

FORMACIÓN

# Rehabilitación Pelviperineal Pediátrica



Profesora  
Manuela Fernández 



**SALTA**  
8 y 9  
NOVIEMBRE



# Presentación

La kinesiterapia de piso pélvico en el niño puede ser considerada como el tratamiento de primera línea de elección en las disfunciones del piso pélvico por su carácter no invasivo, sin contraindicaciones, inocuo además de sus resultados en términos de alivio de los síntomas, la posibilidad de combinar elementos de fisioterapia con otros tratamientos y el bajo riesgo de efectos secundarios.

Por intermedio de este curso se busca enseñar al profesional recursos y destrezas que les permitan evaluar y tratar patologías, además de crear y diseñar programas de rehabilitación del piso pélvico no protocolizados, entendiendo la disfunción de cada niño en particular. Esta área, muy poco difundida dentro de nuestra profesión, tiene la necesidad de fomentar la incorporación de profesionales en unidades de piso pélvico multidisciplinarias.

En esta formación vamos a ver de una forma multifactorial las disfunciones de la musculatura del piso pélvico, de la musculatura endo y exopélvica que nunca actúan aisladamente, logrando un abordaje integral de la patología, y tratándolo como una sumatoria de patrones patológicos que conllevan a la presentación de un síntoma.

La perineología debe servir ante todo para comprender los equilibrios anatómicos y funcionales de las diferentes estructuras perineales, tanto a nivel esquelético como visceral. Sin esta comprensión es imposible pretender preservar o restablecer estos equilibrios. El abordaje de las disfunciones perineales, requiere conocer en profundidad y respetar la anatomía y biomecánica pelvi-perineal principalmente de la unidad neuro-músculo conjuntiva (nervio pudendo, musculatura perineal y fascia pelviana).

Las disfunciones del suelo pélvico en el niño conllevan a un deterioro importante de la calidad de vida del paciente en el presente y el futuro, interrumpiendo muchas veces la actividad escolar, disminuyendo la autoestima y causando en ocasiones alteraciones graves en estructuras como vejiga, riñones o intestino. El objetivo es enseñar al menor a reconocer y utilizar adecuadamente su musculatura perineal, a educar su capacidad de orinar y/o defecar adecuadamente, y facilitar que mantenga estas conductas en el tiempo.





# Objetivo General

---

Adquirir los conocimientos y las habilidades necesarias para abordar desde la fisioterapia el diagnóstico y tratamiento de las patologías pelviperineales y del complejo abdómino-lumbo-pelvi-perineal en el infante.

# Objetivos Específicos:

---

- Conocer los fundamentos de la embriología, anatomía, neurofisiología y fisiopatología de la zona abdomino-pelvi-perineal y ano-rectal en estática y en dinámica.
- Dominar los tipos de patologías urológicas, neurogénicas y coloproctológicas, su clasificación clínica y tratamiento.
- Determinar la implicancia de la Fisioterapia Pelviperineal y sus herramientas terapéuticas en el abordaje del niño.
- Aplicar los protocolos de valoración funcional abdomino-perineales para una correcta evaluación del paciente.
- Determinar las técnicas de tratamiento para cada paciente en particular.

# Profesora

---

## Manuela Fernández Carro

- Licenciatura En Kinesiología Y Fisioterapia
- "Tratamiento Miofascial En Pelviperineología"
- Experto Universitario De Rehabilitación Del Suelo Pelvico Incontinencia Pediátrica, Universidad Internacional De Andalucía.
- Postgrado En Rehabilitación Uroproctoginecológica,
- Certificada En:
  - Uronefrología, Incontinencia Urinaria, Disfunciones Vesicales, Enuresis
  - Fisioterapia Para La Mujer Durante El Embarazo Y Después Del Parto.
  - Abordaje Integral Del Niño Y Joven Con Vejiga E Intestino Neurogenico Y Sexualidad.
  - Fisioterapia Durante La Gestación Y Recuperación Posparto
  - Terapia Abdominal Hipopresiva
  - Aplicaciones Terapeuricas En Fisiobalones,
  - Rehabilitación En Uro-ginecología,
  - Fisioterapia En Obstetricia. Abordaje Físico-clínico De La Gestación Y El Puerperio,
  - Abordaje Miofascial Pelvis Y Tronco Inferior,
- Directora De "Irup" (Instituto De Rehabilitación Urológica Y Pelviperineal) Neuquén, Argentina.
- Socia Fundadora De Sokar (Sociedad Kinésica Argentina De Pelviperineología).
- Docente En Postgrado En Fisioterapia En La Mujer Y La Maternidad (Esitof-argentina Y México).
- Docente Titular De La Cátedra "Rehabilitación Uroproctoginecológica". Universidad De Flores, Rio Negro, Argentina.





# Detalles

📅 Fechas: 8 y 9 Noviembre 2021

📅 Duración: 2 días

🕒 Horario: 9 hrs. a 18hrs.

👤 Dirigido a: Kinesiólogos

📍 Lugar: 20 de Febrero 750, Salta, Argentina

👥 Cupo: 30 alumnos

💰 Inversión: Alumnos Postgrado mujer: 11.500 pesos

Externos al Postgrado: 14.000 pesos

🎓 Organiza y Avala: ESITEF INTERNACIONAL





# Programa Académico

---

1. Embriología y maduración de los sistemas: neurológico, urinario, reproductor y digestivo.
2. Anatomía funcional de sistema nervioso, urinario, reproductor y digestivo.
3. Control neurológico de los ciclos micción, defecación, reflejos y automatismos.
4. Neurofisiología de la micción y defecación, maduración multisistémica frente al proceso de retirada del pañal y control esfinteriano voluntario.
5. Anatomía funcional de la musculatura pelvipereineal y su interacción con la continencia urinaria y fecal en el niño.
6. Diagnóstico médico: Estudio Urodinámico. Flujometría con electromiografía. Resonancia magnética y ecografía dinámica de piso pélvico. Manometría ano rectal. Ecografía pre y post miccional.
7. Abordaje Fisiokinésico de Patologías: Neurogénicas, No Neurogénicas, Congénitas, Disfunciones Vesicales o Esfinterianas y Prevención en el desarrollo del niño sano.

