreciables al palpar la zona a profundidad.

**Cuadro No.19.** Análisis de la pregunta 4. Elaborado por A. Ochoa, 2021.

<b>Pregunta 4:</b> ¿Cuáles efectos secundarios se han producido al emplear la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar la fibrosis abdominal?					
<b>Informante clave 1</b>	<b>Informante clave 2</b>	<b>Informante clave 3</b>	<b>Informante clave 4</b>	<b>Informante clave 5</b>	<b>Informante clave 6</b>
Algún efecto secundario puede ser como algún hematoma, en sí, el paciente no, lo único que el paciente tiene es dolor y malestar pero eso es normal por el procedimiento de la anestesia, inclusive y también de la recuperación pero de ahí algún efecto secundario durante un postoperatorio no.	No he tenido efectos secundarios respecto a la fibrosis, lo que te podría decir es que quizás que no hemos visto los efectos deseados o los resultados deseados en ciertas pacientes.	Realmente no se me han presentado como efectos secundarios visibles lo único que tuve con una paciente fue dolor de cabeza, pero fue por el hecho de que cuando se hace el drenaje se bota bastante cantidad de toxinas, entonces para mi pudo haber sido esa respuesta, pero más allá no, no he tenido un efecto secundario fuerte o complicado	Bueno, en este caso como yo hablo bajo mi experiencia, los resultados han sido realmente positivos lo que yo he podido mirar cuando las pacientes ya vienen con una fibrosis muy marcada de otros lugares donde se ha realizado los masajes mas no los drenajes, más bien miro que ahí es contraproducente porque al haber una fibrosis mucho más marcada obviamente, estéticamente se aparece como que una pseudo celulitis se aparece al nivel de nódulos y claro obviamente esto a los pacientes no les gusta, pero eso he visto que es por malos postoperatorios netamente	Específicamente no han tenido, o sea efectos secundarios pero lo que si me han comentado los pacientes que sienten mareo, dolor de cabeza por el motivo que se le realiza el drenaje linfático	La verdad que no, no he tenido ningún efecto secundario adverso, el efecto secundario digamos que es al emplear el drenaje linfático, el ultrasonido en esas zonas, la paciente más bien se va a relajar bastante y psicológicamente también le ayudamos porque después del postoperatorio generalmente, las pacientes también psicológicamente se sienten cambiadas y quieren ver resultados muy rápidos
<p><b>Análisis:</b> Al realizar las combinaciones de aparatologías y técnicas manuales las entrevistadas mencionaron que sus pacientes no han tenido ningún efecto secundario en un postoperatorio luego de los procedimientos realizados para tratar la fibrosis, existe una coincidencia entre la informante 3 y la informante 5 en que se ha presentado dolor de cabeza y mareos en las pacientes, pero las profesionales asumen que es producto de la aplicación del drenaje linfático manual por la eliminación de toxinas, haciendo referencia a (Yaguana,2015) donde indica que el DLM posee resultados favorables para la salud por su función drenante más no un efecto secundario por su aplicación, en cambio la informante 4 menciona que bajo su experiencia, ella considera que los efectos secundarios que pueden aparecer es por el manejo específicamente de las profesionales al momento de realizar el postoperatorio no adecuado con aparatologías que no deberían usar tomando en cuenta el estadio de la fibrosis.</p>					

**Cuadro No.20.** Análisis de la pregunta 5. Elaborado por A, Ochoa. 2021.

**Pregunta 5:** De acuerdo con su experiencia ¿Cuáles combinaciones de aparatologías y técnicas manuales considera idóneas para tratar la fibrosis abdominal en mujeres de 25 a 35 años?

Informante clave 1	Informante clave 2	Informante clave 3	Informante clave 4	Informante clave 5	Informante clave 6
El mayor aliado para tratar esto es el ultrasonido, el cavitador o a su vez también la radiofrecuencia	En mi caso yo considero que un buen drenaje linfático combinado con carboxiterapia va perfecto para tratar una fibrosis	Solo tiene que ser ultrasonido en modo pulsado tampoco puede ser de manera continua para mí realmente viene a ser la parte de la radiofrecuencia inmediatamente el drenaje linfático, tiene mucho que ver esta técnica de drenaje linfático manual bien realizado en la parte del tratamiento para fibrosis	El drenaje más un ultrasonido, igual el ultrasonido en una corriente alterna, en los primeros estadios, cuando la fibrosis ya está marcada utilizo el ultrasonido en corriente continua, en otras sesiones lo combino también con presoterapia.	Pues con mi experiencia llegaría a decir que me ha servido mucho la aparatología: el ultrasonido, la presoterapia y esto viene acompañado con el drenaje linfático, me ha ayudado mucho en las pacientes que tienen fibrosis	Una fibrosis inicial que es pequeña, que está formándose yo recomendaría ultrasonido y drenaje linfático manual, pero si es que la fibrosis ha evolucionado, sí sería carboxiterapia y un masaje un poco más intenso, esos serían los más idóneos en estos dos casos que, generalmente así se han presentado en mi consultorio

**Análisis:** Las profesionales consideraron una combinación de procedimientos idóneos; el ultrasonido como aparatología y la técnica de drenaje linfático manual para tratar la fibrosis abdominal postoperatoria, tomando de referencia a (Brenes, 2020) menciona que, durante el proceso postoperatorio, masas o nódulos dentro del tejido adiposo se encuentren inflamados como resultados de los seromas o hematomas por la manipulación durante la cirugía, por ello se puede utilizar aparatologías como el ultrasonido. Sin embargo, indica que la fibrosis suele reducir de tamaño y suavizarse dentro de 6 meses, pero para acelerar este proceso es necesario la aplicación de drenaje linfático manual, ultrasonido, radiofrecuencia, diatermia y masajes mecánicos. Partiendo de lo mencionado anteriormente, el uso de las aparatologías que utilizan las profesionales en los procedimientos se considera efectivas y seguras para el tratamiento de fibrosis.

**Cuadro No. 21.** Análisis de la pregunta 6. Elaborado por A, Ochoa. 2021.

<b>Pregunta 6:</b> ¿Qué productos aplica en la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis abdominal en mujeres de 25 a 35 años?					
<b>Informante clave 1</b>	<b>Informante clave 2</b>	<b>Informante clave 3</b>	<b>Informante clave 4</b>	<b>Informante clave 5</b>	<b>Informante clave 6</b>
<p>En las primeras sesiones como comentaba el único producto que yo ocupo es un aceite vehicular o un aceite de relajación el cual me va ayudar a movilizar, a tener un mejor arrastre al momento de realizar las diferentes técnicas, las diferentes maniobras perdón... como productos puedo decir que he trabajado lo que es mesoterapia... en los cuales he trabajado lo que es alcachofa, como dije L-carnitina, la fosfa, también he trabajado lo que es hidrolipoclasia que es la inyección de solución salina con ciertos quemadores de grasa para evitar postoperatorios para evitar la fibrosis.</p>	<p>Cuando trabajo con ultrasonido pues yo solo trabajo con gel conductor, no aplico ningún otro tipo de productos, cuando hago un drenaje linfático lo trabajo sin ningún tipo de producto directamente con la piel y pues el CO2 que se utiliza en la carboxiterapia.</p>	<p>En el caso de ultrasonido viene a ser la utilización del gel conductor necesariamente para poder trabajar esta maquinaria y lo que es para mí el drenaje linfático postoperatorio por el hecho de que hay una incisión yo utilizo pero muy muy mínima cantidad como para poder permitirme una mejor roce, no ser muy grotesca una pequeña cantidad de aceite vehicular pero es algo más como para mi persona que directamente sobre la piel del paciente, solamente para correr mis manos.</p>	<p>En realidad, que ninguno, lo único sería el gel conductor para trabajar con las aparatologías, nada más y para el drenaje lo hago sin nada.</p>	<p>El único producto podría decir que es el gel conductor para el ultrasonido o la radiofrecuencia y para el drenaje linfático manual no utilizo nada.</p>	<p>No, para realizar el drenaje linfático manual no utilizo nada, solamente mis manos, en carboxiterapia bueno es el co2, la jeringuilla nada más, en el ultrasonido si utilizó un gel, hay un gel que es térmico, entonces ayuda a calentar también el tejido.... el masaje cuando es ya un poquito más de fuerza y de fricción en la zona donde está la fibrosis hago una combinación con aceites esenciales, entonces yo utilizo como base el aceite de almendras y le combino con aceite de, me gusta bastante la lavanda y la lima por el efecto calmante que tienen y por el efecto drenante que tiene la lavanda, esa combinación yo hago para el masaje y sí, como te comento</p>

