



CONCEPTO GDP

TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGIA

EDICIÓN SEMIPRESENCIAL SEPTIEMBRE – NOVIEMBRE 2022

- Docentes: Marta Jerez Sainz
- BB.AA. Argentina: Daniela Gasparín
 - Bogotá, Colombia: Jahn Dubery
 - Santiago de Chile: Shiri Raed



© Ricardo Caribajal



CONCEPTO GDP

TENSEGRIDAD EN
PELVIPERINEOLOGIA

D
O
L
O
R
Prolapso
Cáncer
Gestación
Sexualidad
CONCEPTO GDP
TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGIA
Postpartos
Infantes
Estreñimiento
INCONTINENCIA
TENSEGRITY

CONCEPTO GDP:

TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGÍA

“La óptima biomecánica endo y exopélvica a nivel osteoarticular, neuromotriz, visceral y miofascial conforma la funcionalidad como canal de parto, transferencia de cargas, así como estable dinámica miccional, defecatoria y sexual en infante, varón y mujer”

MARTA JEREZ SAINZ

Inscripciones próximo curso intensivo en IRU Málaga:

info@irumalaga.com / www.irumalaga.com

Sede IRU: Av. Manuel Agustín Heredia, 18, 1-1. 29001, Málaga

900 264 269 / 654 467 613



CONCEPTO GDP

TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGIA

Qué aprenderás en el curso de GDP?

ORGANIZACIÓN DOCENTE

- **Dirigido a:** Fisioterapeutas graduados y estudiantes de último año de dicho grado.
- **Programa en 100 HORAS:**
 - **VIRTUALES: 50 horas de las cuales:**
 - En streaming 40 horas con Marta Jerez Sainz: 4 horas diarias durante diez días
 - 10 horas con docente: una hora con docente de cada país de resolución de dudasEn total cada día de streaming tendrán 5 horas docentes virtuales, sumando al final 50 horas
 - **PRESENCIALES: 50 HORAS:** Cinco días de prácticas en la sede de GDP en cada país con el docente internacional de cada país cuando cada práctica
- **Objetivo:** formarse en la evaluación y tratamiento en pelviperineología en la gestante y del paciente con disfunción pélvica. Sabrás realizar una evaluación y tratamiento evolutivo y personalizado ya presente alteración miccional, menstrual/fertilidad, sexual y/o defecatoria
- **Formato:** El alumno debe completar las 100 horas de aprendizaje mediante formación continuada desde el primer módulo presencial hasta el último. A continuación se detalla el programa teórico-práctico a seguir por el alumnado participante que se acompañará de la APP de GDP para la integración de los conocimientos y evaluación guiada entre los alumnos



CONCEPTO GDP

TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGIA

FECHAS E INSCRIPCIÓN

10 DIAS DE DOCENCIA EN STREAMING OBLIGATORIA CON UN TOTAL DE 50 HORAS:

Módulo 1: 5, 7, 9 SEPTIEMBRE 2022

Módulo 2: 19, 23 SEPTIEMBRE 2022

Módulo 3: 3, 5, 7 OCTUBRE 2022

Módulo 4: 17, 21 OCTUBRE 2022

Horario local de España: 21 – 2 am. (La diferencia horaria es de una hora más hasta 30 de octubre y desde 31 de octubre es una hora menos)

Horario local Argentina (5 h verano, 4 h invierno): 16 – 21 h Octubre / 17 – 22 h. Noviembre

Horario local Colombia (7 h verano, 6 h invierno): 14 – 19 horas Octubre / 15 – 20 h. Noviembre

Horario Local Chile (6 h verano, 5 h invierno): 16 – 21h Octubre / 17 – 22 h Noviembre

MODULO 5: 5 DIAS DE DOCENCIA PRESENCIAL OBLIGATORIA CON UN TOTAL DE 50 HORAS:

3, 4, 5, 6, 7 NOVIEMBRE 2022

Horario local del país: 8 -13 h / 14 – 19 h

Inscripción: Envía a info@irumalaga.com : copia de título, justificante pago 800 Euros como importe completo del curso (con descuento si es socia SOKIP / SOKAP). Puede elegir:

Pago fraccionado por transferencia en euros del 50% en el momento de la inscripción y el 50% en julio 2022

PAGO VIRTUAL POR PASARELA DE PAGO VISA (puede fraccionar con su banco el pago con su VISA Crédito) Realizar el pago completo a través de la pasarela de pago web: www.irumalaga.com como importe total único fraccionado con su banco

Opción de Pago directo al docente de su país: 50% ahora en reserva de plaza, 50% en julio 2022



CONCEPTO GDP

TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGIA

Qué aprenderás en el curso de GDP?

