

CURSO MONOGRÁFICO **RPG** *Souchard*

“Manualidades específicas sobre las arterias, nervios y meninges en RPG Souchard »



Impartido por: Daniel Reis

MADRID,

del 12 al 15 de Marzo 2026

**El curso se impartirá en francés con
traducción consecutiva.**

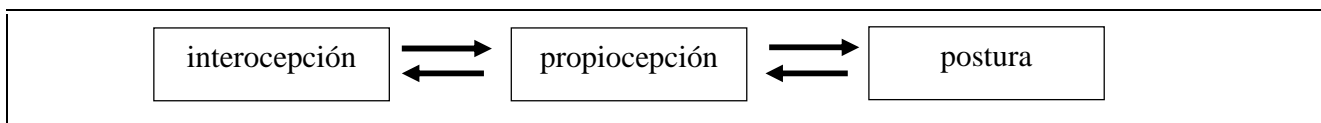
I. Propósito de los entrenamientos

“Manualidades específicas sobre las arterias, nervios y meninges en RPG Souchard »

y

“Manualidades específicas sobre las arterias, nervios y meninges de la cabeza y cavidades posteriores en RPG Souchard”

Estos entrenamientos corresponden al capítulo "Mecanismos de adaptación y defensa» definido por Philippe Souchard. Gran parte de nuestras patologías del sistema musculoesquelético tienen su origen en las disfunciones de nuestras estructuras internas. La sensibilidad de estas estructuras, la interocepción, conduce a adaptaciones propioceptivas y posturales, generando estas patologías. También existe lo contrario.



La protección de nuestros canales de comunicación (arterias, nervios y tejidos conectivos) y de nuestras membranas protectoras (serosas, meninges, fascias), ricas en nociceptores (interocepción), es una de las funciones del sistema postural.

Veo a los interoceptores como generadores de ruido de fondo que provocan malestar, adaptaciones posturales. Nos predisponen, a veces sin que al principio haya dolor consciente, a un campo de posibles reacciones cuando las señales externas (exteroceptores) y nuestra propiocepción nos imponen adaptaciones más rápidas.

Por lo tanto, esta formación tiene como objetivo estudiar la relación entre nuestro sistema postural y :

- el sistema vascular y nuestras membranas serosas (cavidades anteriores)
- el sistema neuromeníngeo (cavidades posteriores)

También se considera la relación con nuestra bipolarización básica:

- Suspensión anterior SICONEM: cavidades arteriales y anteriores
- Erección posterior SICONEM: neuromeninges y cavidades posteriores
- La tercera función postural, la inervación recíproca, la encontramos en el equilibrio de las tensiones de nuestros músculos “horizontales” o diafragmas que estarán en el origen de los síndromes compresivos.

Las estructuras meníngeas intracraneales así como los pasajes vasculo-nerviosos de la cabeza se consideran en un segundo entrenamiento de 3 días. Muchos de nuestros exteroceptores están alojados en la esfera craneal. También se considerarán sus implicaciones en el sistema postural. El falso cerebro y la tienda del cerebelo de la duramadre, son las membranas de tensión recíproca de la cabeza; están influidos e influyen en nuestra inervación recíproca y el equilibrio entre nuestras fuerzas anterior y posterior de la base del cráneo y de todos los diafragmas.

Desde un punto de vista práctico, es nuestro reequilibrio, ligeramente modificado, así como el progreso de nuestras posturas, lo que nos permitirá deducir qué estructuras internas son disfuncionales. Es la postura corregida, mantenida durante un tiempo determinado, la que hará aflorar de nuestro interior esta información lenta y profunda (dolor o adaptaciones posturales).

Tras este diagnóstico, equilibraremos las tensiones de los músculos horizontales o diafragmas (rotadores e inspiradores) para liberar estas estructuras de comunicación (venas, arterias, nervios). Serán necesarias maniobras específicas (estiramiento, "recoils", compresiones) para mejorar el metabolismo local de estas estructuras y promover sus capacidades de elongación (tonus, creep). Estos detalles manuales locales se realizan en el marco de una tensión global poniendo en tensión los sistemas, arterial y neuromeníngeo, y el protector SICONEM. **Terminamos con integraciones dinámicas específicas que promueven los cambios de estas estructuras.**

Desde un punto de vista clínico, mejoraremos patologías:

- Metabólico (tejido venoso y conjuntivo): (por ejemplo, fibromialgia, lumbalgia “circulatoria”, brazos pesados (síndrome preescalénico), edema, etc.)
- Arterial (por ejemplo, migraña, arteriopatía por compresión arterial (proceso cervicobraquial)...). Cabe señalar que, en general, las compresiones arteriales son silenciosas en términos de dolor porque se compensan dada la importancia hegemónica de la vascularización.
- Neuromeníngeas (p. ej. cefaleas, síndrome durameriano, arnolitas, neuropatías radicales, plexales (desfile cérico toracobraquial), troncales (túnel carpiano, síndrome piriforme)...)
- En el entrenamiento sobre la cabeza se consideran todas las patologías de origen vascular y neuromeníngeo de la cabeza y sus vínculos con el sistema postural. En nuestras posturas, los agarres de apoyo (por ejemplo, agarres de esfénoides) sobre el cráneo permitirán tensar las membranas de tensión recíproca y las suturas para modificar el tono postural y la plasticidad tisular del cráneo y su contenido.



La precisión y delicadeza de estas maniobras redundará también en un mejor conocimiento anatómico y una mejora en la destreza manual del terapeuta. **Las manipulaciones con un agarre craneal serán particularmente exigentes en su precisión.** Hay que tener en cuenta que esta aclaración es parte de nuestras tensiones globales que nos informan sobre la efectividad y relevancia de nuestras maniobras. La maniobra específica precisa debe conducir a una posibilidad de evolución en la postura general.