					mesoterapia si me gusta utilizar la mesoterapia: que es alcachofa y L-carnitina combinadas para este procedimiento.
--	--	--	--	--	---

**Análisis:** En la aplicación de productos han mencionado que no lo hacen, pero algunas informantes resaltan la aplicación del gel conductor para trabajar el ultrasonido y aunque las demás no lo señalen es esencial porque como lo menciona el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (2015) las ondas que emite el ultrasonido son vibraciones y estas ondas penetran y se dispersan mediante medios acuosos, así mismo para la aplicación de la carboxiterapia se utiliza el CO<sub>2</sub>, (Hoyos, s/f) indica que activa la circulación sanguínea, regenera tejido y actúa en el proceso de destrucción del tejido adiposo, entre la indicaciones de uso se encuentra la fibrosis postquirúrgica.

Las informantes 2, 4, 5 y 6 no utilizan nada más que sus manos para realizar el drenaje linfático no aplican aceites, a excepción de la informante 1 que utiliza aceite vehicular para un mejor arrastre y movimiento.

La información más relevante en esta pregunta es la aplicación de la técnica de mesoterapia de las informantes 1 y 6 para tratar la fibrosis, utilizan principios activos drenantes tomando en a (Folch y Alcolea) hacen referencia a los activos como la alcachofa que beneficia la síntesis de coenzimas afines con el control de la lipólisis, además de la fosfatidilcolina que al parecer su efecto lipolítico es escaso por sí mismo, es decir que necesita de otros activos para un mejor beneficio y por último la L-carnitina que se utiliza mucho como drenante en los tratamiento para la PEFE, por ende algunas profesionales lo utilizan también para tratar la fibrosis porque actúan como quemadores de grasa, pero se debe tener en cuenta el tiempo del postoperatorio y el estadio de la fibrosis para que su aplicación no sea contraproducente.

**Cuadro No.22.** Análisis de la pregunta 7. Elaborado por A. Ochoa, 2021.

<b>Pregunta 7:</b> ¿Qué tiempo considera que debe durar el tratamiento para que se efectivo?					
<b>Informante clave 1</b>	<b>Informante clave 2</b>	<b>Informante clave 3</b>	<b>Informante clave 4</b>	<b>Informante clave 5</b>	<b>Informante clave 6</b>
Si estamos hablando de 10 a 12 sesiones y que debe, debe venir 3 veces a la semana, estoy hablando de un mes o un mes y una semana apropiadamente	Yo recomiendo trabajar aproximadamente entre 10 y 12 sesiones, dependiendo el grado de fibrosis que tenga y lo recomendable es trabajar por lo menos cada dos días, yo lo recomiendo trabajar cada dos días	Si es que estamos hablando que es reciente la parte de fibrosis si necesita por lo menos unas 10 sesiones primero para evitar que siga la parte de fibrosis desarrollándose y justamente el hecho de trabajar la parte de la cicatrización ayudarle al cuerpo a la cicatrización entonces si considero que por lo menos nosotros trabajamos unas 10 sesiones	Yo lo que suelo estipular son 8 sesiones muchas de ellas si están en dependencia si, en primera instancia hacemos un postoperatorio todos los días o se puede después hacerlo pasando un día, entonces quien define eso literalmente es el paciente porque por eso los tratamientos deben de ser individualizados, personalizados porque ningún organismo es igual a otro	Se considera a los pacientes un porcentaje de unas 10 sesiones, pero eso no se puede decir que en 10 sesiones ya se va totalmente la fibrosis, dependiendo de cada paciente, entonces se podría realizar un porcentaje de sesiones de 10-12 sesiones todo dependiendo de cómo vaya avanzando en la mejoría de la fibrosis de la paciente	A la cuarta semana que hayamos estado trabajando 3 veces por semana o mínimo 2 veces por semana, ya se nota un resultado bien visible para ti y para la paciente
<p><b>Análisis:</b> Existe una coincidencia en el tiempo considerable de sesiones para tratar la fibrosis entre todas las informantes y es de 10 a 12 sesiones realizadas de 2 a 3 veces por semana, de acuerdo con Yaguana (2015), el tiempo mínimo es de 10 sesiones siendo lo principal la aplicación de DLM posterior a una liposucción, es decir que dentro de este tiempo se pueden observar mejorías, pero también va a depender de la evolución de cada paciente para extender el número de sesiones y trabajar más a profundidad la fibrosis postoperatoria. De la misma manera Saladino (2016) sustenta que el periodo de las sesiones se debe adecuar a las particularidades de cada paciente, así como lo mencionan las profesionales en las entrevistas, empezando con un mínimo de 10 de sesiones.</p>					

**Cuadro No.23.** Análisis de la pregunta 8. Elaborado por A, Ochoa. 2021.

<b>Pregunta 8:</b> ¿Considera usted que la fibrosis se puede llegar a eliminar en su totalidad o solo se la puede tratar y disminuir?					
<b>Informante clave 1</b>	<b>Informante clave 2</b>	<b>Informante clave 3</b>	<b>Informante clave 4</b>	<b>Informante clave 5</b>	<b>Informante clave 6</b>
Lo que se hace es reducir el diámetro de la fibrosis con todos los protocolos, todo lo que hemos mencionado anteriormente se reduce es el diámetro pero la fibrosis siempre va a permanecer	Yo considero que se la trata, la fibrosis disminuye a tal punto que nosotros al tocar no vamos a sentir esa fibrosis, pero si va a quedar un poco porque es una cicatrización que se produjo por el cuerpo entonces va a quedar esa cicatriz, pero nosotros tratamos de que esa fibrosis no sea tan notoria para nuestra paciente... entonces si se disminuye pero quizás de forma interna puede mantenerse, lo importante es que esta no sea tan notoria a nivel superficial.	Solo se la puede tratar y se la puede disminuir	En una fibrosis que recién se está formando entonces si tenemos en ese estadio es más fácil dar una solución para quizás, en primeros estadios se puede dar una solución pero si ya el tiempo ha pasado uno puede llegar a atenuar bastante bien, disimular la fibrosis pero eliminarla ya es muy complejo	Si se la trata, entonces tocaría ver dependiendo de cada paciente, cuanto procedimiento necesita	Si, la fibrosis se puede tratar dependiendo del estado en que se encuentre, pero eliminarla por completo es muy complejo
<p><b>Análisis:</b> Todas las profesionales entrevistadas coinciden con su respuesta al decir que la fibrosis solo se la puede llegar a tratar y a disminuir en su tamaño y grosor, hasta que se logre atenuar y no sea visible a simple vista pero ya eliminarla sería muy complejo, así lo indica Rodríguez (2018) en los tratamientos para fibrosis postquirúrgica depende el estadio en el cual se encuentre y así mismo el tiempo que tenga del postoperatorio, de esta manera con los tratamientos estético se puede dar una mejoría en la fibrosis y por ende un mejor aspecto de la piel.</p>					

#### **4.4 Teorización**

Desde el punto de vista de las profesionales entrevistadas la fibrosis se entiende como una alteración en la producción del colágeno en la zona de la cirugía generalmente alrededor de la cicatriz, producto de la grasa interna restante de la liposucción debido a que las cánulas que ingresan al tejido adiposo no extraen por completo dicha grasa y esta comienza a degenerarse formando así la fibrosis postoperatoria, al respecto Lara de la Fuente y Alanís (2009), respaldan dicho planteamiento al indicar que consiste en “la excesiva cicatrización secundaria a toda intervención quirúrgica, es decir, hiperplasia fibrosa” (p.90).

