



# EL SÒL PELVIÀ, ELS MÚSCULS OBLIDATS

Alumna: -----

Tutor: -----

2n de batxillerat -, curs 2022-2023

Departament d'Educació Física

Àmbit: Científic

Institut -----

Data de presentació: 20 d'octubre de 2022

## RESUM

Partint de l'interès pel sòl pelvià i tenint en compte el desconeixement que en general se'n té, s'ha plantejat buscar el màxim d'informació per poder elaborar un blog de caràcter divulgatiu sobre el tema.

El treball ha consistit en la recerca d'informació publicada, en entrevistes a professionals i en dues enquestes, una dirigida a la població en general i l'altra a dones que han estat embarassades.

La informació recollida ha permès elaborar el blog [El sòl pelvià, els músculs oblidats](#), i constatar que el sòl pelvià encara és un tema tabú, poc conegut i que desperta un gran interès.

## ABSTRACT

Based on the interest in the pelvic floor and taking into account the general lack of knowledge about it, we have decided to find as much information as possible in order to create an informative blog on the subject.

The work consisted of researching published information, interviews with professionals and two surveys, one aimed at the general population and the other at women who have been pregnant.

The information collected has made it possible to create the blog [El sòl pelvià, els músculs oblidats](#), and to verify that the pelvic floor is still a taboo subject, little known and that arouses great interest.

## ÍNDEX

<b>INTRODUCCIÓ</b> .....	<b>4</b>
<b>1 PROCEDIMENT</b> .....	<b>7</b>
1.1 ENTREVISTES.....	7
1.2 ENQUESTES .....	9
1.3 RECERCA DE MATERIALS .....	13
<b>2 INFORMACIÓ TEÒRICA</b> .....	<b>13</b>
2.1 SÒL PELVIÀ.....	13
2.2 EVOLUCIÓ DEL CONCEPTE .....	15
2.3 EL SÒL PELVIÀ I LA SEVA MUSCULATURA .....	17
2.4 DEBILITACIÓ DEL SÒL PELVIÀ.....	20
2.5 DISFUNCIONS DEL SÒL PELVIÀ .....	22
2.5.1 Incontinència urinària (IU) .....	22
2.5.2 Incontinència intestinal.....	27
2.5.3 Prolapse d'òrgans pèlvics .....	30
2.5.4 Disfuncions sexuals.....	33
2.6 REPARACIÓ DEL SÒL PELVIÀ.....	36
2.6.1 Hipopressius .....	36
2.6.2 Exercicis de Kegel.....	37
2.6.3 Mètode 5P.....	39
2.6.4 Exercicis funcionals.....	41
2.7 EMBARÀS I PART.....	42
2.7.1 Prepart .....	43
2.7.2 Part.....	45
2.7.3 Postpart.....	46
<b>3 CREACIÓ BLOG INFORMATIU</b> .....	<b>46</b>
<b>CONCLUSIONS</b> .....	<b>48</b>

---

<b>4</b>	<b>FONTS DOCUMENTALS.....</b>	<b>50</b>
4.1	BIBLIOGRAFIA.....	50
4.2	WEBGRAFIA .....	50
<b>5</b>	<b>AGRAÏMENTS .....</b>	<b>64</b>
<b>6</b>	<b>ANNEXOS.....</b>	<b>66</b>
6.1	ENTREVISTES.....	66
6.1.1	Sergio Garcia Perdomo.....	66
6.1.2	Isaura Moyà Francino.....	74
6.1.3	Júlia Mena Pascual .....	82
6.1.4	Encarna Santaetulàlia Angrill .....	95
6.2	ENQUESTES (Google formularis).....	98
6.2.1	Models de les enquestes.....	98
6.2.1.1	Primera enquesta - El sòl pelvià, els músculs oblidats.....	98
6.2.1.2	Segona enquesta - Sòl pelvià i embaràs.....	102
6.2.2	Resultats resumits de les enquestes.....	106
6.2.2.1	Primera enquesta - El sòl pelvià, els músculs oblidats.....	106
6.2.2.2	Segona enquesta - Sòl pelvià i embaràs.....	116
6.2.3	Respostes de l'enquesta (Google formularis) .....	128
6.2.3.1	Primera enquesta: El sòl pelvià, els músculs oblidats.....	128
6.2.3.2	Segona enquesta: Sòl pelvià i embaràs.....	213
6.3	GLOSSARI DE TECNICISMES.....	261

## INTRODUCCIÓ

### PRESENTACIÓ

Aquest treball consisteix en un recull d'informació relacionada amb el sòl pelvià amb l'objectiu de crear un blog divulgatiu sobre aquest tema, posant l'accent en exercicis pràctics destinats a la prevenció i recuperació de les disfuncions d'aquest grup muscular humà.

### MOTIVACIÓ

Els hipopressius són uns exercicis on es treballa el control de la respiració juntament amb la musculatura de l'abdomen. Substitueixen els mètodes tradicionals per tonificar la musculatura de la faixa lumbo-pèlvica. Eviten les pressions a la zona baixa de l'abdomen, és a dir al sòl pelvià, i els dolors cervicals, que en els *crunch* (abdominals tradicionals) poden ser-hi presents.

Aquesta tècnica treballa amb apnea, la qual consisteix a aguantar la respiració durant un període breu. Es realitza una apertura de les costelles, mobilitzant diversos músculs que formen part dels abdominals profunds i del sòl pelvià.

La gimnàstica abdominal hipopressiva la vaig descobrir fa uns anys mentre estava entrenant a partir de vídeos del youtube. Com que a partir d'un, te'n surten d'altres aleatòriament, vaig veure'n un que em va cridar especialment l'atenció. Es tractava d'un vídeo en anglès, amb un títol i una portada que mai havia sentit a parlar ni vist. El nom del vídeo era: *Stomach Vacuum* i la imatge, una persona posant la panxa tan endins que es marcaven molt definides les costelles.

Arran del meu desconeixement envers dels anomenats *stomach vacuum*, vaig decidir posar-lo i realitzar-lo. Al llarg del vídeo vaig anar sabent més d'aquesta tècnica innovadora i els seus beneficis, dels quals destaca la reeducació de la postura.

Un cop acabada la sessió d'hipopressius o dels *stomach vacuum* en anglès, vaig decidir buscar una mica més d'informació sobre aquest tema i continuar realitzant

aquest tipus d'abdominals. Malgrat que el seu principal objectiu sigui mostrar sèries d'hipopressius per a que la gent els pugui realitzar a casa, la majoria són també explicatius.

És per aquest motiu, que al llarg dels anys he anat interioritzat el concepte de sòl pelvià però, sense saber exactament el què era.

Vaig començar desenvolupant un altre tema totalment diferent pel treball de recerca, *La integració social dels immigrants musulmans a Catalunya* però, per diversos motius, vaig decidir canviar-lo i començar de nou, amb un tema que sempre m'hagués motivat, com és el cas de la salut.

En un principi volia fer el treball per investigar sobre la nutrició. No obstant, quan estava amb el tutor del treball de recerca, mirant quines temàtiques serien interessants, el concepte que tenia amagat al subconscient va sorgir i el vaig citar com a possible tema. Al tutor li va semblar molt interessant, ja que actualment se'n comença a parlar i s'està fent popular.

A més a més, també pretenia ampliar el meu coneixement envers el sòl pelvià i no quedar-me amb la mera relació de sòl pelvià - hipopressius.

## OBJECTIUS

Els objectius del treball són:

- Conèixer anatòmicament el complex del sòl pelvià.
- Estudiar les diverses patologies que provenen de la debilitació de la musculatura pelviana.
- Fer un recull dels exercicis que augmenten el to de la musculatura pelviana i estudiar-ne l'efectivitat.
- Aprofundir sobre la debilitació i la rehabilitació en concret del sòl pelvià de les dones embarassades.
- Elaborar un blog, de caràcter divulgatiu, basat en el sòl pelvià.
- Realitzar vídeos on es mostrin seqüències dels exercicis enfocats en la correcció del sòl pelvià.

