

ifisiotec



h método  
hipopresivo  
m.caufriez

---

Periparto, Nivel 1 y 2

- Método Hipopresivo, Dr. Marcel Caufriez -

## PERIPARTO, NIVEL 1 Y 2

**PER1** 20, 21 y 22 de Junio de 2018.

**PER2** 22, 23 y 24 de Junio de 2018.

En el corazón de las Ciencias de la Motricidad, el Método Hipopresivo® del reconocido Dr. Marcel Caufriez, incluye un conjunto ordenado de técnicas manuales y de ejercicios posturales rítmicos que permiten la integración, la memorización de los «mensajes» propioceptivos sensitivos o sensoriales asociados a una puesta en situación postural particular.

Provocan a largo plazo una modificación significativa del:

- esquema corporal (normalización de las tensiones musculares),
- esquema respiratorio (normalización de los parámetros respiratorios)
- esquema emocional (normalización del estrés emocional).

El curso de Gimnasia Abdominal Hipopresiva de Base (GAH1) es el curso básico de referencia que se debe completar antes de proceder a cualquier especialización de las distintas modalidades de tratamiento terapéutico que te puede ofrecer el Método Hipopresivo del Dr. Marcel Caufriez.

¿Qué es el Periparto? El Periparto se subdivide en cuatro períodos en los cuales se requiere la intervención de Profesionales de la Salud:

- la conceptualización,
- el parto,
- el nacimiento
- el post-parto,

Extendiéndose en conjunto, de 6 meses antes de la fecundación hasta 8 meses después del parto.

## CONCEPTUALIZACIÓN Y PREPARTO

Desde el punto de vista de la fisioterapia:

**El preparto comprende la aplicación de una serie de tecnologías y técnicas que pretenden normalizar la vivencia del embarazo (tanto postural, emocional y ambiental), facilitar las diferentes fases del parto y prevenir factores de riesgos del post-parto.**

- El preparto incluye particularmente la preparación para el encajamiento (pasaje del estrecho superior), la movilización de la pelvis en función de la posición del móvil fetal la facilitación del pasaje de éste.

**La conceptualización se extiende del sexto mes antes de la fecundación al cuarto mes de embarazo**

- En la actualidad, científicamente, es cierto que la preparación para el nacimiento y la rehabilitación corporal de la parturienta se debe iniciar antes de la fecundación. Aunque en la práctica todavía estamos lejos de esta situación ideal, es demostrable que el desarrollo emocional e intelectual del niño y la morbilidad tanto maternal como infantil serían considerablemente menores, y que los costes en cuidados de salud, a medio y largo plazo disminuirían significativamente.

**La conceptualización comprende dos fases: la programación y el endogénesis**

- La programación corresponde al período de decisión paterna y de preparación del entorno para la fecundación; la endogénesis corresponde al período de desarrollo embrionario; el fisioterapeuta especializado, por sus conocimientos de biomecánica pelviana, por su control de las técnicas somato-emocionales, los métodos de potenciación de la fecundidad y las tecnologías alimentarias, es el mejor profesional de la salud para seguir en su totalidad bajo control del obstetra, el desarrollo de estas fases.
- Balance postural global y específico pelviano (por lo menos tres meses antes de la fecundación).
- Balance nutricional y una alimentación específica.
- Balance ambiental.
- Balance somato-emocional y un entrenamiento específico.
- Puesta en cargada por las esterilidades esenciales (después de exclusión médica)..
- Entrenamiento físico aeróbico.

## **PARTO**

La intervención del fisioterapeuta en el momento del parto es requerida a petición del obstetra o a petición de la matrona; se basa en una serie de técnicas que facilitan la contracción del útero y el pasaje y la orientación del móvil fetal a través del desfile pelviano.

## **POSTPARTO**

En Fisioterapia, el postparto comprende 3 fases: post-parto inmediato, fase conjuntiva, fase muscular. En el post-parto inmediato, la intervención del fisioterapeuta se limita a:

- asegurar la estabilización de las articulaciones sacro-iliacas (= disminución de los riesgos de retroversión uterina y reducción de los dolores lumbo-sacos).
- iniciar y controlar la práctica regular y diaria de ejercicios circulatorios (disminución de los riesgos de tromboflebitis).
- iniciar y controlar la práctica regular y diaria de ejercicios respiratorios
- facilitación de la involución uterina (= disminución de los riesgos infecciosos).

En la fase conjuntiva, correspondiente a una reestructuración histológica del tejido conjuntivo (principalmente suelo pélvico y cincha abdominal) y que se extiende de final de la primera semana a finales del segundo mes después del parto, se consideran dos tiempos desde el punto de vista fisioterápico: el tiempo 1 y el tiempo 2.