Además las profesionales resaltan que el uso de la faja postoperatoria, el permanecer de un mismo lado a la hora de dormir o sentarse, pueden ser un factor desencadenante pero lo principal son las practicas postoperatorias de las mismas profesionales en el área de la cosmiatría, es decir, que hay una mala praxis en ciertas especialistas al momento de realizar los procedimientos y protocolos para tratar la fibrosis, se resalta que el manejo inadecuado de las aparatologías y técnicas manuales puede agravar el problema y cuando llegan al consultorio ya existe una presencia de fibrosis muy marcada y esto se debe a la aplicación de protocolos incorrectos en los distintos tiempo del postoperatorio, como consecuencia de ello se puede observar a simple vista una piel con pequeños hundimientos, presencia de pseudo celulitis, lo que genera una apariencia no agradable en la piel, además que al tacto se puede sentir como pequeños cordones internos y dureza en la zona.

Por otra parte, la liposucción ha sido una de las cirugías estéticas con más auge en la actualidad, así como lo mencionan Beltrán y Calupiña (2019), no se trata de

método para combatir la obesidad sino para definir y moldear el cuerpo, es indicada para extraer adiposidad localizada en abdomen, siendo las más zonas frecuentes donde aparece la fibrosis, se puede presentar en abdomen alto, medio, bajo, en espalda y flancos siendo más predominante en la zona de abdomen porque es donde se hace una mayor extracción del tejido adiposo.

En este orden de ideas, después de cualquier intervención quirúrgica es fundamental realizar un respectivo postoperatorio para que los cambios sean notorio y mejore la calidad de la piel, dentro del postoperatorio se identifican 3 tiempos; iniciando con el postoperatorio inmediato que se encuentra dentro de los 5 días después de la intervención quirúrgica, seguidamente el postoperatorio mediano entre el 5to y 8vo día después de la operación, y por último el postoperatorio tardío que se denomina a partir del 8vo día de la cirugía (Cairos, Bezares y Pérez, 1997).

El postoperatorio también se relaciona con los procedimientos para tratar la fibrosis abdominal postoperatoria, entre los más mencionados por la profesionales son: ultrasonido, radiofrecuencia, carboxiterapia, manta térmica, presoterapia, principios activos, presoterapia, cavitador, drenaje linfático manual y mecánico, electro corrientes rusas, vacumterapia y gimnasia pasiva, respaldado en Triana, Triana, Barbato y Zambrano (2009) donde mencionan que la incidencia de fibrosis luego de procedimientos quirúrgicos fue del 2,3 %, la misma se trató exitosamente con diferentes procedimientos como masajes, ultrasonido, carboxiterapia, radiofrecuencia y dispositivos externos de vacío. Una vez realizados estos procedimientos las profesionales revelan que se evidencian efectos positivos tales como: atenuación de la fibrosis, piel tersa y suave al tacto, reducción del diámetro

de la fibrosis, además ciertos aspectos como: satisfacción y autoestima alta en los pacientes al ver los resultados deseados.

Como se menciona anteriormente las profesionales destacan protocolos para cada tipo de procedimiento postoperatorio, pero esto dependerá de la prescripción del médico cirujano, iniciando en un postoperatorio inmediato las profesionales exteriorizan que existe presencia de edemas, hematomas, seromas, dolor y sensibilidad en la zona de la cirugía, tal como lo mencionan Fernández y Gómez (2011), dentro de las posibles complicaciones secundarias a una liposucción, se encuentran los seromas (grasa licuada, suero, linfa y productos hemáticos) y las cicatrices por el ingreso de las cánulas.

La forma de proceder es evitando el uso de aparatologías que generen calor, como la radiofrecuencia por el grado de daño que se presenta de forma interna, ya que, existe un calor debido al proceso que los tejidos están realizando para su regeneración además de la manipulación durante la intervención quirúrgica, tal como lo mencionaba una informante sería una locura aplicar calor sobre una lesión, en este caso las profesionales coinciden que lo principal es el uso del ultrasonido en modo pulsado para desinflamar la zona combinado con el drenaje linfático manual para drenar los líquido retenidos que no pudieron ser expulsados en la cirugía, así mismo concuerdan que para un postoperatorio tardío es factible el uso de la radiofrecuencia por la reestructuración del colágeno o la carboxiterapia, e incluso la aplicación de técnicas manuales como la mesoterapia con principios activos drenantes.

Sin embargo mencionan que dentro de los protocolos de tratamiento que realizan existen ciertos puntos específicos que hay que tener en cuenta dependiendo del

procedimiento que se ejecute, dentro de las técnicas manuales como el drenaje linfático es primordial la apertura de los ganglios linfáticos y al finalizar el cierre de los mismos, de igual manera la activación de la linfa con las técnicas de Vodder aplicadas en el DLM, el consumo de agua tibia para un mejor efecto en las aparatologías que trabajan con gel conductor debido a la penetración de las ondas en el cuerpo que luego se dispersan en medios acuosos.

Las entrevistadas sugieren que es importante tener un seguimiento con los pacientes, una evaluación semanal para ver la evolución de la fibrosis y posteriormente determinar que procedimiento realizar en cada sesión, es relevante que los tratamientos sean personalizados, indicando que cada cuerpo es diferente, y reacciona de forma distinta. En este propósito es fundamental el trabajo de cada profesional al momento de realizar el respectivo diagnóstico para establecer el protocolo adecuado. Continuando con los planteamientos de las entrevistadas, un protocolo para tratar fibrosis abdominal en mujeres de 25 a 35 años debe tener un mínimo de 10 a 12 sesiones, con una frecuencia inicial de 3 veces por semana y a partir de los 15 días semana 2 veces por semana, luego de estas, las otras aplicaciones dependerán de la evolución de cada paciente.

