

**FICHA DE ESTUDIO DE ALTERACIONES CORPORALES**

**DATOS PERSONALES**

Nombre y apellidos .....

Telf particular \_\_\_\_\_ Telf laboral \_\_\_\_\_ Horario laboral: \_\_\_\_\_

Peso inicial \_\_\_\_\_ Peso final \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_

**DATOS TÉCNICOS**

<b>Fecha</b>				
Senos				
Estómago				
Cintura				
Cadera/Ventre	/	/	/	/
Glúteo				
Muslo izdo/dcho.	/	/	/	/
Rodilla izda./dcha.	/	/	/	/
Tobillos izdo./dcho.	/	/	/	/

Examen de senos:  Pequeño  Grande  Caído  Con estrías  
 Nódulos  Ganglios axilares Otros \_\_\_\_\_

Examen de abdomen:  Obeso  Flácido  Diastasis de rectos  Estrías

**Examen de acúmulos celulíticos:**

Localización y tipo: \_\_\_\_\_  
 Adiposidad  Retención de líquidos  Fibrosis  Aspecto piel de naranja  Caliente  
 Fría  Blanda  Dura  Dolorosa  
 Calor o frío en la extremidades

Varicosidades:  General  Predominante

Flacidez muscular:  General  Predimonante

**TRATAMIENTO RECOMENDADO**

Domicilio (*gimnasia, respiración, postura, duchas frías, cosméticos, alimentación*): \_\_\_\_\_

Cabina: \_\_\_\_\_

Nº de sesiones \_\_\_\_\_ veces por semana: \_\_\_\_\_

Productos: \_\_\_\_\_

Aparatología: \_\_\_\_\_

Otras técnicas: \_\_\_\_\_

Presupuesto: \_\_\_\_\_