## METODOLOGIA

Per poder assolir els objectius he utilitzat la metodologia següent:

- Realització d'entrevistes a fisioterapeutes especialitzades en el sòl pelvià.
- Realització d'entrevistes a llevadors de diferents edats i sexe.
- Realització d'enquestes a la població en general, mitjançant el Google Forms (formulari del google).
- Recerca a Internet de materials bibliogràfics o de vídeos relacionats amb el sòl pelvià.
- Treball d'informació teòrica relativa a diversos aspectes relacionats amb el sòl pelvià.
- Disseny i redacció del blog, en format divulgatiu.
- Elaboració dels vídeos per al blog.

## ESTRUCTURA

La memòria del treball l'he estructurat en tres capítols:

### **Procediment**

Aquest capítol explica els tres apartats de recerca d'informació: entrevistes, enquestes i recerca de materials.

### **Informació teòrica**

És la part més extensa del treball, està organitzada en set apartats:

- Sòl pelvià
- Evolució del concepte
- El sòl pelvià i la seva musculatura
- Debilitació del sòl pelvià
- Disfuncions del sòl pelvià
- Reparació del sòl pelvià
- Embaràs i part

### **Creació del blog informatiu**

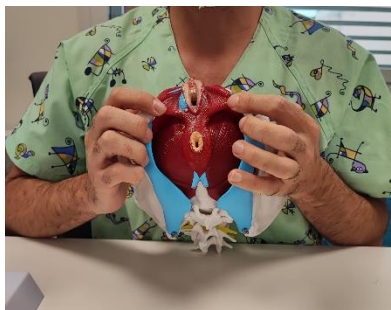
Aquest capítol conté els passos per la creació del blog.

## 1 PROCEDIMENT

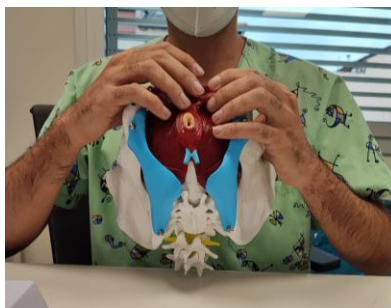
### 1.1 ENTREVISTES

Per recollir informació fiable, actual i posada a la pràctica em va ser necessari entrevistar diverses persones que treballen en el camp de la salut i, més específicament, aquelles especialitzades i que tracten disfuncions del sòl pelvià de forma habitual.

El primer fou el llevador de la Seu d’Urgell, Sergio García i Perdomo, que em va ajudar a introduir-me en el món de les embarassades, explicant-me l’alt risc que tenen de patir una patologia impulsada pel pes del fetus i el moment de la seva expulsió. Tot això sumat a les connotacions negatives de la societat patriarcal que normalitza aquests problemes, aïllant-les de la societat i de viure una maternitat plaent.



*Figura 1: Compartiment global del sòl pelvià. Font: Pròpia*



*Figura 2: Compartiment posterior del sòl pelvià. Font: Pròpia*



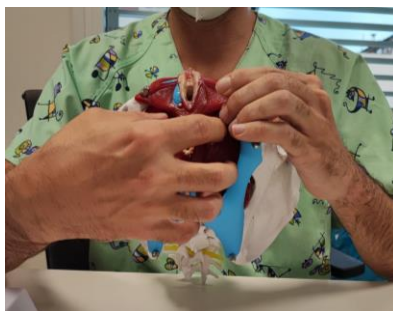


Figura 3: Compartiment anterior del sòl pelvià. Font: Pròpia

La segona persona entrevistada la vaig descobrir a partir del seu compte d'Instagram: [@solpelvia\\_ileida](#). La Isaura Moyà i Francino, fisioterapeuta especialitzada en el sòl pelvià, em va parlar de les diferents patologies causades pel seu debilitament i considera que és molt important tenir-ne cura en qualsevol edat per evitar problemes. Vam fer l'entrevista mitjançant una videotrucada de Whatsapp i em va compartir material digital relacionat amb el sòl pelvià, via correu electrònic.

La tercera, la Júlia Mena i Pascual, fisioterapeuta amb màster en reeducació del sòl pelvià, vaig contactar-hi a través del seu Instagram [@fisio\\_solpelvia](#). L'entrevista va ser realitzada mitjançant una reunió de Google Meet i em va recomanar una sèrie de llibres relacionats amb el sòl pelvià. Malgrat estigui especialitzada en aquest tema, la Júlia va començar la carrera de fisioteràpia sense saber què era el sòl pelvià, confirmant un cop més el poc coneixement d'aquest complex entre la societat.

La quarta persona entrevistada ha sigut una llevadora a punt de jubilar-se, l'Encarna Santaaulàlia Angrill. Treballa al CAP de Solsona des de fa molts anys i m'ha explicat el contrast de l'abans i l'ara de la seva feina. Abans, la feina de llevadora consistia en assistir als parts i, actualment, és el que menys fa. Ara es basa en l'atenció a les dones en totes les etapes de la seva vida (adolescència, edat fèrtil, embarassades, amb la menopausa...).

## 1.2 ENQUESTES

A més de les entrevistes directes a persones que pel seu lloc de treball poguessin tenir coneixement del sòl pelvià, vaig elaborar dos formulari al Google Forms. Un adreçat a la població en general i l'altre a la població femenina que havia estat embarassada. Els formularis s'adjunten a l'Annex 6.2.1.

La primera enquesta estava dirigida a obtenir informació sobre el percentatge de persones que han tingut alguna patologia del sòl pelvià i, en el seu cas, quin tractament havien rebut.

La segona era exclusiva per aquelles dones que, al llarg de la seva vida, hagin estat embarassades, dirigida a obtenir informació sobre la consciència del sòl pelvià durant l'embaràs i el part, i com aquest ha anat evolucionant amb el pas dels anys. També per veure la prevalença de disfuncions del sòl pelvià provocades per aquesta etapa.

Vaig enviar les enquestes a moltes persones particulars, a grups de rehabilitació del sòl pelvià a través de persones alienes i al meu compte d'Instagram, amb el prec que la respongessin i la reenviessin a altres coneguts seus.

La **primera** va ser resposta per 316 persones, entre el 25 de novembre i el 5 de desembre de 2022; en data 10 de desembre tanco el formulari perquè no s'havia registrat cap nova participació des del 5 de desembre.

Al punt 6.2.3.1 de l'Annex hi ha totes les respostes obtingudes, sense cap tractament. Vull agrair l'alta participació que van tenir aquestes enquestes.

Les respostes de l'enquesta les he hagut de treballar (corregir camps, unificar respostes, fer taules i gràfics, etc.). Els resultats tractats es mostren a l'Annex 6.2.2.1. A continuació es comenten aquests resultats:

Més de la meitat de les respostes (55,7%) corresponen a persones d'entre 40 i 62 anys. De majors de 62 anys només hi ha el 8,5% de les contestes. Potser en

tractar-se d'un qüestionari fet per Internet en va dificultar una mica la resposta de les persones més grans. Preveient aquest problema, alguns missatges ja els enviava demanant que si tenien persones grans a casa, les ajudessin a fer el qüestionari. Només un 13,6% de les respostes són d'homes.

El 77,8% de les persones sabien què era el sòl pelvià, el 14,6% no ho sabien i la resta (7,6%) n'havien sentit parlar.

Més de la meitat (un 60,4%) de les persones que han realitzat l'enquesta han patit problemes derivats del mal funcionament del sòl pelvià. Les causes principals són la incontinència urinària (33,3%) i el restrenyiment (28,5%), seguit dels dolors i disfuncions en les relacions sexuals (11,7%), els prolapses (4,7%), la incontinència fecal (4,4%) i en últim lloc el dolor pèlvic crònic (2,2%).

De les persones que havien patit un debilitament del sòl pelvià, les causes principals són el part (35,6%), altres factors com el restrenyiment i la tos crònica (33%), i l'embaràs (31,9%). Consecutivament seguirien diferents hàbits quotidians com aguantar-se l'orina, dur roba molt estreta, etc (17,6%), la menopausa (14,9%) i l'activitat física d'impacte (9%). En últim lloc tenim l'obesitat (5,9%), una cirurgia prèvia (4,3%) i la genètica (2,7%).