- Sabes qué es una vejiga hiperactiva? El paciente siente exceso de sensación de llenado vesical o exceso de actividad motora de vaciado. Al ser casos aparentemente similares se confunde el tratamiento pero no se tratan de la misma manera. El tratamiento miofascial regula la dinámica vesical alterada, con el curso de GDP aprenderás las fases necesarias para estabilizar al paciente sin que recidive
- Sabes por qué se produce la diástasis abdominal? A lo largo del embarazo el tratamiento miofascial de la gestante es fundamental para mantener el equilibrio de presiones sobre el CALPP. El trabajo continuado con GDP promociona el mantenimiento de las sinergias abdominopélvicas en segundo y tercer trimestre que mantendrá la contención abdominal sin secuelas
- Conoces el tratamiento del síndrome prostático en el varón? Cuando es diagnosticado de prostatitis crónica en ausencia de patología prostática se llama Prostatitis tipo III o mejor aún, Síndrome Prostático. Se crea con exceso de tensión miofascial endopélvica y es importante tratar con GDP cada uno de los puntos de conflicto que mantienen el dolor incapacitante del paciente
- tu paciente no se queda embarazada, incluso hace tratamiento de fecundación pero no lo consigue o aborta reiteradamente? El tratamiento con GDP en Utero permitirá tener relaciones placenteras, alcanzar una gestación sin riesgos al obtener con el tratamiento una biomecánica uterina libre sin restricciones al crecimiento uterino grávido



CONCEPTO GDP

TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGIA



MODULO 1: EVALUACIÓN Y REGULACIÓN DE TENSEGRIDAD. OPTIMA GDP

El primer paso para poder tratar a un paciente es comprender la **anatomía pélvica y sus relaciones osteoarticulares y miofasciales**, desarrollar una anatomía palpatoria analítica de cada estructura involucrada en la disfunción pélvica, así como saber analizar la **etiología disfuncional y puntos de conflicto** que ha desarrollado la lesión y hacer un puzzle completo de tratamiento evolutivo del paciente.

Tensegridad en Pelviperineología. Qué es el Concepto GDP.

Qué es el CALPP. Anatomía osteoarticular, visceral y miofascial del CALPP

Gestión de Dinámica de Presiones: Biomecánica del CALPP

Componentes intercompartimentales de GDP. Biomecánica de Amortiguación intercompartimental. Valoración funcional del CALPP. Óptima GDP en la:

Biomecánica Osteoarticular. Biomecánica Fascial y Muscular Exopélvica

Biomecánica Pélvica por planos. Biomecánica Visceral en dinámica Miccional, Sexual, defecatoria

Evaluación manual y tests de alteración Tensegrica exo y endopélvica.

Biofeedback Ecográfico Abdominoperineal en: Diástasis Abdominal, evolución en Sinergia y Estabilidad visceral

Influencia en la Óptima Biomecánica del CALPP de:

Desequilibrio Autónomo en Actividad Simpática / Parasimpática y Neuromotriz somática

Desequilibrio en Sistema mucoso común inmune. Disbiosis y disruptores endocrinos

Síndromes Vasculares Abdominopélvicos

Técnicas TRP: Técnicas manuales de Regulación de la Tensegridad en Pelvis y con TMI Ginetools by MJS

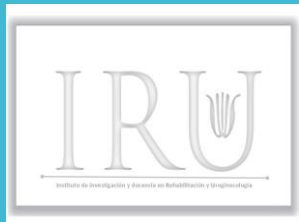
TRP manual y de punción en Puntos Gatillo fasciales, ligamentarios y musculares pélvicos

Tratamiento de la Regulación de la hiperactividad neurovegetativa e interdiafragmática



CONCEPTO GDP

TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGIA



MODULO 2: GDP1. REGULACIÓN TENSÉGRICA INTERDIAFRAGMÁTICA

Tras haber desarrollado una anatomía palpatoria, el alumno analiza los factores etiológicos involucrados en la disfunción y reduce los puntos de conflicto activos. Tras ello, la creación de **Sinergia Diafragmática** es la clave para que el paciente consiga una correcta gestión de la dinámica de presiones inter e intracompartimental, y con ello, una óptima dinámica pélvica.

Dinámica Reproductiva. Bloqueo Uterino a la Fecundación e Implantación

Influencia del Bloqueo Interdiafragmático: Evaluación y tratamiento con TRP y GDP1 en:

Síndrome del Conflicto de Inserciones.

Síndrome Angiopresivo Abdominopélvico

Síndrome de Bloqueo Abdominal e inhibición del Transverso

Síndrome de bloqueo diafragmático Pélvico

Síndrome Cardinal / Uterosacro / Redondos.