## Patologías que vamos a analizar:

### Patologías no neurogénicas:

- Infecciones urinarias a repetición en el niño.
- Disinergia vesico-esfinteriana.
- Disinergia recto-esfinteriana.
- Reflujo vesico-ureteral.
- Enuresis monosintomática primaria y secundaria. Enuresis no monosintomática primaria y secundaria. Definición, fisiopatología, diagnóstico y abordaje kinésico.
- Síndrome enurético: definición, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento.
- Encopresis: definición, fisiopatología, diagnóstico y su relación con el estreñimiento funcional y el dolor pélvico izquierdo.

### Disfunciones vesicales o esfinterianas:

#### Fase de llenado vesical:

1. Vejiga hiperactiva.
2. Hipoacomodación vesical.
3. Enuresis risoria.
4. Síndrome de hiperactividad y déficit de atención.
5. Incontinencia de esfuerzo.

#### Fase de vaciado vesical:

1. Micciones disfuncionales: disinergia detrusor-esfínter estriado congénita o adquirida.
2. Vejiga perezosa.
3. Retención urinaria.
4. Malos hábitos miccionales y defecatorios.

## Patologías neurogénicas:

- Vejiga Neurogénica (mielomeningocele, medula anclada, agenesia sacra, malformaciones sacras, hemiplejias, distonía).
- Intestino neurogénico: estreñimiento, manejo de la incontinencia fecal, enemas vs terapia pelviperineal.
- Cateterismo intermitente limpio: técnicas adecuadas, abordaje de la autonomía y auto-cateterismo. Elección de sonda y técnica adecuada al paciente.
- Retirada del pañal en el paciente neurológico infantil, sociabilización y autonomía.
- Manejo del niño con vejiga e intestino neurogénico a padres y cuidadores.
- Introducción a la sexualidad en discapacidad.

## Patologías congénitas:

Malformaciones genito-urinarias o ano-rectales: extrofia vesical, epispadias, hipospadias, seno urogenital y cloaca, ano imperforado, uréter ectópico, fístulas. Malformaciones de la pared abdominal.

## Paciente pediátrico sano, prevención:

Pautas de alerta urológicas en el niño ¿Cuándo derivar?

Pautas de alerta en el niño con discapacidad.

Proceso de retirada del pañal: neurodesarrollo del niño sano, pautas para una retirada adecuada a cada niño en particular, terapia conductual para padres y niños.

Desarrollo de infecciones urinarias a repetición: causas funcionales, como tratarlas desde la prevención.

## Tratamientos en pelviperineología infantil

- 1.Biofeedback electromiográfico de superficie. Tanto de contracción como de relajación. En sus fases estáticas y dinámicas de tratamiento. Interacción del BFB electromiográfico con la terapia en movimiento.
- 2.Electroestimulación de los músculos del piso pélvico: superficial, intracavitario.
- 3.Electroestimulación del Nervio Tibial Posterior, Neuromodulación sacra y vertebral.
- 4.Uroterapia conductual: mecánica miccional, defecatorio, medidas higiénico-dietéticas.
- 5.Terapia conductual y de autocuidados en el empoderamiento del niño.
- 6.Diario miccional, defecatorio y noches mojadas.
- 7.Técnicas manuales para el abordaje del complejo Abdómino-lumbo-pelvi-perineal.
- 8.Técnicas manuales y funcionales para el abordaje de los 4 diafragmas.
- 9.Balón anorectal con electromiografía de expulsión.
- 10.Tratamiento para un correcto balance muscular tanto de las fibras tónicas como fásicas de la musculatura endo y exo pélvica.
- 11.Sistema de alarma para enuresis.
- 12.Manejo adecuado del cateterismo intermitente limpio.
- 13.Técnicas miofasciales y de estímulo intestinal para prevenir y tratar el estreñimiento.
- 14.Manipulación visceral para el tratamiento de las disfunciones viscerales.

# Inscripción

---

Para formalizar la Inscripción (3 PASOS)

INVERSIÓN Reserva/Inscripción: \$1500 pesos

El día de la formación:

Alumnos Postgrado mujer: \$10.000 pesos

Externos al Postgrado: \$12.500 pesos

1º- Realizar un ingreso / transferencia de \$1500 pesos con:

- Nombre del participante.
- Concepto: "Inscripción Rehab. Pelviperineal Pediátrica + SALTA"

BANCO SUPERVIELLE

Número: 1-3095895-3

CBU: 0270001420030958950036

Titular: Tomás Bonino

CUIT: 20-28165772-1

2º-Enviar el comprobante de ingreso o copia a [info@esitef.com](mailto:info@esitef.com) indicando:

- Asunto: Inscripción Rehabilitación Pelviperineal Pediátrica + SALTA
- Nombre del Participante
- Teléfono (con prefijos locales) + e-mail
- Universidad donde se licenció o donde estudia

3º- Recibirá un mail de confirmación de su inscripción con más detalles sobre el inicio de la certificación.

IMPORTANTE:

- Una vez abonada la inscripción, si el alumno no puede asistir al curso no se le reintegrara el dinero de la inscripción.
- En caso de no llegar al cupo mínimo de inscriptos, se reintegrará de forma íntegra el dinero depositado.