Un total de 124 persones (57,7%) que han patit una disfunció del sòl pelvià han realitzat exercicis per millorar-la, un 31,6% no n'han fet i el 10,7% no sabien que fent exercicis es podia corregir.

De les persones enquestades, el 46,9% han realitzat abdominals hipopressius, seguidament dels exercicis Kegel (22,1%), exercicis funcionals per activar la musculatura profunda (transvers abdominal i gluti mig, un 20,7%), boles xineses (5,5%) i el tronc propioceptiu ningú. Malgrat la fisioterapeuta Júlia Mena Pascual em va dir que eren els més polivalents i que millor funcionaven.

Una gran quantitat de persones (69,1%) realitzaven aquests exercicis amb una periodicitat d'un a dos cops per setmana; en segon lloc, de tres a quatre cops

per setmana el 15,1%; cada dia el 10,1%; en menor grau, de cinc a sis vegades per setmana, el 3,6% i més d'una vegada al dia, tan sols el 2,2%.

Un 28,8% fan aquests exercicis de manera habitual; un 37,4% els van fer aquestes exercicis durant més de 4 mesos; i la resta menys de 4 mesos.

Un petit percentatge (3,7%) no van notar millores realitzant els exercicis, un 14% van notar una certa millora, un 28,7% força, i un 53,7% molta millora.

Pràcticament tots els enquestats (98,2%) considera important treballar la musculatura del sòl pelvià. Igualment, el 98,8% creu que hi hauria d'haver més coneixement de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament.

Finalment, la gran majoria (93%) creu que la regla no hauria de fer mal.

Amb tots aquests elements veig que és interessant elaborar un blog amb informació amena del sòl pelvià, dirigit a la societat en general.

La **segona enquesta**, va ser contestada per 148 persones, entre el 25 de novembre i el 29 de novembre de 2022. En data 10 de desembre tanco el formulari perquè no s'havia registrat cap nova participació des del 29 de novembre.

Al punt 6.2.3.2 de l'Annex hi ha totes les respostes obtingudes, sense cap tractament. Vull agrair, també, l'alta participació que van tenir aquestes enquestes.

Els resultats resumits d'aquesta segona enquesta es troben a l'Annex 6.2.2.2.

Gairebé una quarta part (73,7%) de les respostes corresponen a dones d'entre 39 i 58 anys que han estat embarassades. De dones majors de 59 anys no n'hi ha gaires (9,5%) i de més de 78 anys, cap. Potser en tractar-se d'un qüestionari fet per Internet en va dificultar una mica la resposta de les persones més grans.

La majoria de les mares que han respost l'enquesta van parir entre el 2005 i 2009 (31,1%), entre el 2010 i 2014 el 29,7% i del 1990 al 1999 el 26,4%. Abans del 1970 no n'hi ha cap.

Un 37,2% de les dones enquestades no els hi van mencionar en cap moment el debilitament del sòl pelvià durant l'embaràs i el part, el 16,9% només del debilitament després del part i el 7,4% durant l'embaràs. A la meitat de les que queden (18,9%) els en van parlar molt i a l'altra meitat (19,6%) els ho van mencionar de passada.

A una mica més de la meitat (54,7%) els hi van recomanar fer exercicis per a la recuperació del sòl pelvià, mentre que a la resta no. De les que sí que van realitzar-ne, la majoria feien els exercicis de Kegel (41,2%), seguidament dels hipopressius (31,8%), les boles xineses (15,5%), el pipi-stop (14,2%) i el tronc propioceptiu (0,7%). I el 41,2% no en van fer cap.

A la majoria, un 73,4%, els hi va resultar fàcil realitzar els exercicis, mentre que la resta van trobar-hi alguna dificultat.

A pesar que bastants mares hagin realitzat exercicis, una minoria (31,8%) van dur a terme el massatge perineal, de les quals un 81,5% durant l'embaràs i la resta després del part. A un terç els hi va ajudar fer-lo per a l'expulsió del nadó, mentre que a un altre terç, no.

Fent referència a les diferents disfuncions a partir de l'embaràs i el part, el 41,2% va tenir incontinència urinària i el 2,7% incontinència fecal. El 12,8% han patit prolapses i el 28,4% dolors en les relacions sexuals. A més a més, tan sols el 38,5% va acudir a un especialista per tractar-ho.

El 67,6% de les dones creuen que parlar d'aquests temes (incontinències, prolapses, dolor en les relacions sexuals...) continua sent un tema tabú. La majoria (98%) considera que és un tema important i que val la pena ser-ne conscient per evitar problemes.

Amb tots aquests elements veig que pot ser interessant afegir informació enfocada per a embarassades al blog.

### 1.3 RECERCA DE MATERIALS

Aquest apartat fa referència a les eines metodològiques que he emprat per a la realització d'aquest treball. He fet una recerca a pàgines webs, per adquirir els coneixements necessaris a l'hora de redactar la part teòrica del treball, la lectura de diferents materials i llibres, la informació recollida de les entrevistes i enquestes (les quals són analitzades en el treball) i la visualització de vídeos, com a recurs alternatiu per a investigar.

He anat al CAP de la Seu d'Urgell i al centre de fisioteràpia i estètica *Rutlla* de Solsona.

Algunes persones m'han facilitat materials (presentacions, tronc propioceptiu, maqueta del sòl pelvià...). Tot plegat per tal de tenir informació al voltant d'aquest tema.

Tota la documentació que he consultat està relacionada a l'apartat 4 (Fonts documentals) d'aquest treball.

## 2 INFORMACIÓ TEÒRICA

### 2.1 SÒL PELVIÀ

El sòl pelvià és tot un conjunt de músculs, lligaments, teixit connectiu i nervis que tanquen i sostenen la part baixa de l'abdomen, mantenint en la posició correcta i en suspensió la bufeta, l'úter i el recte, en contra de les forces de la gravetat.

Té diverses funcions, com ara mantenir en una posició correcta i en suspensió els òrgans pèlvics (la bufeta, l'úter i el recte), permetre la micció, defecació, continència, l'embaràs, el part, l'estabilitat lumbar i poder dur a terme relacions sexuals satisfactòries.

Per a que els òrgans funcionin correctament és necessari que els músculs del sòl pelvià estiguin sans i forts. Quan no ho estan, es produeixen problemes. Les patologies que engloba el sòl pelvià són de l'àmbit ginecològic, urològic, digestiu i fisiosexual, les quals es defineixen com a disfuncions del sòl pelvià.

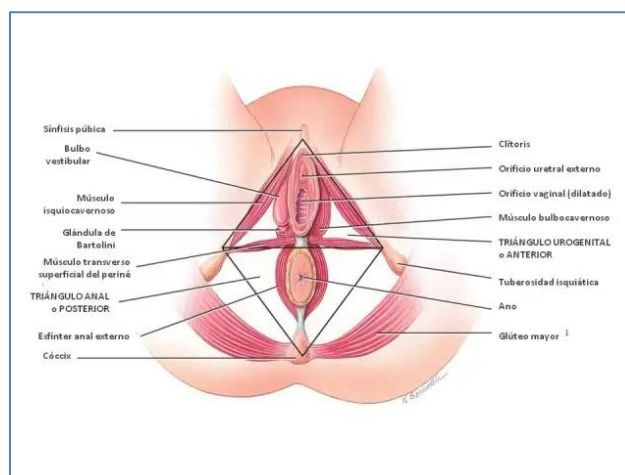


Figura 4: El sòl pelvià. Font: Marta Seguí

Com observem a la imatge, podem diferenciar dos triangles separats pel transvers superficial i central del perineu. Aquests dos compartiments des del punt de vista anatòmic són: el **sòl pelvià anterior i mig** i el **sòl pelvià posterior**.

- **Sòl pelvià anterior i mig (urogenital):**

És el del triangle de dalt ▲. Està compost per la bufeta, el coll de la bufeta i la uretra, en el compartiment anterior o urinari i per la vagina i l'úter en les dones. Per la pròstata en els homes en el mig o genital.

Les patologies d'aquest grup comprenen les urològiques i ginecològiques, com la incontinència urinària i el prolapse genital.

- **Sòl pelvià posterior (anal):**

Es troba en el triangle de baix ▼. Està format per l'anus, el canal anal, el sigmoide i el recte.