Síndrome de Disinergia abdominoperineal

Tratamiento miofascial TRP de escucha manual y de punción:

TRP en Puntos de Bloqueo en CALPP según síndromes presentes. GDP1 y GDP2 tras desbloqueo

TRP Útero 360. TRP por estructura en Fascia I, II y III . Tratamiento TRP analítico de PGM en Diafragma Pélvico

Dinámica en Gestación y Parto: Biomecánica Uterina – Pélvica

Alteración de la estabilidad Pélvica en la Gestante y su abordaje según trimestre gestacional

Influencia de Cadenas Miofasciales en Biomecánica del CALPP de gestación y parto

Biomecánica pélvica y CALPP en parto dinámico y pujo fisio-lógico en dilatación y expulsivo

TRP Iliaco / Sacro / Coxis. Biomecánica pélvica según enfilamiento y Automatismo de Sinergia miofascial expulsiva

TRP 8 / 1 / 7. Masaje Perineal. TRP domiciliarios en segundo y tercer trimestre gestacional

TRP en Diafragma pélvico de puntos de bloqueo a la dinámica de encajamiento. BFB manométrico propioceptivo

Curso de Tensegridad en Gestación y Parto Fisio-lógico a Gestantes



CONCEPTO GDP

TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGIA



MODULO 3: GDP2. REGULACIÓN TENSÉGRICA MIOFASCIAL

En nuestro concepto GDP, coexiste la **GDP1** y la **GDP2** en las actividades y esfuerzos de la rutina del paciente para mantener la estabilidad pélvica perdurable en el tiempo, evitando así el riesgo de recidiva. Es el momento de gestionar junto a la sinergia diafragmática una correcta actividad electromiográfica en la cadena de **sinergistas miofasciales** intercompartimentales

Valoración del paciente mediante: Evaluación manual, con Biofeedback electromiográfico y de presión vaginal / anorectal
Dolor Pélvico crónico y Síndrome de disinergia abdominopélvica. Estabilización miofascial de factores etiológicos

Dinámica Sexual en mujer y varón. Regulación de continuidad neuromotriz y tratamiento de síndrome miofascial

Estabilización del Sistema Mucoso Común Inmune, Sistema Vasculoso y Neuromotriz Abdominopélvico

Tratamiento de disfunción sexual en varón y mujer según nivel fascial involucrado y fases disfuncionales

Tipos de dolor y alteración en dinámica sexual. Tratamiento miofascial en cadena exo/endopélvica.

Neuromodulación Pudendal, transperineal, endocavitaria y con radiofrecuencia MJS

Abordaje en cicatriz con punción ecoguiada y radiofrecuencia en puntos de conflicto interplanares

Restauración de funcionalidad interplanar miofascial en síndromes adherenciales y trauma obstétrico

Dinámica de Gestión de Presiones del CALPP con Secuencias de GDP1 y GDP2 según disfunción:

Biofeedback electromiográfico y electroestimulación combinada en creación de sinergia miofascial GDP2 en CALPP

GDP1 y GDP2 evolutiva en Reestructuración de Diástasis Abdominal. Biofeedback manométrico vaginal / anorectal

Exposición de secuencia evolutiva Antigravity de GDP1 de reducción de presión y Sinergia Diafragmática



CONCEPTO GDP

TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGIA



MODULO 4: GDP3. EVOLUCIÓN DEL EQUILIBRIO SINERGICO Y TONO ESTABILIZADO EN CALPP

El alumno ha aprendido a analizar la etiología disfuncional y restaurar la óptima tensegridad mediante la reducción de puntos de conflicto cicatriciales y tensionales. Así como desarrollar un protocolo evolutivo personalizado a cada paciente que establezca la actividad neuromotriz y miofascial. Ahora el objetivo es estabilizar con **GDP3** el **tono en CALPP** ante esfuerzos con una pelvis en equilibrio de sus funciones de transferencia de cargas y dinámicas miccional, sexual y defecatoria

Dinámica Miccional. Estabilización de componentes y factores involucrados en la disfunción miccional

Reestructuración de POPs, tipos de alteración en micción y continencia en mujer y varón según disfunción tensérgica de los elementos involucrados. Secuencias de 3 FASES de GDP en estabilización de componentes

Reeducación manométrica y electromiográfica de óptima GDP en compartimento Urogenital

Tratamiento adaptado lúdico en el infante con alteración miccional y disfunción uretrovesical

Abordaje con MJS y punción en hiperactividad vesical según tipos y estructuras involucradas en varón y mujer

Secuencia tónica de 3GDP de diafragma urogenital en disfunción miccional en mujer y varón prostatectomizado

Secuencia fásica de 3GDP de anticipación diafragmática y miofascial ante esfuerzos

Dinámica Defecatoria. Estabilización de componentes y factores involucrados en la disfunción anorectal

Tipos de disfunción en dinámica anorectal según planos y compartimentos involucrados

Secuencia tónica y fásica de 3GDP en diafragma pélvico y estabilización tensérgica de POP y continencia defecatoria

Secuencia evolutiva de 3GDP en corrección de técnica en deportista de impacto y alto rendimiento

Biofeedback electromiográfico de óptima GDP y Automatismos del CALPP en: Ciclistas, Corredores, Bailarines, y otras Actividades