



CONCEPTO GDP

TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGIA

EDICIÓN HÍBRIDA GDP LATAM 2025 EDICIÓN 2

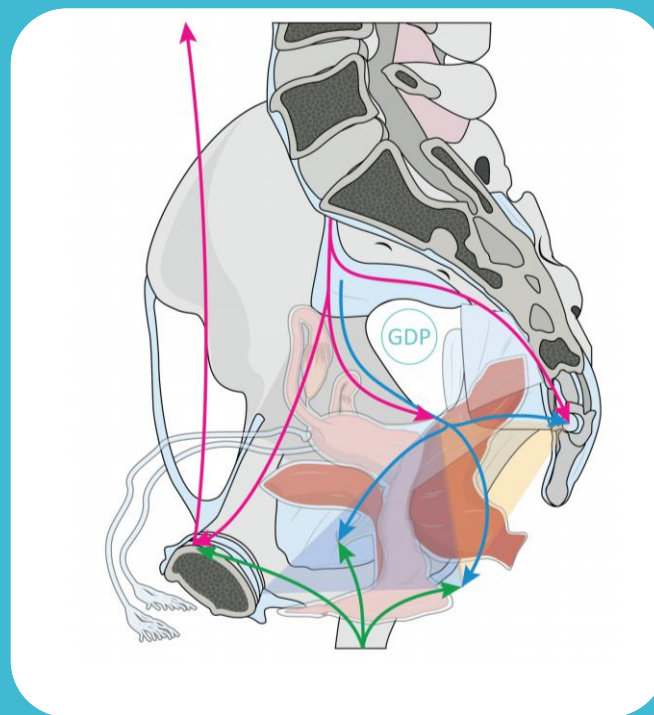
Docentes

Streaming: Marta Jerez Sainz

Presencial

Bogotá, Colombia: Jahn Dubery

Perú: Marta Jerez Sainz



www.conceptogdp.com

@irumalaga @conceptogdp @jerezsainzmarta

FECHAS GDP LATAM 2025 ed2
120 horas docentes

Streaming 50h: 5 h/día:
OCTUBRE: 20, 22, 27, 29
NOVIEMBRE: 3, 5, 10, 12, 17

50 h Presencial en
DICIEMBRE 3, 4, 5, 6, 7 2025

20 horas de formación
continuada en app.conceptogdp



CONCEPTO GDP

TENSEGRIDAD EN
PELVIPERINEOLOGIA



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

ORGANIZACIÓN DOCENTE

- **Dirigido a:** Fisioterapeutas graduados y estudiantes de último año de dicho grado.
- **Importe total:** 900 euros. Pago por pasarela de pago virtual en nuestra web de 450 euros iniciales de reserva de plaza y resto hasta el total pago al docente presencial elegido.
 - Segunda opción de pago: transferencia de 900 euros o en dos transferencias de 450 euros.
- **Programa en 120 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 de su país: una hora/sesión con docente de cada país de resolución de dudas
 - En total cada día de streaming tendrán 5 horas docentes virtuales, sumando al final 50 horas.
 - Formación Continuada:** 20 horas sobre el campus virtual de app.conceptogdp.com
 - SEMANA PRESENCIAL:** 50 HORAS: Cinco días de prácticas en la sede de GDP en cada país con el docente internacional de cada país guiando cada práctica, imprescindible para integrar la evaluación y tratamiento que debe saber realizar el Especialista en Pelviperineología y Suelo Pélvico
 - **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 disfunción miccional, menstrual/fertilidad, sexual y/o defecatoria o alteración en la gestión de cargas corporales y deportivas
 - **Formato:** El alumno debe completar las 120 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

ORGANIZACIÓN DOCENTE



Dirección Docente: Marta Jerez Sainz

‘Os veré en streaming durante 15 días, con sesiones que quedan grabadas en vuestro área de alumno y estaremos en Formación práctica con la WebApp GDP.

Así tendréis un Apoyo docente continuado hasta la parte presencial!’