Les patologies d'aquest compartiment més freqüents són les digestives, com la incontinença de gasos i/o fecal, el restrenyiment crònic i el prolapse rectal.

Les patologies de l'àmbit de la fisiosexologia, com el vaginisme, anorgàsmia i ejaculació precoç, les trobem en qualsevol de les dues àrees.

Els músculs del sòl pelvià no s'acostumen a treballar i, consegüentment, es debilita amb accions tan quotidianes com caminar, carregar pes o la realització de qualsevol mal gest.

Aquests problemes afecten, majoritàriament, la població femenina. Això és degut a que, malgrat l'edat i els hàbits saludables són dos factors importants, hi ha dos esdeveniments destacables que marquen la salut de la dona: l'embaràs i la menopausa, els quals resulten lesius pel sòl pelvià.

## 2.2 EVOLUCIÓ DEL CONCEPTE

Tal i com ens diu la llevadora Encarna Santaaulàlia, el tema del sòl pelvià és un problema que sempre ha existit. Tot i així, no ha sigut fins fa uns tres, quatre o cinc anys que s'ha començat a donar-li importància i a aparèixer professionals que s'hi han especialitzat.

Al llarg de la història, els factors que debiliten el complex pelvià (punt 2.4), sempre han estat presents i, fins i tot, en major grau. Conseqüentment, les diferents patologies derivades d'aquesta debilitació, com les incontinències urinàries, el restrenyiment, els prolapses o les disfuncions sexuals, eren presents segurament en un nombre més elevat que l'actual. Tot i així, es considerava un tema tabú, provocant que ningú en parlés i no acudís als professionals per demanar ajuda.

Majoritàriament, les persones més afectades han sigut les dones, degut a l'embaràs, el part i la menopausa, que provoquen canvis en el cos, sobretot en l'aparell reproductor, que es troba dins del complex pelvià. A més a més, es considerava una cosa normal el fet de parir i tenir incontinències, per la qual cosa no es preocupaven. Com a conseqüència, s'aïllaven de la societat i preferien



quedar-se a casa per evitar pèrdues fora, al carrer, sentir vergonya i incomoditat. Aquest problema suposava un maltracte, majoritàriament psicològic, per a les dones que el patien, ja que no els hi permetia disfrutar d'una maternitat plaent, sacrificaven la qualitat de vida que tenien per un part. Evidentment van haver de buscar-hi solucions, com l'ús de compreses absorbents per poder continuar, més o menys, amb la mateixa rutina que abans.

No va ser fins al segle XX que es van començar a investigar aquests problemes i a buscar-hi solucions. Al tractar-se d'uns músculs que es poden exercitar, els primers mètodes que es van crear van ser exercicis per augmentar el to del sòl pelvià. Els primers que van sorgir són els Kegel, creats per Arnold Henry Kegel l'any 1948. Va ser un ginecòleg estatunidenc i professor de ginecologia a la Keck School of Medicine de la USC. Els exercicis eren destinats a enfortir els músculs del sòl pelvià.

L'any 1980 sorgeix la gimnàstica hipopressiva a mans de Marcel Caufriez, doctor en Ciències de la Motricitat a la Universitat Lliure de Brussel·les. A través del seu estudi en la reeducació en el postpart, Caufriez va crear la primera tècnica hipopressiva, la qual va denominar *Aspiració Diafragmàtica*. Aquesta tècnica va sorgir com a alternativa per a la tonificació de la musculatura abdominal de les dones en el postpart, ja que les tècniques d'enfortiment utilitzades fins llavors comportaven un elevat risc de desenvolupar altres patologies. Malgrat es consideri a Caufriez creador dels exercicis hipopressius, aquesta forma de treballar la respiració conjuntament amb la musculatura abdominal, prové d'una tècnica mil·lenària de ioga.

Tot i que comencin a aparèixer exercicis per enfortir el sòl pelvià a mitjans del segle XX, no és fins la dècada dels noranta quan s'inicia a fer assajos clínics de patologies globals en dones. És per aquest motiu que l'evidència científica d'aquests mètodes no hi serà present fins llavors. Demostren l'efectivitat en la recuperació del sòl pelvià, tant dels exercicis de Kegel com dels hipopressius.

Fa una dècada, cap al 2010, fou creat el mètode 5P o mètode ProPiocePtiu Abdomen PelviPerineal. Fou creat per Chantal Fabre-Clergue, llevadora i sexòloga diplomada per la Facultat de Medicina de Montpeller.

Aquests serien els orígens dels principals mètodes tradicionals amb evidència científica. Tot i així, hi ha altres pràctiques molt utilitzades que, amb el pas dels anys, s'han deixat de banda, com el *pipí-stop* que es va descobrir que provoca infeccions d'orina.

Actualment, tot i que els exercicis continuen estant a la primera línia del tractament de patologies del sòl pelvià, l'avenç de la tecnologia ens ha aportat nous mètodes. Un exemple seria l'electroestimulació del sòl pelvià, la qual fa arribar una corrent elèctrica no dolorosa, semblant a la dels nervis, que fa que els músculs es contreguin. Altres aparells innovadors per a treballar el sòl pelvià són el *biofeedback*, els conos, les boles xineses...

Encara que a finals del segle XX ja es comencen a realitzar investigacions al voltant del sòl pelvià, no és fins fa entre tres i cinc anys que ha resultat un tema més conegut per la societat i se li ha donat un paper important en la preparació del part i la conseqüent recuperació.

Actualment es troba en un període d'auge, tot i que en podria estar molt més, degut als estudis científics, l'augment de professionals especialitzats en aquesta tema i el deixar de ser tabú, entre d'altres.

Encara que hi ha hagut un augment del coneixement d'aquest tema, i són cada vegada més les persones que acudeixen als professional en cas de patir una patologia, queda molta feina per fer.

## 2.3 EL SÒL PELVIÀ I LA SEVA MUSCULATURA

El sòl pelvià és un conjunt de múltiples músculs amb insercions lligamentoses que creen un diafragma amb forma de cúpula que travessa la sortida pèlvica òssia. Això no obstant, quan parlem del sòl pelvià ens referim al conjunt de

músculs que queden delimitats pel pubis pel davant, el sacre-còccix pel darrere i als laterals per les tuberositats isquiàtiques.

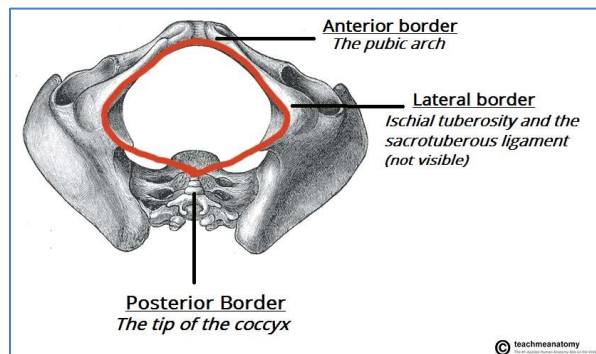


Figura 5. Abast del sòl pelvià. Font: [www.teachmeanatomy.com](http://www.teachmeanatomy.com)

En les dones hi ha uns músculs que envolten l'entrada de la vagina i la uretra pel davant, i l'anus pel darrere, que formen un 8. Són com unes anelles que es tanquen al voltant d'aquests orificis. Es tracta del bulboesponjós i l'esfínter extern de l'anus, units pel centre del perineu. Al contraure'ls provoquen una lleugera aproximació entre el pubis i el còccix.

Els homes també tenen aquests músculs però no formen un 8. El bulboesponjós es troba rodejant el bulb del penis i té la mateixa funció que en les dones: intervenen en la micció, l'erecció i l'ejaculació.

Per una altra banda, tenim el transvers del perineu (superficial i profund) que al contraure's intenta apropar els isquis.

Finalment tenim l'elevador de l'anus, que és el més gran i profund d'aquests músculs. Té forma de cúpula. Està compost per tres fasciculacions: el puborectal, el pubococcigi i l'iliococcigi. El puborectal exerceix un paper molt important ja que soporta el pes de les vísceres abdominals, i és un dels factors fonamentals responsables de la continència anal.

