

CONCEPTO GDP

TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGIA

Docente: MARTA JEREZ SAINZ

[@irumalaga](#) [@conceptogdp](#) [@jerezsainzmarta](#)





El Concepto GDP restablece la alteración de las estructuras y funciones Pélvicas



La pelvis es un **compartimento en relación con otros tres** (cabeza, torax y abdomen), con sus tres funciones de canal de parto, transferencia de fuerzas y continente de la confluencia de **tres sistemas** (miccional, reproductor y defecatorio), **tres compartimentos aponeuroticos** que los equilibran (anterior, medio y posterior), **inervados por tres ramas** diferentes del pudendo (clitoridea/peneal, perineal y anal), **tres niveles fasciales de DLancey** que los estabilizan y rodean a **tres niveles musculares** (periné, diafragma urogenital y diafragma pélvico) **con tres funciones** (oclusión, amortiguación y sostén), **tres estrechos pélvicos** que los contienen (menor, medio y mayor) en tres complejos **osteoligamentarios** que los protegen (sacroiliaco derecho, izquierdo, pubis y sacrocoxigeo) y que gestionan las presiones psicoemocionales y fisicotensionales entre la sinergia de los **tres diafragmas intercompartimentales** (oro faríngeo, torácico y pélvico), y la sinergia miofascial de los **tres componentes del CALPP** (abdomen, lumbar y suelo pélvico) integrando todo ello en un anillo infinito de fuerzas omnidireccionales equilibradas por su red fascial tridimensional tensébrica integrada de componentes.

El objetivo de nuestro tratamiento es la óptima tenseguridad de una pelvis en equilibrio.

Obtener las **tres características equilibradas** de elasticidad, tensión y tono se basa en la planificación de tratamiento analítico, intercompartimental y global miofascial evolutivo y personalizado de

TRES siglas, **G.D.P.: Gestión de Dinámica de Presiones**

MARTA JEREZ SAINZ



Gestión de
Dinámica de

Presiones
TRP

GDP I

GDP2

GDP3



INSTITUTO

REHABILITACIÓN & UROGINECOLOGÍA

El Objetivo de cada fase de tratamiento GDP

- En **TRP** el objetivo es la **Tensegridad**, lograr el óptimo equilibrio entre tensión y elasticidad
- En **GDP1** el objetivo es la existencia de **sinergia diafragmática**
- con **GDP2** creamos la **sinergia miofascial** necesaria para normalizar la actividad neuromotriz y miofascial pélvica

Así con técnicas **TRP** liberamos conflictos, con **GDP1** amortiguamos presiones intercompartimentales, la fase **GDP2** proporciona activación muscular continuada y completamos con **GDP3** la reeducación del equilibrio y la funcionalidad del tono del CALPP, del complejo abdominolumbopelviperineal

Marta Jerez Sainz



Concepto GDP TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGÍA



INSTITUTO

REHABILITACIÓN & UROGINECOLOGÍA

CURSO 4 MÓDULOS CONCEPTO GDP 2020-2021

ORGANIZACIÓN DOCENTE

- **Dirigido a:** Plazas limitadas a un máximo de 14 alumnos Fisioterapeutas graduados y estudiantes de último año de dicho grado.
- **Programa:** la docencia es evolutiva y se completa cuando el alumno ha finalizado las 100 h teórico-prácticas, no pudiendo realizar módulos aislados. La inscripción es al programa completo, siendo indivisible.
- **Objetivo:** formarse en la evaluación y tratamiento en pelviperineología en la gestante y del paciente con disfunción miccional, sexual y/o defecatoria mediante nuestro método de trabajo, el Concepto GDP, innovador, personalizado y evolutivo.
- **Formato:** El alumno debe completar las 100 horas de aprendizaje mediante formación continuada desde que comienza el primer módulo hasta finalizar el último. A continuación se detalla el método de trabajo que debe seguir el alumnado participante



DOCENTE ON LIVE en SUELO PÉLVICO

Concepto GDP
TENSEGRIDAD EN
PELVIPERINEOLOGÍA



“La Fisioterapia en Pelviperineología involucra la Tensegridad de cada componente exo y endopélvico,

No Only Pelvic Floor, Further More.”

MARTA JEREZ SAINZ



DIPLOMADO INTERNACIONAL en
SUELO PÉLVICO

Concepto GDP
TENSEGRIDAD EN
PELVIPERINEOLOGÍA


INSTITUTO
REHABILITACIÓN & UROGINECOLOGÍA

FECHAS DE INSCRIPCIÓN: DE 1 DE FEBRERO A 15 DE NOVIEMBRE 2020

SE RECOMIENDA REALIZAR LA RESERVA DE PLAZA CON SUFICIENTE ANTICIPACIÓN AL SER UN CURSO CON PLAZAS REDUCIDAS (12 ALUMNOS) Y COMPLETARSE RAPIDO LAS PLAZAS DISPONIBLES

Docente: Marta Jerez Sainz

FECHAS DOCENTES:

- MÓDULO 1: 20, 21, 22 NOVIEMBRE 2020
- MÓDULO 2: 11, 12 13 DICIEMBRE 2020
- MÓDULO 3: 15, 16, 17 ENERO 2021
- MÓDULO 4: 5, 6, 7 FEBRERO 2021
-

HORARIO: 8 – 19 h.