- Además, acudiré 50 horas presenciales en Lima, Perú:
26, 27, 28, 29, 30 Noviembre 2025

GDP

Creadora Concepto GDP

Gerente IRU Málaga

Docencia 50 horas en Streaming de
20.00h a 24.00am

OCTUBRE 2025

20, 22, 23, 27, 29, 30

NOVIEMBRE 2025

3, 5, 6, 10

20.00h a 22.00pm

12, 13, 17, 19, 20 Nov'25



CONCEPTO GDP

TENSEGRIDAD EN
PELVIPERINEOLOGIA

ORGANIZACIÓN DOCENTE

- Docente GDP Colombia: Jahn Manchola



GDP

JAHN MANCHOLA

Docente GDP COLOMBIA

GERENTE FORAFIS

10 horas Streaming: en cada jornada de Streaming resolverá
todas las dudas de las alumnas adscritas a GDP Colombia

Fechas 50 horas presenciales en Bogotá, Colombia:

3, 4, 5, 6, 7 DICIEMBRE 2025



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 Tenségrica exo y endopélvica.

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

Influencia en la Optima 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

Dolor Pélvico crónico y Síndrome de disineria abdominopélvica. Estabilización miofascial de factores etiológicos

Evaluación analítica de puntos gatillo en suelo pélvico y musculatura exopélvica

Técnicas TRP: Técnicas manuales de Regulación de la Tensegridad en Pelvis.

- TRP manual y de punción en Puntos Gatillo fasciales, ligamentarios y musculares del CALPP

- 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.

Valoración Suelo Pelvico mujer y varón: Evaluación manual, con Biofeedback electromiográfico/manométrico vaginal / anorectal

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

Disfunciones miccionales. Comprensión de alteración biomecánica de cada componente según prolapsos, tipos de alteración en micción e incontinencia en mujer y varón. Desarrollo de anatomía palpatoria de compartimento anterior y relaciones miofasciales

Biofeedback manométrico / electromiográfico de tonificación en sinergia con compartimento Urogenital

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

Tratamiento evolutivo en hiperactividad vesical y disinergias según tipos y estructuras involucradas en varón y mujer

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

Integración de anticipación diafragmática y sinergia miofascial de contención, amortiguación y oclusión ante esfuerzos.

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

Tipos de disfunciones en dinámica anorectal. Anatomía palpatoria de evaluación y tratamiento de componentes involucrados

Secuencias de estabilización tenségrica de amortiguación en POP, oclusión funcional y continencia defecatoria

Evaluación con Manometría anorectal y tratamiento Biofeedback manométrico vaginal y anorectal

De paciente hiperpresivo a deportista con óptima gestión de presiones en CALPP, amortiguación y contención al impacto



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

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

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

Tipos de dispareunia y tratamiento de disfunción sexual en varón y mujer con tratamiento miofascial en cadena exo/endopélvica.

Neuromodulación: Pudendal, tibial posterior, transperineal. Tratamiento con radiofrecuencia MJS y electromagnetoterapia

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 Reproductiva. Bloqueo Uterino a la Fecundación e Implantación. Infertilidad funcional

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. Integración de Sinergias con GDP1 y GDP2 tras desbloqueo

TRP Útero 360. Tratamiento TRP analítico de PGM en Diafragma Pélvico manual, instrumental y con punción



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. La pelvis esta equilibrada y la biomecánica del utero funcional, ahora la fisioterapia obstétrica continuada en la gestación es fundamental como prevención de secuelas, además de preparar la pelvis como canal de parto. En Postparto el objetivo es estabilizar el CALPP con GDP1, GDP2 hasta **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 en Gestación y Parto: Biomecánica Uterina – Pélvica

Curso de preparación al Parto Fisiológico y recuperación de secuelas

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 pujo en sinergia expulsiva en parto

TRP Iliaco / Sacro / Coxis. Dinámica de dilatación con Biomecánica pélvica según enfilamiento

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

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

Biomecánica pélvica según postura y pujo fisiológico en expulsivo

Biofeedback manométrico/electromiográfico de integración Automatismo de Sinergia miofascial expulsiva

Restauración postparto de la funcionalidad de cada Dinámica Pélvica en las AVD

Integración del equilibrio del CALPP en la gestión de cargas evolutiva hasta su rutina deportiva

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