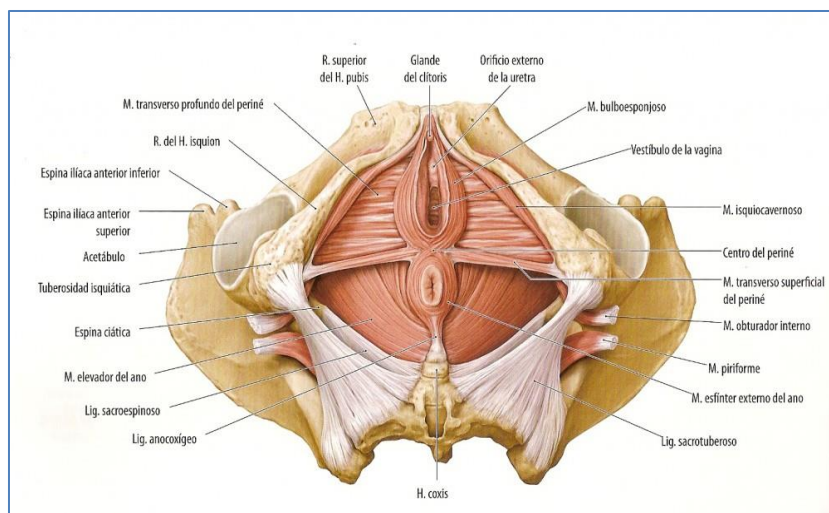


Figura 6: Músculs del sòl pelvià. Font: Olga Domènech Casadevall

La MSP està formada pel diafragma pelvià i urogenital i la fàscia pèlvica. Els que constitueixen el diafragma pelvià i urogenital són els que hem anat mencionant anteriorment. Els anells musculars ens confereixen continència en situacions d'esforç, mantenen les vísceres pèlviques i, ofereixen resistència a l'augment de pressió intraabdominal durant els esforços dels músculs abdominals. El múscul coccigi, tot i ser petit, també s'encarrega de sostenir els òrgans pèlvics. Per aquesta raó, al diafragma pelvià se l'anomena el nucli del sòl pelvià.

Per una altra banda tenim la fàscia pèlvica, la qual es divideix en dues parts: la part parietal i la part visceral. Tenen tres funcions:

1. Envoltar la cara interna de les parets abdominals i pèlviques.
2. Sostenir horitzontalment l'elevador de l'anus, la bufeta, la vagina i el recte per tal que en la realització d'activitats que augmenten la pressió intraabdominal, les vísceres es mantinguin en la seva posició gràcies a la tensió del sistema fascial i de la contracció de l'elevador del anus.
3. Proporcionar un conducte flexible i suportar els vasos, els nervis i el teixit limfàtic del sòl pelvià.

Per una altra banda, tenim els músculs superficials del sòl pelvià, entre els quals trobem els del perineu. Es poden dividir en dues parts:

- La **regió posterior**, conté el canal anal i es coneix amb el nom de triangle anal.
- La **regió anterior**, hi trobem la vagina i la uretra. Rep el nom de triangle urogenital i té dos compartiments: el superficial i el profund, on hi ha els músculs bulbocavernós, l'isquiocavernós i els transvers superficial i profund del perineu .

Finalment, si parlem de la musculatura del sòl pelvià, és important que tractem també el transvers abdominal, ja que estan connectats i treballen conjuntament.

El transvers de l'abdomen és el múscul abdominal amb més capacitat per modular la pressió intraabdominal. Per una banda, si el transvers no actua en conjunt amb el diafragma toràcic i la musculatura del sòl pelvià, la seva contracció desplaçaria els òrgans abdominals. Afectaria a la pressió intraabdominal i a la tensió fascial, fet que reduiria la funció estabilitzadora que duu a terme. Per una altra banda, també té relació amb les funcions respiratòries, en el suport dels òrgans abdominals i en la continència.

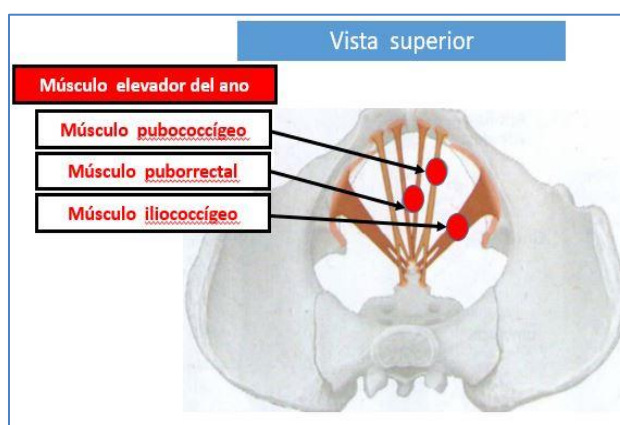


Figura 7: Abast del sòl pelvià. Font: [www.dolopedia.com](http://www.dolopedia.com)

## 2.4 DEBILITACIÓ DEL SÒL PELVIÀ

El sòl pelvià pot veure's debilitat per diverses raons, ja sigui per mals hàbits com una posició corporal incorrecta, malalties com l'obesitat o diverses etapes de la vida com la menopausa i l'embaràs.

- **Hàbits quotidians:** La mala postura, aguantar-se l’orina, vestir amb peces de roba molt ajustades, dur faixes..., exerceixen pressió a la zona del sòl pelvià i es converteixen en factors de risc.
- **Activitat física:** Els esports d’impacte com córrer, saltar a la corda, aeròbic... i els exercicis que augmenten la pressió intraabdominal, com els abdominals tradicionals, debiliten la musculatura pèlvica si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana juntament amb l’abdominal.
- **Manipulació i aixecament de pesos molt grans:** Al fer el moviment, degut a l’elevat pes, s’acumulen punts de pressió que debiliten la musculatura.
- **Obesitat:** Com a conseqüència de l’excés de pes corporal hi ha un augment en la pressió abdominal i vesical.
- **Cirurgia prèvia:** Després d’una operació a la zona de la pelvis, com una histerectomia o una prostatectomia, ja que els músculs perden força i han de recuperar-se.
- **Genètica:** Dos de cada deu persones són propenses a la debilitació innata de la musculatura del sòl pelvià.
- **Menopausa:** Es produeixen canvis hormonals que disminueixen la flexibilitat dels músculs perineals.
- **Embaràs:** Durant la gestació hi ha un canvi hormonal que repercuteix a la zona de la pelvis. Es produeix la relaxació de la musculatura pèlvica i diversos canvis en l’estructura de subjecció del teixit conjuntiu dels òrgans pelvians.
- **Part:** Degut al sobre esforç que es realitza, la zona perineal es veu afectada, podent provocar disfuncions en el sòl pelvià o el prolapse dels òrgans.
- **Altres factors:** El restrenyiment, la tos crònica, al·lèrgies (estornudar i tos), etc.

## 2.5 DISFUNCIONS DEL SÒL PELVIÀ

Les diferents causes que hem vist anteriorment afecten negativament al to de la musculatura pelviana, provocant-ne el debilitament i la conseqüent disfunció. A part de ser un problema que afecta a la salut física de la persona, també interfereix a la vida personal, social i higiènica de qui s’hi troba. A més a més, són un tipus de problemes que afecten a un gran nombre de gent, incrementant la prevalença amb el pas dels anys i el deteriorament del cos.

A part de les disfuncions que provoca un sòl pelvià debilitat, és a dir, no complir amb les funcions que té: aguantar els òrgans pèlvics en suspensió contra la força gravitatòria i fer-ne de suport, a més de contribuir a una sexualitat plaent, comporta problemes secundaris. Alguns d’aquests poden ser els dolors d’esquena, ja que la zona lumbar queda desprotegida amb la debilitació de la faixa abdominal.

Tot seguit observarem les patologies més comuns que es produeixen, les quals són iguals en els homes que en les dones, exceptuant alguns casos concrets com els prolapses d’úter o els diferents tipus de disfuncions sexuals.