El tiempo 1 va desde el fin del post-parto inmediato al fin de la involución uterina (3 a 4 semanas después del parto) e incluyen la instauración de las modalidades terapéuticas necesarias en la primera fase del post-parto :

- analizar y evaluar del embarazo y del parto (anamnesis postural y del entorno, específico del fisioterapeuta).
- instaurar las técnicas de facilitación de la lactancia (masaje lactogénico y miogénico), en caso de necesidad.
- vigilar y realizar drenaje linfático (= masaje) del pecho en caso de linfangitis (= prevención de las galactoforitis y de las mastitis; también permite la continuación de la lactancia).
- instaurar un régimen hiperproteico con aportación hídrica regular.
- iniciar el trabajo postural (tratamiento de la imagen corporal = disminución de los riesgos de depresión post-parto).
- iniciar relajación y tratamiento de espalda (disminución de los dolores dorsales debidas las posiciones de la lactancia)• favorecer la lactancia

exclusiva (disminución de los riesgos de cáncer del pecho, aumento del cociente emocional de los niños y cobertura inmunitaria asegurada)

- favorecer la recuperación física de la cincha abdominal (disminución de los riesgos vinculados a la hiperpresión abdominal)

El tiempo 2 se extiende del fin de la involución uterina al fin de la fase conjuntiva (2 meses después del parto o 4 meses en caso de lactancia exclusiva). Los objetivos terapéuticos son :

- favorecer el sistema ortosimpático  $O\Sigma$  global mediante ejercicios hipopresivos ligeros (estimula el metabolismo, facilita la involución vulvo-vaginal, mejora la recuperación tónica abdominal y perineal)
- favorecer la descongestión y la vuelta venosa por la práctica hipopresiva y los ejercicios de la pelvis (limita los riesgos de flebitis o de varices)
- normalizar la estabilidad de la pelvis (prevención de las pubalgias, los dolores vinculados a la asimetría pelviana)
- controlar la dieta proteica por pruebas tonimétricas pelvianas
- trabajo de la imagen del cuerpo (Normalización del eje de gravedad)

En la fase muscular, correspondiente a la normalización de las actividades tónicas de los músculos parietales abdómino-torácicos, a la involución total de las vísceras pelvianas y al restablecimiento de las funciones digestivas, urinarias, ginecológicas y sexuales, extendiéndose del fin del período conjuntivo a 8 meses después del parto.

## **OBJETIVOS DEL CURSO DE PERIPARTO**

- Definir los límites temporales del peri-parto y las competencias profesionales de los fisioterapeutas en este campo
- Adquirir los conocimientos fisiológicos necesarios para la comprensión de los mecanismos (del embarazo), del parto y del post-parto
- Adquirir las bases necesarias para la comprensión del funcionamiento emocional
- Conocer las técnicas y tecnologías corporales y emocionales aplicadas a los diversos períodos del peri-parto
- Aumentar las capacidades y competencias legales por los fisioterapeutas en el campo de la obstetricia y de la ginecología
- Dirigir y dinamizar las sesiones de formación de las parejas durante los períodos fisioterapeúticas del periparto, incluido la asistencia técnica durante el parto

- Establecer un análisis completo y objetivo de la funcionalidad perineal y abdominal, del aspecto postural estático y dinámico, global y específico de las vísceras pélvicas.
- Catalogar las disfunciones esqueléticas, musculo-conjuntivas y viscerales y tratarlas en caso de necesidad según un procedimiento algorítmico específico para cada sintomatología (dispareunias, disfunciones sexuales, incontinencia urinaria – fecal, síndrome de deficiencia postural...)

**Los objetivos esenciales del fisioterapeuta en la CONCEPTUALIZACIÓN / PREPARTO son:**

- Positivizar la imagen del cuerpo
- Aprendizaje cognitivo (parto, nutrición, entorno)
- Practicar una actividad física de tipo oxidativo
- Aprendizaje de las técnicas respiratorias (objetivos : oxigenación, antialgia, neuro-vegetativo)
- Aprendizaje de las técnicas de hipnosis positiva y de las técnicas cognitivas anti-dolores (objetivos: oxigenación, antialgia, neuro-vegetativo)
- Normalizar los movimientos de la pelvis y liberar las tensiones pelvianas (objetivos : favorecer el encajamiento, el descenso del móvil fetal y la expulsión)
- Práctica del masaje perineal
- Aprendizaje de las técnicas de normalización de la contractilidad uterina (hipopresión y feedback neurovegetativo)
- Aprendizaje y elección de las posturas de expulsión