Para el paciente, además de mejorar su síntoma y su postura, la mejora de las comunicaciones internas repercutirá de forma más general en su salud.

Resumen de los objetivos de entrenamiento:

Muchos de nuestros desequilibrios posturales tienen su origen en las disfunciones de nuestras estructuras internas - de comunicación (arterias, venas, nervios, fascias) y de protección (meninges, serosa y fascias). Estos entrenamientos te permiten identificar estas disfunciones y

su relación con el sistema postural. Tras la armonización de las tensiones de las estructuras transversales, que descomprimarán estas estructuras, aplicamos maniobras específicas (manualidades) en el marco de nuestras posturas de estiramiento longitudinal. Terminamos con integraciones dinámicas que favorecen el deslizamiento de estas estructuras.

II. Programa de formación "Manualidades específicas sobre las arterias, nervios y meninges en RPG Souchard"

D0: trabajo remoto

1. Un resumen de 9 páginas
2. Revisión de la anatomía de las arterias, nervios cefalorraquídeos y plexos
3. Leyendo mi capítulo en el nuevo libro: tradición RPG, presente y futuro

J1 cara a cara: las arterias

1. Una opción múltiple en J0
2. Recordatorio de los objetivos y principios de la formación y síntesis teórica.
3. Diagnóstico de las grandes compensaciones hegemónicas y equilibrio de las tensiones recíprocas de los grandes diafragmas
4. Dolor metabólico por estasis venosa
5. Recordatorio teórico de maniobras específicas sobre las arterias
6. Las arterias profunda (visceral) y superficial (parietal) del tronco
7. Las arterias de los miembros inferiores. y superiores

D2 cara a cara: los principales nervios del tronco y la importancia de equilibrar las tensiones recíprocas de los diafragmas

1. Recordatorio teórico de maniobras específicas sobre los nervios y meninges
2. Nervios frénicos, nervios vagos, nervios intercostales
3. Recordatorio de patologías neuro centrales, meníngeas, medulares, plexales y troncales

D3 cara a cara: el nervio ciático

1. Ciática troncal en glúteos e importancia del diafragma pélvico
2. Síndrome de dolor neurogénico piriforme (piramidal)
3. Síndrome de dolor neurogénico de circunvalación de la cabeza del peroné
4. Síndrome de dolor neurogénico del canal del tarso

D4 presencial: el desfile cérvico-toraco-braquial (desfile BTC)

1. Los diversos síndromes neurogénicos del miembro superior y el efecto sumatorio (Síndrome de aplastamiento múltiple)
2. Presentación y etiología de la procesión de la CTB
3. Brazos tensos, salida interescalénico, disfunciones articulares de la primera costilla y relación con los ligamentos suspensores del pulmón (4º escaleno)
4. Brazos apretados, suspensores de cintura escapular y cierre de pinza costoclavicular
5. Brazos abiertos, bypass coracoideo o síndromes neurogénicos de la fascia clavi-pectoral

D5 Presencial: síndromes de dolor neurogénico de las colaterales y terminales del plexo braquial

1. Brazos abiertos, compresiones relacionadas con pérdida de eructos. exterior del húmero (paradoja de Codman). Los nervios supraescapular y axilar y sus síndromes de dolor neurogénico
2. Las bandas y nervios axilares, inter costo-braquial, cutáneo medial, brazo y antebrazo
3. El nervio mediano y sus síndromes neurogénicos dolorosos (killoh nevin, carpiano)
4. Los nervios radial, musculocutáneo y cubital y sus síndromes de dolor neurogénico
5. Tratamiento

III. Programa formativo “Manualidades específicas sobre las arterias, nervios y meninges de la cabeza y cavidades posteriores en RPG Souchard”

D0: trabajo remoto:

1. Un resumen de 9 páginas
2. Revisión de la anatomía de las arterias, nervios craneales y meninges
3. Leyendo mi capítulo en el nuevo libro: tradición RPG, presente y futuro

D1: trabajo presencial: armonización de las diferentes capas musculares de la cabeza en relación con los demás diafragmas y arterias de la cabeza

1. Compensaciones hegemónicas
2. Armonización de los músculos occipitocefalogiricos (base del cráneo) nivel 1
3. Armonización de la cortina estilística y aponeurosis epicraneales.
4. Armonización de los músculos poliarticulares (Scom, trapezius, large complexus y splenius capitis)
5. Los nervios de Arnold
6. Los músculos de la masticación y TMJ
7. Las arterias de la cabeza

D2: trabajo cara a cara: la cavidad posterior y las meninges y las membranas de tensiones recíprocas (falso y tienda del cerebelo)

1. Presentación teórica
2. Tratamiento básico de tracción (tracción occipito sacra, elevación de esfenoides y frontal)
3. Terapia básica de compresión (compresión parietal y compresión fronto-occipital)
4. Procesamiento por compresiones específicas (escucha de temporales, etc.)
5. Tratamiento con tracciones específicas (tracción de tienda cerebelosa y SICONEM lateral, etc.)

D3: Trabajo presencial: nervios craneales, pasajes

1. El agujero posterior desgarrado (nervios craneales X, XI, IX, venas yugulares, arterias meníngicas posteriores)
2. La hendidura esfenoidal (II, III, IV, más recuerdo de movilizaciones oculomotoras)
3. El VII y el VI
4. La V
5. Procesamiento del lenguaje



Asociación Española de RPG - G20935102

C/Puerto de los Leones,1 oficina 111 - 28220, Madrid
Tel. 654546080 - contactoerpg@gmail.com