### 2.5.1 Incontinència urinària (IU)

Les incontinències urinàries són un problema que impedeix a la persona que les pateix aguantar-se l’orina. És a dir, hi ha una pèrdua d’orina involuntària. Això és provocat per diversos factors (embaràs, envelliment, cirurgies...) que alteren la coordinació entre la bufeta i la uretra durant l’emmagatzematge i el buidatge d’orina. És possible que s’escapi de tan en quant o sempre i, depenent de l’agreujament del sòl pelvià, es podrà aguantar una porció d’orina o cap.

Existeixen molts tipus d’incontinència urinària, però les principals són:

➤ Incontinència urinària d’esforç (IUE)

La incontinència urinària d’esforç es produeix quan al realitzar un moviment o activitat com tossir, estornudar, riure o córrer s’exerceix pressió sobre la bufeta, comportant pèrdues d’orina.

Això es produeix perquè al rebre la pressió, la bufeta es contrau i provoca la necessitat d'orinar abans d'arribar al lavabo.

El debilitament dels músculs i altres teixits que sostenen la uretra (sòl pelvià) i dels que controlen l'expulsió de l'orina (esfínter urinari) és el responsable de la incontinència. Malgrat no sempre en situacions que generin pressió sobre la pelvis es tinguin incontinències, la contínua repetició d'aquests moviments accentua la probabilitat de tenir-ne.

La bufeta s'eixampla quan s'omple d'orina i, en funcionament normal, la uretra es manté tancada per evitar pèrdues d'orina. Però quan la musculatura està debilitada, qualsevol tipus de pressió sobre aquesta zona provoca l'obertura del petit conducte i la consegüent pèrdua d'orina.

➤ Incontinència urinària d'urgència (IUU)

La incontinència urinària d'urgència, o la síndrome de la bufeta hiperactiva, és produïda per una disfunció del múscul de la bufeta, la qual produeix la necessitat d'orinar urgent i incontrolablement.

De normal, quan anem al lavabo, la bufeta es contrau per expulsar l'orina i els músculs de l'esfínter es relaxen per deixar-la sortir. Aquesta situació, quan hi ha la síndrome de la bufeta hiperactiva, es repeteix fins i tot quan no hi ha orina. És a dir, hi ha una contracció errònia i involuntària del múscul. Tot i que, majoritàriament, va seguit d'una pèrdua d'orina, no sempre hi és.

Les causes d'aquest tipus d'IU poden ser diverses. Des de danys als nervis que controlen aquest funcionament, irritacions a la bufeta provocades per infeccions, fins a la compressió de la bufeta degut a la reducció d'espai, com l'embaràs o l'augment de pes.



➤ Incontinència urinària mixta (IUM)

Es tracta de la pèrdua involuntària d'orina associada a la d'emergència i esforç. És a dir, la bufeta es contrau involuntàriament i, a més a més, a l'exercir pressió sobre la zona pelviana, s'obre la uretra permetent que l'orina surti i ens crei la necessitat d'orinar.

➤ Incontinència urinària postural (IUP)

És la sensació de pèrdua d'orina associada a canvis posturals, normalment al passar d'estar asseguts a aixecar-nos.

➤ Incontinència urinària nocturna

Hi ha dos tipus d'incontinència urinària nocturna en adults: l'enuresi nocturna i la nictúria.

La primera fa referència a la pèrdua involuntària d'orina mentre s'està dormint i no se n'és conscient. A la segona no hi ha cap pèrdua, sinó que la persona sent la necessitat d'orinar i ha d'anar varies vegades al lavabo durant la nit.

Això és provocat per diverses raons. Amb l'envelliment els músculs perden elasticitat i la bufeta perd capacitat per retenir l'orina. Per una altra banda, pot ser provocat per la producció de l'hormona antidiürètica, la qual fa que l'orina sigui més dil·luïda. Aquesta hormona regula la quantitat d'aigua que ha de ser eliminada amb relació a l'orina produïda. Un altre motiu seria per la poliúria, patologia on es produeix i s'elimina una quantitat excessiva d'orina independentment de l'hora del dia. A part d'aquestes causes n'hi ha d'altres, com problemes a la pròstata, altres tipus d'incontinència urinària, diabetis, etc.

Per evitar la incontinència urinària nocturna és important reduir la ingesta de líquids abans d'anar a dormir i limitar el consum de cafeïna, ja que irrita la bufeta i altera el son.

➤ Incontinència urinària continua

Tal i com indica el nom es tracta de la pèrdua involuntària i contínua d'orina. Pot ser provocada per una fístula (vesicovaginal, ureterovaginal o uretrovaginal), és a dir, la connexió anormal entre dos parts del cos degut a una obertura. També per una desembocadura ectòpica uretral, on l'urèter no es troba connectat amb la vagina i porta l'orina a un altre lloc, provocant, a més a més, infeccions d'orina. O, pel dèficit intrínsec uretral greu, que degut al debilitament dels músculs i del mecanisme de l'esfínter uretral, no funciona com hauria i, com a conseqüència, no pot contenir l'orina.

➤ Incontinència urinària insensible

Les persones que la pateixen no són conscients de la pèrdua. És a dir, a més a més de ser involuntària, no se n'adonen del moment en el que els hi està passant.

➤ Incontinència urinària coital

És el tipus d'incontinència urinària que succeeix al realitzar pràctiques sexuals. Pot ser provocada per dues causes diferents associades a altres IU mencionades anteriorment: la penetració o l'orgasme.

Quan hi ha penetració es produeix un augment de la pressió sobre la bufeta. Tal i com hem vist anteriorment, les IUE existeixen pel debilitament dels músculs del sòl pelvià, que no són prou forts com per mantenir la uretra tancada. És per aquesta pressió per la qual, al tenir pràctiques sexuals d'aquest tipus, hi ha la probabilitat de presentar pèrdues.

Per una altra banda, durant l'orgasme es produeixen espasmes involuntaris a la bufeta, fet que provoca que aparegui una incontinència urinària d'urgència. La pèrdua d'orina coital no s'ha de confondre amb el *squirt*, ja que, malgrat sigui orina diluïda, es produeix de forma voluntària i no involuntària com és el cas de les incontinències.

➤ Incontinència urinària extrauretral

Anteriorment, quan hem parlat de la IU contínua, ja hem fet referència a aquest tipus de pèrdues. Són les que l'orina no es transportada per la uretra i, això, és provocat per les fístules, que connecten dues parts del cos degut a una obertura la qual no és normal i no hi hauria de ser. És un tipus d'incontinència greu ja que comporta altres problemes, com infeccions d'orina, sagnat, secreció de pus de la vagina en les dones o epididimitis (infecció testicular) en els homes, entre d'altres com la hidronefrosi (agrandament dels ronyons) degut a l'orina que retrocedeix pels urèters (reflux vesicoureteral).

➤ Incontinència urinària oculta

És una patologia freqüent en les persones que han tingut un prolapse i al reduir-lo, sense símptomes previs, presenten pèrdues d'orina. Normalment es detecta per un examen físic o per la urodinamia, que consisteix en mesurar la pressió de l'esfínter uretral i l'interior de la bufeta durant la fase d'ompliment (amb sèrum) i de buidatge (orinar).

Segons la International Continence Society (ICS), la incontinència urinària fa referència a qualsevol pèrdua involuntària d'orina que suposa un problema social i higiènic. Malgrat no posi en perill la vida del qui ho pateix, sí que deteriora progressivament la qualitat de vida d'aquesta persona.

La seva prevalença és bastant elevada i va augmentant linealment amb l'edat. Segons els resultats que he obtingut de l'enquesta, la mitjana de persones que tenen incontinència urinària és del 28%. Aquest percentatge augmenta en les persones d'avançada edat, degut al deteriorament del cos i la disminució de la producció de les hormones femenines estrògens i progesterona, les quals aportaven elasticitat als músculs. Pot ser considerada un símptoma de l'envelliment degut a la quantitat de gent, superior als 65 anys, que la pateix i a l'impacte negatiu que provoca.

Segons un estudi que va realitzar EPINCONT sobre les IU en les dones majors de 20 anys noruegues, el 25% presenten algun tipus d'IU.

