

*Regalo de  
Rehabilitación  
Completa*

*Para:*

.....

.....

*Valoración Inicial + 3 Sesiones de Embarazo +  
Valoración Posparto + Sesión de Tratamiento Posparto  
+ Aprendizaje completo de Gimnasia Hipopresiva*



**C/ Calipso nº81 Mairena del Aljarafe**  
**info@fisinerugia.com**  
**695 90 44 16**

*Fi Sinergia Fisioterapia*

[www.fisinerugia.com](http://www.fisinerugia.com)

## Características del Bono

**1 Sesión** individualizada de una hora y 10min aprox.

- Abriremos tu **historial** y podrás plantear las dudas que necesites.
- Se realizará una **valoración** de:
  - tu respiración y diafragma,
  - abdominales,
  - y suelo pélvico.
- Veremos como evoluciona tu embarazo, tus principales factores de riesgo y te daremos pautas para prevenirlos.
- Aprenderás una secuencia básica de **ejercicios** para que hagas en casa.

Te llevarás un **informe** con un resumen de todo lo visto en consulta que te servirá a ti y a tu médico.

**3 Sesiones** individualizadas de una hora.

- Se realizará el **tratamiento preventivo** del suelo pélvico:
  - Masaje perineal
  - Corrección postural
  - Pujos y respiraciones con Epi-No
- **Tratamiento de molestias** si las hubiera.

**1 Sesión posparto** individualizada de una hora.

- Ampliaremos tu **historial** y podrás plantear las dudas que necesites.
- Se realizará una **valoración** exhaustiva de:
  - tu diafragma y columna,
  - abdominales,
  - y todos los planos del suelo pélvico.

Haremos especial hincapié en valorar cómo ha quedado tu musculatura y órganos internos.

- Veremos tus principales factores de riesgo y te daremos pautas para prevenirlos.
- Corregiremos y ampliaremos la secuencia básica de **ejercicios** para que hagas en casa.

Te llevarás un **segundo informe** con todos los datos actualizados

**1 Sesión** individualizada de una hora de **tratamiento preventivo postparto**:

- Masaje de rehabilitación abdominal.
- Masaje de rehabilitación de suelo pélvico.

**5 Sesiones** individualizadas de una hora de duración cada una.

- **Evaluación de tu faja abdominal** y la musculatura Diafragmática
- Descartaremos o diagnosticaremos **Diástasis** o **Hernias** abdominales.
- Aprenderás a realizar correctamente la **apnea** y la postura base hipopresiva

Aprenderás una **tabla básica de 25 ejercicios** para que los realices después en casa. Al finalizar se te entrega resumen por correo electrónico para que recuerdes todos los pasos.

## ¿Para quién está indicada éstas sesiones?:

Es el bono más completo que existe para todas las **Mujeres que quieran preparar su embarazo y rehabilitar adecuadamente su suelo pélvico y faja abdominal tras su parto**, tanto si presentan molestias como si no.

### A tener en cuenta:

La sesión inicial de valoración se aconseja realizarla alrededor de la **semana 30** de gestación, pero puede hacerse a partir de la 20 si tuviera molestias.

Las 3 sesiones de tratamiento de embarazo se aconsejan en las **semanas 35, 37 y 38** ó 39.

La sesión de valoración posparto se aconseja tras la cuarentena, pero **NUNCA ES TARDE** para tratarse.

- No existen contraindicaciones para estas sesiones, salvo si lo indica el médico o matrona.
- Si por cualquier motivo te sobrara alguna sesión, podrás usarla para el posparto.
- Es imprescindible pedir cita previa. Solemos tener lista de espera, avísanos con un mínimo de 3-4 semanas de antelación de la fecha que deseas tu cita.

Los Hipopresivos se suelen iniciar **a partir de los 4 meses posparto** en caso de lactancia, y antes si no das el pecho.

- Aconsejable una **sesión a la semana**, aunque si tienes otras necesidades, nos adaptamos.
- Si estuvieras embarazada **NO** puedes hacer las sesiones de hipopresivos.
- Si padeces hipertensión arterial debes consultarlo con el terapeuta.
- Los bonos no tienen caducidad, pero una vez confirmada la cita, se debe avisar ante cualquier cambio o anulación con 24h de antelación.

Si deseas ampliar información te aconsejamos visitar la sección **SERVICIOS** y preguntas frecuentes de nuestra web.

*Píde Cita en nuestra web o en el Tlf: 695 90 44 16*

*Indicando el siguiente Código de Validación*

*nº:.....*

*Días de las citas:*

*...../...../..... Hora: .....      ...../...../..... Hora: .....*

*...../...../..... Hora: .....      ...../...../..... Hora: .....*

*...../...../..... Hora: .....      ...../...../..... Hora: .....*

*...../...../..... Hora: .....      ...../...../..... Hora: .....*

*...../...../..... Hora: .....      ...../...../..... Hora: .....*

*...../...../..... Hora: .....*