Desde la experiencia de las cosmiatras se va a proponer 2 protocolos de tratamiento para tratar la fibrosis abdominal en mujeres de 25 a 35 años porque las profesionales resaltan que estos tratamientos estriban del estadio y el tiempo del postoperatorio, por ello se creará un protocolo para un postoperatorio inmediato y uno para un postoperatorio tardío, los cuales se presentan a continuación:

## Protocolo 1

**Cuadro No.24.** Protocolo 1. Elaborado por A. Ochoa, 2021.

Sesión	Materiales	Procedimientos	Tiempo
<b>1, 3 y 8</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leche limpiadora (Manzanilla)</li> <li>• Sablón</li> <li>• Gel conductor</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Guantes</li> <li>• Gasas</li> <li>• Microporo</li> </ul>	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higienización de la zona</li> <li>• Apertura de ganglios</li> </ul> <p><b>NÚCLEO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de ultrasonido en modo pulsado (Frecuencia de 3 Mhz que actúa de 1 a 2.5 cm de profundidad a nivel del tejido conjuntivo y adiposo, sin tocar otro tejido)</li> <li>• Técnica de drenaje linfático manual</li> </ul> <p><b>FINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de ganglios</li> <li>• Curación de las heridas (por los drenadores)</li> </ul>	2 horas aproximadamente
<b>2, 4 y 6</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leche limpiadora (Aloe vera)</li> <li>• Alcohol yodado</li> <li>• Gel conductor</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Guantes</li> <li>• Gasas</li> <li>• Microporo</li> </ul>	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higienización de la zona</li> <li>• Apertura de ganglios</li> </ul> <p><b>NÚCLEO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnica de drenaje linfático manual</li> </ul> <p><b>FINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de ganglios</li> <li>• Curación de las heridas (por los drenadores)</li> </ul>	2 horas aproximadamente
<b>5 y 7</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leche limpiadora (Manzanilla)</li> <li>• Gel conductor</li> <li>• Alcohol yodado</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Guantes</li> <li>• Gasas</li> <li>• Microporo</li> </ul>	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higienización de la zona</li> <li>• Apertura de ganglios</li> </ul> <p><b>NÚCLEO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de gimnasia pasiva</li> <li>• Técnica de drenaje linfático manual</li> </ul> <p><b>FINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de ganglios</li> <li>• Curación de las heridas (por los drenadores)</li> </ul>	2 horas aproximadamente
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gel conductor</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Sablón</li> </ul>	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higienización de la zona</li> <li>• Apertura de ganglios</li> </ul>	

<p><b>9 y 11</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guantes</li> <li>• Gasas</li> <li>• Microporo</li> </ul>	<p><b>NÚCLEO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Drenaje linfático mecánico (Presoterapia)</li> <li>• Técnica de drenaje linfático manual</li> </ul> <p><b>FINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de ganglios</li> <li>• Curación de las heridas (por los drenadores)</li> </ul>	<p>2 horas aproximadamente</p>
<p><b>10</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leche limpiadora (Manzanilla)</li> <li>• Sablón</li> <li>• Gel conductor</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Guantes</li> <li>• Gasas</li> <li>• Microporo</li> </ul>	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higienización de la zona</li> <li>• Apertura de ganglios</li> </ul> <p><b>NÚCLEO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de ultrasonido en modo continuo (Frecuencia de 3 Mhz que actúa de 1 a 2.5 cm de profundidad a nivel del tejido conjuntivo y adiposo, sin tocar otro tejido)</li> <li>• Técnica de drenaje linfático manual</li> </ul> <p><b>FINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de ganglios</li> <li>• Curación de las heridas (por los drenadores)</li> </ul>	<p>1h30 min aproximadamente</p>
<p><b>12</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gel conductor</li> <li>• Alcohol yodado</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Guantes</li> <li>• Gasas</li> <li>• Microporo</li> </ul>	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higienización de la zona</li> <li>• Apertura de ganglios</li> </ul> <p><b>NÚCLEO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de ultrasonido en modo continuo (Frecuencia de 3 Mhz que actúa de 1 a 2.5 cm de profundidad a nivel del tejido conjuntivo y adiposo, sin tocar otro tejido)</li> <li>• Gimnasia pasiva</li> <li>• Técnica de drenaje linfático manual</li> </ul> <p><b>FINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de ganglios</li> <li>• Curación de las heridas (por los drenadores)</li> </ul>	<p>2 horas aproximadamente</p>

## Protocolo 2

**Cuadro No.25.** Protocolo 2. Elaborado por A. Ochoa, 2021.

Sesión	Materiales	Procedimientos	Tiempo
<b>1, 4 y 7</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leche limpiadora (Manzanilla)</li> <li>• Sablón</li> <li>• Gel conductor</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Guantes</li> <li>• Gasas</li> <li>• Microporo</li> </ul>	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higienización de la zona</li> <li>• Apertura de ganglios</li> </ul> <p><b>NÚCLEO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de ultrasonido en modo continuo (Frecuencia de 3 Mhz que actúa de 1 a 2.5 cm de profundidad a nivel del tejido conjuntivo y adiposo, sin tocar otro tejido)</li> <li>• Técnica de drenaje linfático manual</li> </ul> <p><b>FINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de ganglios</li> <li>• Curación de las heridas (por los drenadores)</li> </ul>	2 horas aproximadamente
<b>2, 5 y 9</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leche limpiadora (Manzanilla)</li> <li>• Gel conductor</li> <li>• Sablón</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Guantes</li> <li>• Gasas</li> <li>• Microporo</li> </ul>	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higienización de la zona</li> <li>• Apertura de ganglios</li> </ul> <p><b>NÚCLEO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de radiofrecuencia (3 Mhz, para aumentar la temperatura de las células grasas, con lo cual se mejorará el drenaje, fibrosis y firmeza de la piel.)</li> <li>• Técnica de drenaje linfático manual</li> </ul> <p><b>FINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de ganglios</li> <li>• Curación de las heridas (por los drenadores)</li> </ul>	2 horas aproximadamente
<b>3 y 6</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leche limpiadora (Hierbas)</li> <li>• Gel conductor</li> <li>• Alcohol yodado</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Guantes</li> <li>• Jeringa desechable</li> <li>• Algodón</li> </ul>	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higienización de la zona</li> <li>• Apertura de ganglios</li> </ul> <p><b>NÚCLEO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de carboxiterapia</li> <li>• Técnica de drenaje linfático manual</li> </ul> <p><b>FINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de ganglios</li> <li>• Curación de las heridas (por los drenadores)</li> </ul>	2 horas aproximadamente

<p><b>8 y 10</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leche limpiadora (Manzanilla)</li> <li>• Gel conductor</li> <li>• Alcohol yodado</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Guantes</li> <li>• Gasas</li> <li>• Microporo</li> </ul>	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higienización de la zona</li> <li>• Apertura de ganglios</li> </ul> <p><b>NÚCLEO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manta térmica</li> <li>• Presoterapia</li> </ul> <p><b>FINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de ganglios</li> <li>• Curación de las heridas (por los drenadores)</li> </ul>	<p>2 horas aproximadamente</p>
<p><b>11</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leche limpiadora (Aloe vera)</li> <li>• Gel conductor</li> <li>• Sablón</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Guantes</li> <li>• Gasas</li> <li>• Jeringa desechable</li> <li>• Algodón</li> <li>• Alcachofa</li> </ul>	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higienización de la zona</li> <li>• Apertura de ganglios</li> </ul> <p><b>NÚCLEO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de ultrasonido en modo continuo (Frecuencia de 3 Mhz que actúa de 1 a 2.5 cm de profundidad a nivel del tejido conjuntivo y adiposo, sin tocar otro tejido)</li> <li>• Técnica manual (mesoterapia)</li> </ul> <p><b>FINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de ganglios</li> <li>• Curación de las heridas (por los drenadores)</li> </ul>	<p>1h30 min aproximadamente</p>
<p><b>12</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leche limpiadora (Manzanilla)</li> <li>• Enzimas</li> <li>• Gel conductor</li> <li>• Sablón</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Guantes</li> <li>• Gasas</li> <li>• Jeringa desechable</li> <li>• Algodón</li> </ul>	<p><b>INICIO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Higienización de la zona</li> <li>• Apertura de ganglios</li> </ul> <p><b>NÚCLEO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Radiofrecuencia (3 Mhz, para aumentar la temperatura de las células grasas, con lo cual se mejorará el drenaje, fibrosis y firmeza de la piel.)</li> <li>• Drenaje linfático manual</li> <li>• Carboxiterapia</li> </ul> <p><b>FINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de ganglios</li> <li>• Curación de las heridas (por los drenadores)</li> </ul>	<p>1h30 min aproximadamente</p>