A pesar que sigui una patologia tan comuna, no se li dona la importància ni la visibilitat que hauria de tenir. A més a més, a l'haver sigut un tema tabú durant tants anys, tot i que ara se'n comença a parlar més i a haver-hi més professionals lligats a aquest tema, la majoria de persones amb IU decideixen no anar al metge (fisioterapeuta, uròleg, ginecòleg, metge...). Com a solució utilitzen altres mètodes, com l'ús de compreses, per poder continuar amb el ritme diari. Portar absorbidors té efectes negatius: per una banda econòmic, i per l'altra mediambiental. Degut a l'increment dels professionals especialitzats en aquest tipus de disfuncions del sòl pelvià i del coneixement entre la societat, podria ser que la prevalença de les IU minvés.

## 2.5.2 Incontinència intestinal

La incontinència intestinal o fecal és la incapacitat de mantenir els excrements, fet que provoca que siguin expulsats inesperadament del recte. Aquesta patologia varia des d'una petita pèrdua de femta provocada per l'expulsió de gasos fins a perdre el control total dels intestins. És a dir, pot ser ocasional o crònica. Existeixen diferents tipus d'incontinència:

➤ Incontinència fecal d'urgència

Segons U.S. Department of Health and Human Services, la incontinència d'urgència és el tipus d'incontinència fecal més comú. Les persones que la pateixen senten una gran necessitat de defecar i no poden esperar fins arribar al lavabo.

➤ Incontinència fecal de gasos

En aquests casos, el pacient té la sensació d'ompliment, però no té la capacitat de distingir si el que té són gasos o excrements. Això és degut al mal funcionament del sistema sensitiu de la zona.

➤ Incontinència fecal passiva

Les persones que la pateixen no són conscients de les pèrdues que tenen. A més a més, és possible que tampoc siguin capaços d'adonar-se'n quan tenen el recte ple.

➤ Incontinència fecal per rebossament

La incontinència fecal per rebossament és produïda per la impactació fecal, és a dir, per l'acumulació d'excrements endurits al recte i/o colon. Degut a aquest bloqueig, els músculs del recte es debiliten i provoquen que la femta evacui involuntàriament per l'anus.

Les causes de la incontinència intestinal poden ser diverses:

➤ Lesions musculars

Degut a factors relacionats amb el treball del part, com l'episiotomia o l'ús de fórceps, l'esfínter anal (músculs en forma d'anells que es troben al final del recte) se'n ressenteix i resulta lesionat, fet que dificulta la continència fecal.

Per una altra banda, aquest múscul, pot veure's alterat per haver patit una sobrecàrrega, la qual pot ser provocada per un abús constant de laxants o per malalties inflamatòries intestinals.

➤ Lesions als nervis

Arran de malalties del sistema nerviós o traumatismes que afecten al sistema sensitiu del recte o als músculs de l'esfínter anal, se'n pot derivar una incontinència fecal. Les lesions als nervis poden ser provocades pel treball del part, el constant esforç per defecar, lesions a la medulla espinal o accidents cerebrovasculars. A més a més, hi ha altres malalties que poden causar un dany al sistema nerviós, com la diabetis o l'esclerosi múltiple.

El restrenyiment, que dificulta l'expulsió, emet pressió sobre les parets del recte, provocant lesions als nervis que controlen els moviments dels intestins.

➤ Funció anorectal alterada

Es produeix principalment per la presència d'hemorroides, que impedeixen que l'anus es tanqui correctament. Les hemorroides apareixen quan els vasos sanguinis, situats a dins i al voltant de la part baixa del recte i de l'anus, s'inflamen.

➤ Pèrdua de capacitat d'emmagatzematge del recte

La pèrdua d'emmagatzematge del recte ve provocada per la seva disminució d'elasticitat o rigidesa. Pot ser causat per una operació que afecti l'anus o el recte, per radioteràpia o enfermetats intestinals inflamatòries, ja que causen irritació al **revestiment intern** de la part baixa del sistema digestiu. Arran d'algun d'aquests procediments, el recte no es pot estirar per complet i es pot filtrar l'excés d'excrements.

➤ Prolapse rectal

Quan hi ha un prolapse rectal, el recte cau dins de l'anus. Aquesta pressió anormal provoca l'estirament de l'esfínter rectal i al mateix temps danys als nervis que el controlen. És molt important reduir un prolapse perquè com més temps perduri el recte caigut, menys probabilitats de recuperar els músculs i els nervis i, conseqüentment, la incontinència fecal.

➤ Rectocele

El rectocele és un altre tipus de prolapse que tan sols les dones pateixen. En aquest cas el recte cau a través de la part posterior de la vagina. Són produïts per embarassos, parts o per la disminució dels estrògens provocada per la menopausa.

➤ Envelliment

A part de les dones que han estat embarassades o han tingut la menopausa, les incontinències fecals són més propenses en les persones d'avançada edat.

Això es deu, principalment, a que amb el pas dels anys el cos es va deteriorant, fet que afecta a les funcions que porten a terme tant els òrgans, com els nervis i músculs, com els que controlen la continència. És per això, que de forma natural, si no realitzem exercici i ens cuidem, els músculs i nervis van perdent força i disminueixen la seva funció. Això és el que passa amb l'esfínter anal, que provoca la incontinència fecal a les persones grans.

### 2.5.3 Prolapse d'òrgans pèlvics

Segons l'Enciclopèdia Catalana, un prolapse s'entén com a: “*Caiguda o descens d'un òrgan, a conseqüència del relaxament dels seus mitjans de fixació*”.

Nosaltres ens centrarem en els prolapses dels òrgans pelvians, és a dir, de: la bufeta, la paret vaginal, l'úter i el recte. Aquests prolapses són provocats pel debilitament del sòl pelvià i poden derivar a altres disfuncions del sòl pelvià.

Segons el grau de descens dels òrgans diferenciem 4 graus:

- Grau 1: Hi ha un lleuger descens cap a l'interior de la vagina.
- Grau 2: El prolapse arriba fins a l'entrada de la vagina.
- Grau 3: L'òrgan sobresurt de l'entrada de la vagina.
- Grau 4: L'òrgan sencer es troba a fora de la cavitat vaginal.

Malgrat tots els casos han de ser tractats per un fisioterapeuta, els prolapses de grau 3 i 4 han de passar per una intervenció quirúrgica per retornar-los al seu lloc.

Tot seguit observarem els 6 tipus de prolapses que trobem a la zona pèlvica, que els podem classificar en: **colpocele anterior** (cistocele i ureterocele), **colpocele posterior** (rectocele, enterocele, prolapse de cúpula) i **prolapse uterí** (histerocele).

### Cistocele (prolapse de bufeta)

Segons el U.S. Department of Health and Human Services, és el tipus de prolapse dels òrgans pèlvics més comú.

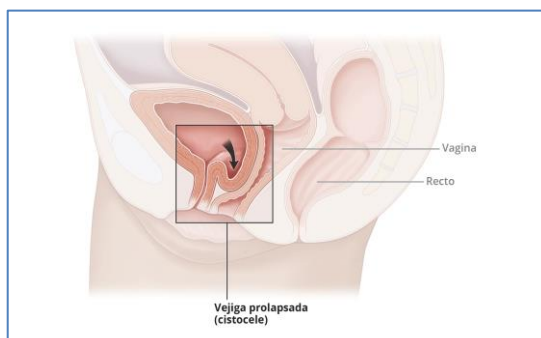


Figura 8: Cistocele. Font: National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases

Es produeix quan els teixits que sostenen la bufeta i la paret vaginal es debiliten i s'estiren, permeten el descens de la bufeta pel canal vaginal.

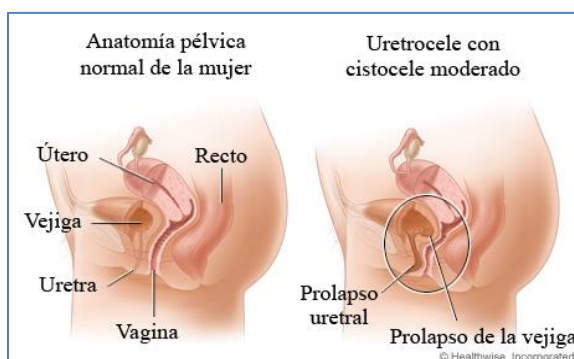


Figura 9: Uretrocele. Font: Cigna

Depenent de com descendeixen els cistoceles, poden emetre pressió o plegar la uretra i causar retenció urinària, la qual impedeix l'expulsió total d'orina de la bufeta. Excepcionalment, també es pot produir el plec en els **urèters**, fent que l'orina s'acumuli als ronyons i en derivi una lesió renal.