MAÑANAS: 8 – 13 h contenido teórico práctico

TARDES 14 – 19 h: contenido teórico práctico



Concepto GDP TENSEGRIDAD EN PELVIPERINEOLOGÍA



INSTITUTO

REHABILITACIÓN & UROGINECOLOGÍA

MODULO 1: EVALUACIÓN Y REGULACIÓN DE TENSEGRIDAD. OPTIMA GDP 20, 21, 22 NOVIEMBRE 2020

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 para poder 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

Componentes intercompartimentales de GDP. Biomecánica de Amortiguación intercompartimental. Patrones hiperpresivos

Gestión de Dinámica de Presiones: Biomecánica del CALPP

Valoración funcional del CALPP. Óptima GDP en la:

Biomecánica Osteoarticular. Biomecánica Fascial y Muscular Exopélvica

Biomecánica Pélvica por planos. Biomecánica Visceral

Evaluación manual y tests de alteración Tensegrica exo y endopélvica.

Evaluación y tto ecoguiado Transabdominal en: Diástasis Abdominal, evolución en Sinergia y Estabilidad vísceras pélvicas

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

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

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

Tratamiento de la Regulación de la hiperactividad neurovegetativa e interdiafragmática

MODULO 2: GDP1. REGULACIÓN TENSÉGRICA INTERDIAFRAGMÁTICA
11, 12, 13 DICIEMBRE 2020

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 del Oblícuo Externo

Síndrome Cardinal / Uterosacro / Redondos.

Síndrome del Diafragma Pélvico

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 . 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 fisiológico 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 Fisiológico a Gestantes



Concepto GDP
TENSEGRIDAD EN
PELVIPERINEOLOGÍA



MODULO 3: GDP2. REGULACIÓN TENSÉGRICA MIOFASCIAL
15, 16, 17 ENERO 2021

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 intercompartmentales

Valoración del paciente mediante: Evaluación manual, con Biofeedback electromiográfico y de presión vaginal / anorectal
- Biofeedback ecográfico de planos abdominales, visceral y transperineal de diafragma pélvico

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

Neuromodulación simpática, Pudendal y plexos afectos involucrados en el Síndrome disfuncional'. Tipos de dolor

Biofeedback electromiográfico de neuromodulación transperineal, endocavitaria y con radiofrecuencia MJS

Abordaje en cicatriz con punción ecoguiada y radiofrecuencia en puntos de conflicto en continuidad miofascial

Reconstrucción miofascial en estallido vaginal con punción, radiofrecuencia MJS y laser vaginal

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





INSTITUTO

REHABILITACIÓN & UROGINECOLOGÍA

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

5, 6, 7 FEBRERO 2021

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 anatómico-funcional uretrovesical

Promoción del trofismo y tono con MJS y punción en hiperactividad vesical 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



Concepto GDP
TENSEGRIDAD EN
PELVIPERINEOLOGIA





PRACTICAS CLINICAS EN NUESTRA CLINICA IRU MÁLAGA, ESPAÑA.



INSTITUTO REHABILITACIÓN & UROGINECOLOGÍA

PRACTICAS CLÍNICAS DEL ALUMNO EN IRU

Nuestro **objetivo asistencial** es la satisfacción del paciente en pelviperineología mediante la eficacia del tratamiento con técnicas y tecnologías de última generación desarrolladas mediante nuestro objetivo investigador. Colaboramos con fabricas de productos sanitarios, sus equipos de ingeniería, docencia y publicidad en la mejora de sus productos y equipos médicos, mientras lo combinamos con el **desarrollo de estudios** y foros de puesta en común de tratamientos multicéntricos entre múltiples centros hospitalarios, clínicas de pelviperineología y universidades de kinesiología a nivel internacional. Ello nos deriva en nuestro **objetivo docente** con la actualización de los mismos mediante la formación continuada en nuestros cursos y jornadas de diferentes campos de la pelviperineología, asegurando mantener a nuestros alumnos en la vanguardia del abordaje de la disfunción pélvica de sus pacientes. Para finalizar su formación cada alumno puede solicitar a la Organización docente la asistencia a nuestra clínica, en la que cada día llevará a la práctica los conocimientos adquiridos durante la docencia, familiarizarse con el ritmo de tratamiento, crear capacidad de análisis y resolución del abordaje de cada disfunción en infantes, gestantes, mujer y varón

Continúa el formulario de solicitud de prácticas clínicas