



POSTGRADO INTERNACIONAL DE
ESPECIALIZACIÓN
EN SUELO PÉLVICO
— **PEDIÁTRICO** —
VIRTUAL

**INTRODUCCIÓN A LA
FUNCIÓN URINARIA Y
EVACUATORIA EN LA
INFANCIA, Y SU RELACIÓN
CON EL CONTROL DE
ESFÍNTERES**

PROGRAMA

1. Regulación neurofisiológica del control vesical y evacuatorio

A. Sistema nervioso y función urinaria y evacuatoria.

- Papel del sistema nervioso autónomo en la regulación del control vesical e intestinal.
- Funciones del sistema simpático y parasimpático en la retención y vaciado de la vejiga e intestino.
- Conexiones entre el sistema nervioso central y la maduración del control de esfínteres.

B. Desarrollo del control vesical y evacuatorio

- Maduración del sistema nervioso en la infancia: desde la incontinencia hasta el control voluntario.
- El papel del cerebro en la conciencia de la necesidad de orinar y defecar.
- Impacto del desarrollo psicomotor en la adquisición del control de esfínteres.

2. Evolución histórica del entrenamiento del control de esfínteres.

A. Enfoques históricos en el entrenamiento de esfínteres.

- Comparación de enfoques tradicionales (castigos y recompensas) y métodos actuales basados en el proceso madurativo del niño o niña.
- Evolución de las prácticas de entrenamiento de esfínteres desde la antigüedad hasta la actualidad.

B. Estrategias de entrenamiento para el control de esfínteres.

- Estrategias basadas en la maduración neurofisiológica y la rehabilitación pelviperineal.
- Métodos de estimulación para desarrollar la conciencia vesical e intestinal.
- Terapia conductual y técnicas de reeducación para el control de esfínteres.
- Relación entre la motricidad global, la coordinación y la conciencia corporal (psicomotricidad) en la adquisición del control esfinteriano.

PROGRAMA

3. Factores psicológicos en el desarrollo del control de esfínteres.

A. El impacto del estrés y la ansiedad

- Influencia de factores emocionales en el control de esfínteres (miedo al castigo, presión social, ansiedad por separación).

B. Desarrollo emocional y autonomía.

- Vínculo entre la seguridad emocional y la maduración del control de esfínteres.
- La importancia de la confianza y la autoeficacia en la adquisición del control.
- Estrategias para fomentar la autonomía de manera positiva y progresiva.

4. Intervención fisioterapéutica en el ámbito escolar.

A. El rol del fisioterapeuta escolar

- Estrategias de abordaje para niños con dificultades en el control de esfínteres en el contexto escolar.
- Trabajo multidisciplinario con maestros, psicólogos y pediatras.
- Creación de entornos favorecedores del desarrollo del control vesical e intestinal.

B. Programa de prevención y tratamiento en escuelas

- Diseño e implementación de programas educativos para la prevención de disfunciones urinarias y evacuatorias en la infancia.
- Desarrollo de protocolos para la detección temprana de alteraciones en el control de esfínteres.
- Evaluación y abordaje de niños con disfunción miccional y/o intestinal en edad escolar.

2 Hs. discusión de casos y resolución de dudas.

DOCENTES



**Lic. Silvia Manger
(Argentina)**

- Fisioterapeuta y Kinesióloga, Universidad Nacional de Córdoba.
- Docente y responsable académica del Postgrado de Rehabilitación Pelviperineal del Colegio Profesional de Kinesiólogos y Fisioterapeutas de la Provincia de Córdoba, Argentina.
- Directora del Centro Integral Piso Pélvico, Córdoba, Argentina.
- Ex - Presidente de la Sociedad Kinésica Argentina de Pelviperineología.
- Embajadora de International Urogynecological Association.
- Miembro de International Children 's Continence Society.
- Socia fundadora de la Asociación Latinoamericana de Piso Pélvico.
- Conferencista, docente en múltiples formaciones en LATAM, España y Portugal y autora de capítulos de libros.



**Lic. Alicia González Soto
(Chile)**

- Kinesióloga - Universidad de Magallanes.
- Especialista en Rehabilitación Pelviperineal DENAKE Reg. 647.
- Presidenta Sociedad Chilena de Kinesiología Pelviperineal (SOKIP).
- Máster en pediatría y puericultura - Universidad Antonio de Nebrija.
- 9 años de experiencia en rehabilitación pelviperineal infanto-juvenil.