## CAPÍTULO 5

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Conclusiones

En este proyecto de investigación se describieron los procedimientos que aplican las profesionales en el área de Cosmiatría para tratar la fibrosis abdominal postoperatoria en mujeres entre 25 a 35 años donde se considera que la combinación del ultrasonido en corriente alterna con la técnica de drenaje linfático manual es la más idónea de acuerdo con las expertas en el área, lo cual ha dado resultados favorables como: disminución de edemas, hematomas y lo principal la fibrosis. Los procedimientos que realizan han sido propicios para tratar a mujeres con fibrosis en la zona abdominal, resaltando la importancia de un diagnóstico acertado para un procedimiento efectivo.

Tomando en cuenta la experiencia de las profesionales se diseñó protocolos con las combinaciones de aparatologías y técnicas manuales más usadas para tratar la fibrosis postoperatoria en mujeres entre 25 a 35 años en la zona abdominal. Los protocolos propuestos fueron 2, uno para postoperatorio inmediato y otro para postoperatorio tardío, están estructurados en 12 sesiones, lo cual se resalta como sesiones mínimas por las cosmiatras, las aparatologías son distintas en cada sesión, se cambian de forma continua para que puedan producir los efectos esperados en el organismo y no saturarlo volviéndolo así resistente al resultado que se quiere lograr.

En el diseño de los protocolos para tratar la fibrosis abdominal en mujeres de 25 a 35 años se debe tomar en cuenta el estadio de la fibrosis y el tiempo en que se encuentre el postoperatorio de esto depende el tipo de protocolo a realizar para

poder incorporar las aparatologías y técnicas manuales adecuadas. Debe realizarse mínimo de 10 a 12 sesiones, los primeros 15 días con una frecuencia de 3 veces a la semana y los días posteriores serían 2 veces por semanas, a las 12 sesiones se evaluará el estado del paciente para establecer otras sesiones si el caso lo amerita, por el contrario, solo se recomendaría sesiones de mantenimiento al menos una vez al mes para conservar los resultados de la cirugía y del postoperatorio realizado.

La mejoría de la fibrosis y los efectos positivos en la zona abdominal depende de un protocolo postoperatorio apropiado, debido a que en muchos casos es ocasionada por protocolos mal realizados donde se utilizan aparatologías y técnicas manuales inadecuadas generando una fibrosis muy marcada lo cual es más complicado tratar.

Los efectos obtenidos por las profesionales al tratar la fibrosis abdominal combinando aparatologías y técnicas manuales han sido muy notorios y favorables, entre ellos: una textura suave al tacto, piel tersa, disminución de los signos de la cirugía, satisfacción del paciente con los tratamientos realizados, autoestima alta al observar los resultados deseados y por último una atenuación de la fibrosis.

Emerge la importancia de un protocolo personalizado, pero se observa la necesidad de protocolos bases que orienten a las profesionales en su proceder para tratar la fibrosis debido a que el inadecuado procedimiento genera fibrosis y en muchos casos esta se ha agravado, por ello se justifica la importancia de la propuesta de estos protocolos.

## **5.2 Recomendaciones**

Se recomienda como combinación principal el uso del ultrasonido con el drenaje linfático para un postoperatorio inmediato y la radiofrecuencia en conjunto con la carboxiterapia y el drenaje linfático manual para un postoperatorio tardío, por lo resultados que han obtenido las profesionales al momento de aplicar estos procedimientos al tratar la fibrosis postoperatoria.

Seguidamente de la higienización respectiva y la apertura de ganglios, es recomendable que para la aparatología se trabaje con gel conductor para que las ondas emitidas actúen mejor a nivel de la fibrosis.

Se recomienda que en el proceso postoperatorio las mujeres que se realizan el tratamiento consuman agua para un mejor resultado porque ayuda al organismo a trabajar y poder eliminar las toxinas generadas por las aparatologías aplicadas.

Se recomienda a futuros investigadores realizar estudios que permitan estandarizar los tratamientos que realizan las cosmiatras en cabina dentro de los centros estéticos, porque sus procedimientos han generado resultados efectivos y estos favorece la practica profesionales de otros cosmiatras.

## GLOSARIO

**Dióxido de carbono:** es un gas de CO<sub>2</sub>, inodoro e inodoro, es utilizado en el ámbito estético mediante la técnica de carboxiterapia ingresando el CO<sub>2</sub> al organismo, dirigido a la zona a tratar con un fin estético (Arellano, 2013).

**Edema:** es una inflamación de los tejidos, especialmente del tejido graso debido al aumento del líquido intersticial el cual se desvía del espacio vascular al espacio intersticial. (Diouri y Baza, 2020).

**Linfa:** es un fluido transparente compuesto por sustancias como: leucocitos, proteínas, grasas y sales, este líquido a mediante su paso por el espacio intersticial va absorbiendo aquellos desechos que desprenden las células, llevando todo estos a los ganglios linfáticos para su posterior eliminación (Asociación de pacientes de Linfoma Mieloma y Leucemia, 2009).

**Líquido intersticial:** es el fluido que se encuentra entre la piel y los órganos llamado espacio intersticial, este líquido lleva el oxígeno y nutrientes a las células, de igual manera extrae los desperdicios de éstas, cabe mencionar que cuando el líquido intersticial entra en los vasos linfáticos, se llama linfa. (INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER).

**Tejido subcutáneo:** conocido también como tejido graso, comprende a las células adiposas, encargadas de la termorregulación del cuerpo, además de conservar la energía corporal, se sitúa debajo de la piel en la tercera capa (Zárate, Saucedo y Basurto, 2007).