**Los objetivos esenciales del fisioterapeuta en el PARTO son:**

- Preparar la pelvis para el encajamiento (pasaje del estrecho superior), movilizándola en función de la posición del móvil fetal y facilitando su paso por este estrecho
- Abrir los diámetros del estrecho medio en caso de dificultad del encajamiento a este nivel
- Permitir el descenso y la rotación del móvil fetal a partir del encajamiento y a dilatación completa (estrecho medio)
- Facilitar el desencajamiento de la cabeza fetal en el momento de la expulsión (evitando el recurso en la episiotomía y en la instrumentación)
- Favorecer las contracciones uterinas en las diferentes fases administrar las posturas de parto en función de la morfología del parturienta y de la situación funcional

- Administrar el dolor legítimo (potenciación positiva) e inhibir por los dolores ilegítimos ("Sopa de dolores" y acidosis)

### **Los objetivos esenciales del fisioterapeuta en el POSTPARTO son:**

- Establecer un análisis completo y objetivo de la funcionalidad perineal y abdominal, del aspecto postural estático y dinámico, global y específico de las vísceras pélvicas.
- Catalogar las disfunciones esqueléticas, musculo-conjuntivas y viscerales y tratarlas en caso de necesidad según un procedimiento algorítmico específico para cada sintomatología (dispareunias, disfunciones sexuales, incontinencia urinaria o fecal, síndrome de deficiencia postural...)

## **PROGRAMA PERIPARTO 1 y 2**

### **PERIPARTO NIVEL 1**

- Límites temporales del Periparto; presentación de los objetivos terapéuticos en la fase de "conceptualización", de Preparto y de Postparto
- Postparto: presentación general de las fases de rehabilitación y de normalización
- Postparto inmediato: ejercicios hipopresivos durante los tres primeros días; fase de involución;
- Postparto conjuntivo: programa de Hipopresivos de contoneo; recuperación del Tejido Conjuntivo; Sex-Exercices
- Postparto Muscular: programa de Gimnasia Hipopresiva de Base; aproximación del Postparto tardío
- Postparto y lactancia: anatomía y fisiología del seno; técnicas de facilitación de la "subida de la leche".
- Parto: fase de dilatación y de borramiento del cuello del útero – Contracciones iniciales al fin del embarazo : programa de "Pelvis twist Hipopresivo"; encajamiento al estrecho superior: técnicas posturales de facilitación
- Parto: descenso del feto del ES al EM: técnicas de facilitación
- Parto: fase de expulsivo – Encajamiento a nivel del EM: técnicas posturales de facilitación.
- Parto: descenso y rotación del feto en el canal pelviano – técnicas de facilitación
- Parto : salida de la cabeza del feto : position y técnica de facilitación

## PERIPARTO NIVEL 2

- Preparación al nacimiento (parto) del cuarto mes al noveno mes
- Presentación de las fases
- Fase “alimentos y prevención de los riesgos tóxicos”
- Fase “oxigenación y ejercicios físicos”
- Fase “respiración y técnicas de relajación”
- Fase “drill postural y juego de rol fin del embarazo”
- Fase “drill postural y juego de rol inicio del encajamiento ES”
- Fase “drill postural y juego de rol pasaje del EM”
- Fase “drill postural y juego de rol descenso canal pelviano”
- Fase “drill postural y juego de rol Expulsivo y nacimiento”
- Preparación fisiológica y emocional al embarazo roles naturales de la madre y del padre el entorno del feto : el ser humano del futuro

## REQUISITOS:

Haber realizado Gimnasia Abdominal Hipopresiva 1 y 2 y superado el examen teórico.

## DATOS DEL CURSO

- DURACIÓN:
- Periparto 1: 22horas
- Periparto 2: 18horas
- PLAZAS: 24
- DIRIGIDO A: Fisioterapeutas que hayan cursado GAH2
- TITULACIÓN OBTENIDA: Certificado en Periparto de base especialidad Obstetrica (PER1) y de Experto en Periparto (PER2)
- LUGAR: Hotel Silken Ciudad de Gijón, C/ Bohemia 1, Gijón

PER1 – 20, 21 y 22 de Junio de 2018

PER2 – 22, 23 y 24 de Junio de 2018

Periparto, Nivel 1 y 2

- Método Hipopresivo, Dr. Marcel Caufriez -

**ifisiotec**

**h** método  
hipopresivo  
m.caufriez

## **HORARIOS**

### **PERIPARTO 1**

Miércoles de 10:00 a 14:00 y de 15:00 a 19:00

Jueves de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 19:00

Viernes de 9:00 a 14:00

Por la tarde inicia

### **PERIPARTO 2**

Viernes de 15:00 a 19:00

Sábado de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 19:00

Domingo de 9:00 a 14:00

## **INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES**

[ifisiotec@ifisiotec.com](mailto:ifisiotec@ifisiotec.com)

[caufriezconcept.com](http://caufriezconcept.com)