



CONCEPTO GDP

TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGIA

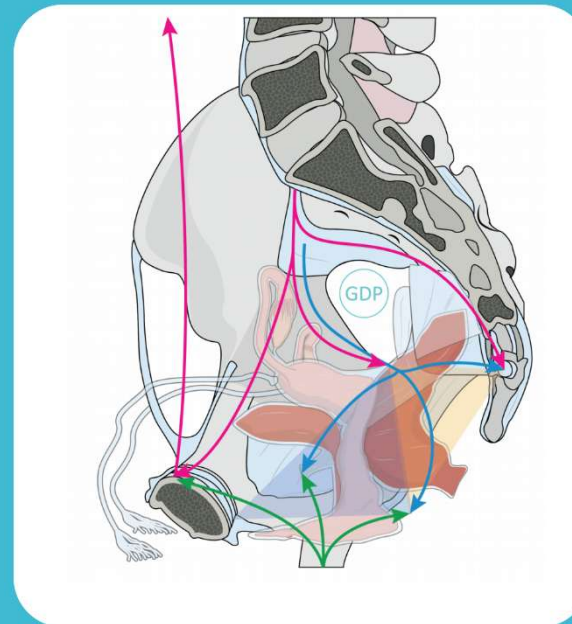
Docente: MARTA JEREZ SAINZ

Organización docente: MASTER SCIENCE LAB PORTUGAL

Instalaciones docentes: Master Therapy Oporto

www.conceptogdp.com

@irumalaga @conceptogdp @jerezsainzmarta





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.
- **Programa en 120 HORAS: 4 módulos presenciales de 25 horas y 20 horas en campus virtual**
 - **MODULO 1:** 16, 17, 18 ENERO 2026
 - **MODULO 2:** 30, 31 ENERO Y 1 FEBRERO 2026
 - **MODULO 3:** 20, 21, 22 FEBRERO 2026
 - **MODULO 4:** 13, 14, 15 MARZO 2026
- **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
- **PROGRAMA DE FORMACION CONTINUADA:** El alumno debe completar las 120 horas de aprendizaje mediante formación continuada desde el primer módulo presencial hasta el cuarto y último, siendo un curso indivisible.
 - **100 horas PRESENCIAL: 4 módulos de 25 horas.** durante cada módulo de viernes, sábado y domingo las mañanas las dedicamos a integrar conocimientos teóricos y cada tarde ponemos en práctica lo aprendido por la mañana. Resultando un aprendizaje muy práctico tras el que te sentirás preparad@ para abordar cualquier paciente con disfunción de suelo pélvico y CALPP (del Complejo Abdomino Lumbo Pelvi Perineal)
 - **20 horas en nuestro CAMPUS VIRTUAL conceptogdp.com.** En las semanas entre cada modulo el alumno dispondrá en conceptogdp.com de:
 - WebApp de GDP para la evaluación guiada entre alumnos durante los módulos y de sus pacientes en clínica así como cientos de ejercicios de GDP con fotos de cada postura y secuencias evolutivas para sus pacientes
 - CAMPUS VIRTUAL GDP: disfunciones de cada dinámica pélvica expuestas con videos explicativos, secuencias de GDP a personalizar y videos de GDP a realizar entre módulos



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 puzle completo de tratamiento evolutivo del paciente.

Tensegridad en Pelviperrineología. 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 Tensérgica 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 disinergia 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 Físio-lógico 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 físico-lógico 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