## BIBLIOGRAFÍAS

- Arellano, M. (2013). *Aplicación subcutánea de dióxido de carbono para atenuación de cicatrices*. Revista ECI: Vol. 9, No. 2. (42-45). Perú.
- Asociación de pacientes de Linfoma Mieloma y Leucemia (AEAL). (2009). *Información sobre el sistema linfático*. Madrid. En: <http://www.aeal.es/diamundial2009/docs/Informaci%C3%B3n%20sobre%20el%20sistema%20linf%C3%A1tico.pdf>. Fecha de consulta: 23 diciembre.
- Asociación Española contra el cáncer. (2005). *Sistema linfático*. España. En: <https://www.aecc.es/es/actualidad/publicaciones/patologias>. Fecha de consulta: 12 noviembre 2020.
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica 6ª Edición*. Caracas, República Bolivariana de Venezuela. Editorial Episteme. 143pp.
- Armijos, M. (2014). *Factores que influyen en el manejo del post operatorio inmediato y su relación con las complicaciones físicas y psicológicas en los pacientes intervenidos en el centro quirúrgico del Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad de Tena en el período de mayo a septiembre del 2013. Trabajo de Titulación, Magister*. Universidad Regional Autónoma De Los Andes (UNIANDES). Facultad de Ciencias Médicas. Ambato. 156pp.
- Azuero, A. (2018). *Significatividad del marco metodológico en el desarrollo de proyectos de investigación*. Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA Año IV: Vol. IV. No. 8. Santa Ana de Coro, Venezuela. doi: <http://dx.doi.org/10.35381/r.k.v4i8.274>
- Beltrán, D. y Calupiña, K. (2019). Análisis comparativo entre drenaje linfático manual y electroterapia en el tratamiento post-quirúrgico de liposucción abdominal. Trabajo de titulación. Universidad de las Américas (UDLA). Facultad de Ciencias de la Salud. Quito. 60pp.
- Brenes, E. (2020). *Complicaciones posteriores a lipoescultura con énfasis en liposucción dinámica y de alta definición*. Trabajo de Postgrado en Especialidades Médicas. Universidad de Costa Rica. Especialidad en Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva. Costa Rica. 110pp.
- Buendía, A., Mazuecos, J. y Camacho, F. (2018). *Anatomía y fisiología de la piel. Manual de dermatología*. En: <https://es.scribd.com/document/392339688/anatomia-y-fisiologia-de-la-piel>. Fecha de consulta: 04 noviembre 2020.
- Cairos, J., Bezares, I. y Pérez, C. (1997). *Liposucción en el tratamiento de lipodistrofia abdominal*. Revista Cubana de Cirugía: Vol. 36, No. 2. Ciudad de La Habana, Cuba.
- Carvalho, P. (2016). *Carboxiterapia en el tratamiento de la alopecia*. Postgrado en Fisioterapia Dermato-Funcional – Faculda de Ávila. Brasil. En: [https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/18/80\\_-\\_Carboxiterapia\\_no\\_tratamento\\_da\\_alopecia\\_1.pdf](https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/18/80_-_Carboxiterapia_no_tratamento_da_alopecia_1.pdf). Fecha de consulta: 08 octubre 2020.

- Castillo, P. (2020). *Efectos secundarios de una liposucción: la fibrosis abdominal*. Liposucción artículos, Multiestética. En: <https://www.multiestetica.com/articulos/efectos-secundarios-de-una-liposucion-la-fibrosis-abdominal>. Fecha de consulta: 20 noviembre 2020.
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. (2015). Guía Tecnológica No. 18: *Ultrasonido, Sistema de Imagenología*. En: [http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1279/2016\\_K\\_030.pdf?sequence=1](http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1279/2016_K_030.pdf?sequence=1). Fecha de consulta: 25 enero 2021.
- Cepeda, D. (2017). Fibrosis después de un procedimiento estético. *Advanced Esthetic*. Miami. En: <https://dianacepedaesthetic.com/fibrosis-despues-de-un-procedimiento-estetico/>. Fecha de consulta: 10 febrero 2021.
- CITSALUD, Centro Médico. (2019). *Drenaje y ultrasonido post-operatorios. Concepción*. En: <https://citsalud.cl/medical-advice/#:~:text=%C2%BFQU%C3%89%20ES%20EL%20ULTRASONIDO%3F,reparaci%C3%B3n%20de%20los%20tejidos%20intervenidos>. Fecha de consulta: 04 febrero 2021.
- Columbie, P., Charquille, S., Ávila, O., Fernández, N. y Guerra, S. (2012). *Comportamiento de la liposucción abdominal como tratamiento de la lipodistrofia abdominal*. *Revista Información Científica*: Vol. 76, No. 4. Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Guantánamo, Cuba
- Concepción, A., De la Peña, R., Acosta, J. y González, A. (2007). Algunas características de la piel, fotoenvejecimiento y cremas antifotoenvejecimiento. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*: Vol. 26, No. 2 (1561-3011). Ciudad de la Habana.
- Cruz, S. (2019). Postoperatorio: Inmediato, mediato y tardío. *Especialista en medicina interna*. En: <https://significado.com/postoperatorio/>. Fecha de consulta: 20 marzo 2021.
- Del Tío, R. (2019). *Procesos de masajes y drenajes vasculares: fundamentos científicos; descripción de los pases y su secuenciación; efectos; indicaciones y contraindicaciones. Medios técnicos que pueden utilizarse. Productos cosméticos para el masaje. Seguridad e higiene aplicadas al masaje*. Preparadores de oposiciones para la enseñanza. Madrid. En: <https://www.preparadores.eu/secundaria/Asesoria-y-Procesos-de-Imagen-Personal/Asesoria-y-Procesos-de-Imagen-Personal-Tema.pdf>. Fecha de consulta: 05 febrero 2021.
- Diouri, M. y Baza, M. (2020). Edema. *Médicos Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria*. España. En: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/edema/>. Fecha de consulta: 15 noviembre 2020.
- Dubón, M. y Bustamante, L. (2016). *Abdominoplastia y sus complicaciones*. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*: Vol. 59, No. 6 (33 - 38). Ciudad de México.

- Escobar, F., Bezares, I., Lugo, J., Expósito, A y León, Y. (2014). *Cambios en las fracciones lipídicas séricas tras la liposucción*. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición: Vol. 24 (249-259). Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. La Habana.
- Escobar, J. y Cuervo, A. (2008). *Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización*. Avances en Medición: Vol. 6. (27-36). Bogotá.
- Espinoza, J. (2016). *Análisis de la satisfacción en los clientes de la Clínica Sveltic de la ciudad de Guayaquil*. Trabajo de Titulación. Universidad Laica “Vicente Rocafuerte” de Guayaquil. Facultad de Administración. Carrera de Mercadotecnia. Guayaquil. 127pp.
- Fernández, A. y Lozano, C. (1998). *Drenaje linfático manual*. Ediciones Nueva Estética. Barcelona.
- Fernández, I. y Gómez, R. (2011). *Reparación de hiperfibrosis abdominal secundaria a liposucción*. Cirugía Plástica Ibero-latinoamericana: Vol. 37, No. 4. Madrid.
- Fernández, L. (2010). *El Sistema Linfático y el Drenaje Linfático Manual, DLM*. Fisioterapia manual. En: <https://www.fisaude.com/fisioterapia/sistema-linfatico-drenaje-linfatico-manual-dlm/>. Fecha de consulta: 21 marzo 2021.
- Fernández, S. (2019). *Inclusión de la presoterapia en la terapia descongestiva compleja para la linfedema de miembro inferior en la variación del volumen, dolor y calidad de vida*. Trabajo de Titulación. Comillas Universidad Pontificia. Escuela de Enfermería y Fisioterapia. Madrid. 80pp.
- Folch, J. y Alcolea, J. \_\_\_\_\_. *Actualización de fármacos empleados en mesoterapia*. Sociedad Española de Medicina Estética (SEME): No. 64. (38-44). España.
- García, M. (2011). *El vídeo como herramienta de investigación. Una propuesta metodológica para la formación de profesionales en Comunicación*. Facultad de Comunicación Social para la Paz Universidad Santo Tomás. Bogotá, Colombia. En: <http://www.cesfelipesecondo.com/revista/articulos2011/Monica%20Garcia.pdf>. Fecha de consulta: 08 febrero 2021
- García, M. (2020). *La piel humana: de la biología a la tecnología*. Biobloggeo. En: <https://biobloggeo.blogspot.com/2020/01/la-piel-humana-de-la-biologia-la.html>. Fecha de consulta: 10 noviembre 2020.
- Godinez, S., Marmolejo, G., Márquez, E., Slordia, J. y Baeza, R. (2002). *La grasa visceral y su importancia en la obesidad*. Revista de Endocrinología y Nutrición: Vol. 10, No. 3. (121-127).
- Guerra, J. (2015). *Control del manejo del dolor con metamizol o ketorolaco intravenoso en el post operatorio inmediato de liposucción abdominal con anestesia raquídea en mujeres adultas utilizando la escala visual análoga, en el servicio de cirugía plástica de la clínica del Bosque de la Ciudad de*

Quito, desde el primero de mayo hasta el treinta y uno de julio del 2012. Maestría en enfermería quirúrgica. Universidad Regional Autónoma de los Andes "UNIANDES". Ambato. 139pp.

Gutiérrez, A. (2019). *Vacumterapia: Qué Es, Cómo Funciona y Efectos*. Kinesiología y Fisioterapia. Estética y Cosmiatría. En: <https://esticaycosmiatria.com/vacumterapia/>. Fecha de consulta: 28 diciembre 2020.

Hernán, M., Lineros, C. y Ruiz, A. (2020). *Cómo adaptar una investigación cualitativa a contextos de confinamiento*. *Gaceta sanitaria*. Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada, España. doi: 10.1016/j.gaceta.2020.06.007

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ª edición. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A de C.V. Ciudad de México. En: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>. Fecha de consulta: 03 diciembre 2020.

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A de C.V. 714pp.

Herranz, P. y Santos, J. (2012). *Cicatrices, guía de valoración y tratamiento*. *Pautas de cicatrización de heridas*. PUBLICIDAD JUST IN TIME S.L. Madrid, España. En: [https://www.ulceras.net/userfiles/files/Libro\\_cicatrizacion\\_baja.pdf](https://www.ulceras.net/userfiles/files/Libro_cicatrizacion_baja.pdf). Fecha de consulta: 28 noviembre 2020.

Hoyos, J. \_\_\_\_\_. *Rejuvenecimiento corporal carboxiterapia*. Salud estética integral. Medellín, Colombia. En: <http://johnjairohoyos.com/productos/67/1/rejuvenecimiento-corporal-carboxiterapia>. Fecha de consulta: 27 enero 2021.

Hurtado, J. (2012). *Metodología de la investigación. Guía para la comprensión holística de la ciencia*. Caracas, Venezuela. En: <https://dariososafoula.files.wordpress.com/2017/01/hurtado-de-barrera-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-guicc81a-para-la-comprensiocc81n-holicc81stica-de-la-ciencia.pdf>. Fecha de consulta: 28 noviembre 2020.

INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER. \_\_\_\_\_. En: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/liquido-intersticial>. Fecha de consulta: 04 febrero 2021.

Lara de la Fuente, R. y Alanís, J. (2009). *Fibrosis postquirúrgica de la columna lumbar*. *Acta Ortopédica Mexicana*. Vol. 23, No. 2. (90-93). México, Hospital CIMA Chihuahua.

- Martínez, A. (2018). *Drenaje Linfático Manual. Método Vodder*. Centro de Oftalmología Barraquer. Barcelona. En: <https://www.barraquer.com/noticias/drenaje-linfatico-manual-metodo-vodder>. Fecha de consulta: 03 diciembre 2020.
- Martínez, M. (2004). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. Editorial Trillas. S.A. de C.V. México. En: <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=km#search/avidanovic%40unibe.edu.ec/FMfcgxwKjBLSCfhtdfLQdDkZfDbVLTst?projector=1&messagePartId=0.1>. Fecha de consulta: 28 noviembre 2020.
- Martínez, M. (2006). *Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa*. Paradigma: Vol. 27. No.2. Universidad Simón Bolívar. Maracay.
- Martínez, M. (2007). *Evaluación cualitativa de programas*. México. Editorial Trillas. 108pp.
- Mejía, A. (1996). *Liposucción, principios, técnicas y resultados*. Órgano del colegio médico de honduras. Revista médica Hondureña: Vol. 64. Honduras.
- Mendieta, G. (2015). *Informantes y muestreo en investigación cualitativa*. Revista Investigaciones Andinas: Vol. 17, No. 30 (1148-1150). Pereira, Colombia. Fundación Universitaria del Área Andina.
- Moreno, D. y Muñoz, L. (2015). *Aplicación de carboxiterapia en la reducción de Paniculopatía Edemato Fibroesclerosa en el área de glúteos y piernas a mujeres de 19 a 30 años de edad que asisten al laboratorio de estética de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil dentro del período de Noviembre 2014 a febrero 2015, en la ciudad de Guayaquil. Trabajo de Titulación. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil. 117pp.*
- Navarrete, G. (2003). *Histología de la piel*. Revista de la Facultad de Medicina (UNAM): Vol.46, No.4 (130-133).
- Nazar, C., Zamora, M., Vega, E., De la Cuadra, J., Searle, S. y Dagnino, B. (2014). *Cirugía plástica y sus complicaciones: ¿En qué debemos fijarnos?*. Revista Chil Cir: Vol. 66, No. 6 (603-613). Pascua.
- Ochoa, M. y Maldonado, C. (2010). *Características de los estilos de vida que favorecen la exposición a los rayos ultravioleta en la población residente en la ciudad de Cuenca*. Trabajo de Titulación. Universidad del Azuay. Facultad de Medicina. Cuenca. 38pp.
- Osorio, B. y Alejo, M. (2016). *El informante como persona clave en la investigación cualitativa*. Gaceta de pedagogía. No. 35 (74-85). Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Instituto Pedagógico de Caracas, Venezuela.
- Palacios, V. (2013). *Elaboración de protocolo fisioterapéutico para el tratamiento precoz en niños quemados durante la fase secuelar*. Trabajo de Titulación. Universidad de Guayaquil. Escuela de Tecnología Médica. Guayaquil. 116pp.

- Palomino, M. (2001). *Fisiología de la piel*. Revista Peruana de Dermatología: Vol. 11, No. 2. San Marcos, Perú.
- Pérez, J. y Merino, M. (2019). *Definición de fibrosis*. En: <https://definicion.de/fibrosis/#:~:text=La%20fibrosis%20es%20un%20desarrollo,de%20la%20producci%C3%B3n%20de%20col%C3%A1geno>. Fecha de consulta: 17 noviembre 2020.
- Pinheiro, M. (2020). *Corriente rusa: qué es, cómo funciona y resultados. TúaSaúde-Belleza y cosmética*. En: <https://www.tuasaude.com/es/corriente-rusa/#:~:text=La%20corriente%20rusa%20es%20un,en%20el%20caso%20de%20personas>. Fecha de consulta: 20 enero 2021.
- Pinto, R. (2009). *Manual Práctico de Medicina Estética*. Sociedad Argentina de Medicina Estética. 4ta. Edición. En: <https://pdfslide.tips/documents/manual-practico-medicina-estetica.html>. Fecha de consulta: 12 noviembre 2020.
- Quecedo, R. y Castaño, C. (2002). *Introducción a la metodología de investigación cualitativa*. Revista de Psicodidáctica. No. 14 (5-39). Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea Vitoria-Gazteis, España.
- Ramos, C. (2015). *Los paradigmas de la investigación científica*. Universidad Femenina del Sagrado Corazón. La Molina, Perú. En: [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015\\_1/Carlos\\_Ramos.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf). Fecha de consulta: 28 noviembre 2020.
- Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda. (2016). *Fibrosis postquirúrgica*. España. En: <http://www.espalda.org/divulgativa/dolor/causas/alteraciones/fibrosis.asp#:~:text=La%20fibrosis%20post%2Dquir%C3%BArgica%2C%20en,m%C3%A1s%20tejido%20fibroso%20del%20necesario>. Fecha de consulta: 17 noviembre 2020.
- Robledo, J. (2009). *Observación Participante: informantes claves y rol del investigador*. Centro de Investigaciones Nure. N° 42. Nicaragua.
- Robles, B. (2011). *La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico*. Revista Cuicuilco. Vol. 18, No. 52 (39-49). Escuela Nacional de Antropología e Historia Distrito Federal, México.
- Rodríguez, L. (2004). *La obesidad y sus consecuencias clinicometabólicas*. Revista Cubana de Endocrinología: Vol.15, No.3. Ciudad de la Habana, Cuba.
- Romero, C. (2005). *La categorización un aspecto crucial en la investigación cualitativa*. Colombia. Revista de Investigaciones Cesmag: Vol. 11, No. 11 (113-118).
- Ronzio, O. (2012). *Ultracavitación de baja frecuencia. Estudio de caso*. Catussaba Revista Científica de la Escuela de Salud de la Universidad Potiguar: Vol. 13. (11-20). Argentina.

- Ross, N., Saedi, N., Romaán, M., De Felipe, I., De la Fuente, A. y Salas, J. (2015). *Radiofrecuencia monopolar no ablativa: revisión del tema*. Dermatología CMQ: Vol. 13, No. 2. (120-127). México.
- Ross, P. (2008). *Histología: Texto y Atlas color con biología celular y molecular*. Editorial Médica Panamericana. 5ta. Edición. Madrid España. En: <https://books.google.es/books?id=NxYmIRZQi2oC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>. Fecha de consulta: 30 noviembre 2020.
- Russo, M. (2020). *Indicaciones y contraindicaciones del drenaje linfático manual*. Masoterapeuta en Espacio Bio Terapéutico Mariana Badone. Argentina. En: [http://www.abchoy.com.ar/leernota.php?id=162853&titulo=indicaciones\\_y\\_contraindicaciones\\_del\\_drenaje\\_linfatico\\_manual](http://www.abchoy.com.ar/leernota.php?id=162853&titulo=indicaciones_y_contraindicaciones_del_drenaje_linfatico_manual). Fecha de consulta: 20 marzo 2021.
- Saladino, Y. (2016). *El Rol Del Kinesiólogo En La Rehabilitación Post Cirugías Estéticas*. FASTA, Facultad de Ciencias Médicas. Licenciatura en Kinesiología. En: <https://core.ac.uk/download/pdf/81660672.pdf>. Fecha de consulta: 29 enero 2021.
- Salgado, A. (2007). *Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos*. *Liberabit, Revista de psicología: Vol.13, No. 13*. Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.
- Sánchez, A. (2018). *Drenaje linfático manual "Método Vodder"*. Fisioterapia Granada. En: [https://www.fisioterapia-granada.es/drenaje-linfatico-manual-metodo-vodder/#:~:text=El%20Drenaje%20Linf%C3%A1tico%20Manual%20\(DLM,a%20trav%C3%A9s%20del%20sistema%20linf%C3%A1tico](https://www.fisioterapia-granada.es/drenaje-linfatico-manual-metodo-vodder/#:~:text=El%20Drenaje%20Linf%C3%A1tico%20Manual%20(DLM,a%20trav%C3%A9s%20del%20sistema%20linf%C3%A1tico). Fecha de consulta: 29 noviembre 2020.
- Sarduy, Y. (2007). *El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa*. *Revista Cubana de Salud Pública: Vol. 33, No. 3*. Sociedad Cubana de Administración de Salud La Habana, Cuba.
- Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética. (2006). En: <http://www.secre.org/>. Fecha de consulta: 16 noviembre 2020.
- Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS). (2015). En: <https://www.isaps.org/es/>. Fecha de consulta: 20 octubre 2020.
- Taylor, S. y Bogdan, R. (1994). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados*. Paidós. Barcelona. En: <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2011/12/Introduccion-a-metodos-cualitativos-de-investigaci%C3%B3n-Taylor-y-Bogdan.-344-pags-pdf.pdf>. Fecha de consulta: 10 diciembre 2020.
- Torres, M. \_\_\_\_\_. *Drenaje Linfático Manual Método Vodder*. VII Jornadas Nacionales de Fisioterapia en el Deporte. Toledo. En: <https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/10905/CC%2051%20art%206.pdf?sequence=1>. Fecha de consulta: 30 noviembre 2020.

- Triana, L, Triana, C, Barbato C y Zambrano M. (2009). *Liposucción: 25 años de experiencia en 26.259 pacientes que utilizan diferentes dispositivos*. *Revista de cirugía estética: Vol. 29, No. 6.* (509–512). Sociedad Estadounidense de Cirugía Plástica Estética. doi: 10.1016 / j.asj.2009.09.008
- Troncoso, C. y Amaya, A. (2017). *Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud*. Artículo de Reflexión: Vol. 65. No. 2. (332-339). Bogotá. Doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>.
- Vásconez, C. (2020). *Efecto del drenaje linfático manual vs la aplicación de ultrasonido en pacientes postquirúrgicos de bichectomía*. Trabajo de Titulación. Universidad de las Américas (UDLA). Facultad de Ciencias de la Salud. Quito. 55pp.
- Welsch, S. (2006). *Histología. Editorial Médica Panamericana*. 2da Edición. Alemania. En: <https://booksmedicos.org/histologia-sobotta-histologia-welsch-atlas-digital-2a-ed/>. Fecha de consulta: 02 diciembre 2020.
- Yaguana, M. (2015). *Tratamiento estético post-operatorio con drenaje linfático y electroestética en mujeres de 25 a 50 años que se han realizado lipoescultura, liposucción y abdominoplastia que acuden al Centro Estético "SANTE" del D.M. de Quito*. Trabajo de Titulación. Universidad Iberoamericana del Ecuador. Escuela de Cosmiatría, Terapias Holísticas e Imagen Integral. Quito. 99pp.
- Zárate, A. Saucedo, R. y Basurto, L. (2007). *El tejido adiposo: una nueva glándula del sistema endocrino*. *Revista Ciencia: Vol. 58.* (69-76). México.

## ANEXOS

### ANEXO 1. GUÍA DE ENTREVISTA

El presente instrumento será aplicado a profesionales en el área de Cosmiatría que laboran en centros estéticos en la zona centro norte de Quito, las mismas que cumplen con ciertos criterios de representatividad.

El objetivo de la entrevista es: es conocer los procedimientos que aplican los profesionales en Cosmiatría, considerando la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar a mujeres entre 25 a 35 años con fibrosis en la zona abdominal y los resultados favorables y desfavorables obtenidos durante el proceso.

<b>Dimensión</b>	<b>Preguntas</b>
Procedimientos	¿Cuáles procedimientos aplica para tratar a mujeres entre 25 a 35 años con fibrosis en la zona abdominal?
Aparatologías y Técnicas manuales	¿Cuáles aparatologías y técnicas manuales combina para tratar la fibrosis en la zona abdominal en mujeres de 25 a 35 años?
	¿Cuáles son los efectos positivos que han obtenido sus pacientes mujeres de 25 a 35 años al emplear la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis abdominal?  ¿Cuáles efectos secundarios se han producido al emplear la combinación

Resultados	<p>de aparatologías y técnicas manuales para tratar las fibrosis abdominales?</p> <p>¿Cuáles procedimientos han generado estos efectos secundarios?</p> <p>De acuerdo con su experiencia ¿cuáles combinaciones de aparatologías y técnicas manuales considera idóneas para tratar la fibrosis abdominal en mujeres de 25 a 35 años?</p> <p>¿Qué productos aplica en la combinación de aparatologías y técnicas manuales para tratar fibrosis abdominal en mujeres de 25 a 35 años?</p> <p>¿Qué tiempo considera que debe durar el tratamiento para que sea efectivo?</p>
------------	--