#### ➤ Uretrocele (prolapse de la uretra)

La uretra es el tub que transporta l'orina des de la bufeta a l'exterior del cos. Quan no es troba ben subjectada pels músculs del sòl pelvià, es pot curvar i donar-se, produint així el prolapse uretral. Normalment l'uretrocele es dona al mateix temps que el cistocele, exercint molta pressió sobre la paret de la vagina.



➤ Rectocele (prolapse del recte)

El rectocele o prolapse vaginal posterior es produeix quan el teixit que es troba entre el recte i la vagina es debilita o es fa malbé. Provoca una protuberància a la paret vaginal.

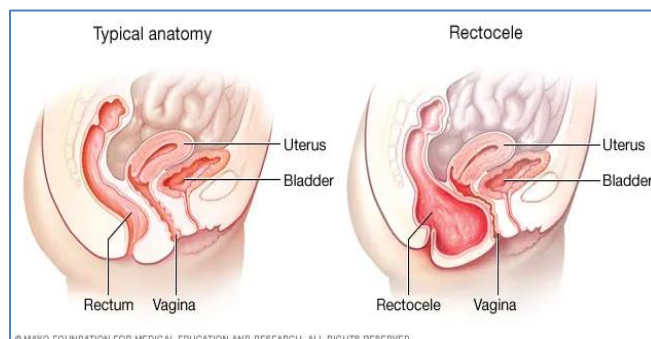


Figura 10: Rectocele. Font: Mayo Clinic

La persona que té un prolapse del recte té la sensació de no haver buidat per complet després d'anar al lavabo, pressió a l'interior de la vagina o dolor en les relacions sexuals.

➤ Enterocele (prolapse de l'intestí prim)

El prolapse de l'intestí prim o enterocele es produeix quan l'intestí prim cau a l'interior de la cavitat pèlvica inferior, entre el recte i la vagina, i empeny la part superior de la vagina, provocant una **excrecència**.

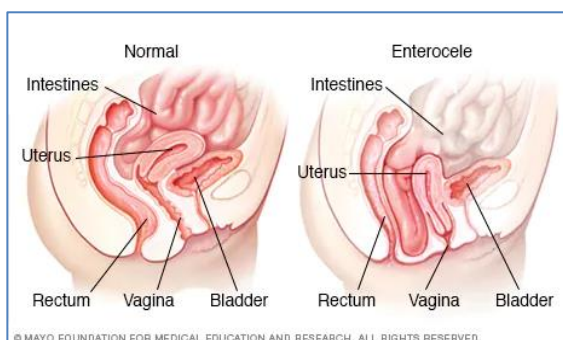


Figure 11: Enterocele. Font: Mayo Clinic

➤ Histerocele (prolapse de l'úter)

L'histerocele és un prolapse genital femení. S'entén pel descens de l'úter a través de la vagina.

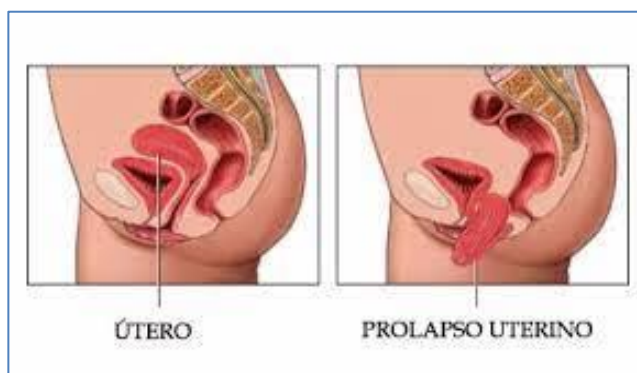


Figura 12: Histerocele. Font: INDIBA

Segons la “Nationwide Survey on Burden and Surgical Access” (enquesta realitzada el 2015 al Nepal per Groen, Reinou Sybrecht MD et al.) els prolapses uterins són un problema molt freqüent al Nepal, on el 5,2% de les dones (1.542.840 dones) el sofreixen. A més a més, cal afegir la situació patriarcal present al Nepal, on les dones no tenen el control del seu cos i, en diverses ocasions, es veuen obligades a mantenir relacions sexuals amb els seus homes malgrat els hi faci mal, produint-s'hi, consegüentment, violacions conjugals. Per una altra banda, moltes vegades se'ls hi prohibeix acudir al metge i se les acusa de mandroses, per no poder realitzar tasques normals, com aixecar pesos, degut al dolor que senten.

L'envelliment del cos, l'embaràs, el part o el sobrepès són factors que influeixen activament sobre el risc de desenvolupar un prolapse. Els símptomes que es presenten quan hi ha un prolapse són diversos, des de notar un bony i pressió a la zona del perineu, tenir la sensació de tenir orina a la bufeta just després d'orinar, sentir molèsties/dolor al exercir pressió sobre la faixa pèlvica (riure, tossir, orinar...), dolor en les relacions sexuals, reducció de l'obertura vaginal, sagnat, infeccions...

#### 2.5.4 Disfuncions sexuals

Tant homes com dones són perceptibles a sentir dolor o incomoditat durant les relacions sexuals. Això pot ser provocat per diverses causes, com problemes

articulats, lesions cutànies, ús de fàrmacs, el record de males experiències en relacions prèvies o la debilitat o escurçament de la musculatura del sòl pelvià.

Aquest complex està format per diferents plans musculars. El més superficial és l'encarregat de les funcions sexuals. Això és degut a que en les dones aquest pla conté un conjunt de músculs encarregats de la lubricació i de l'erecció del clítoris. És per aquest motiu que un sòl pelvià dèbil afecta a la funció del clítoris, dificultant o impossibilitant l'orgasme. A més a més, causa altres problemes relacionats amb la penetració, com el vaginisme o disparèunia.

Els homes també presenten disfuncions sexuals degut al deteriorament del sòl pelvià. La disfunció erètil o impotència sexual provoca la dificultat d'una erecció adequada que aporti unes relacions sexuals satisfactòries. A més a més, causa l'ejaculació precoç o la impossibilitat de controlar l'ejaculació, provocant frustració en l'home i repercussions negatives en la parella.

L'entrenament de la musculatura pelviana intensifica l'orgasme i el plaer en les relacions sexuals tant en homes com en dones, millora la recuperació de la disfunció erètil i ajuda al control, potenciació i retard de l'ejaculació.

➤ Vaginisme

El vaginisme és un trastorn sexològic que, degut a la contracció persistent i involuntària de la vagina, impedeix la penetració. Aquests **espasmes** són provocats pels músculs perineals del terç extern de la vagina, és a dir, els que envolten la seva entrada. Malgrat no faci mal, dificulta l'entrada del penis, dits, tampons, instruments d'exploració ginecològica, entre d'altres, a la vagina. En algunes ocasions, els espasmes es poden produir sense haver-hi un intent de penetració, tan sols amb la idea de penetració vaginal.

Hi ha dos tipus de vaginisme, el primari i el secundari. El vaginisme primari fa referència a aquell que la dona que el pateix mai ha pogut fer el coit o introduir objectes a la vagina, degut a la contracció dels músculs pelvians que envolten la vagina. El secundari, és aquell en que una dona pot no

haver experimentat mai, ni haver tingut relacions sexuals coitals i, degut a diversos esdeveniments de la seva vida, tan físics com psíquics, pot ser que es desenvolupin els espasmes en l'intent d'introduir un objecte a l'interior.

Majoritàriament, el vaginisme és provocat per factors psicològics, com una forta creença religiosa, tabús, educació sexual restrictiva, haver patit abusos sexuals..., o físics, com tenir l'himen rígid, tumors pelvians, inflamació a la pelvis, etc.

➤ Disparèunia

El dolor crònic a les relacions sexuals s'anomena disparèunia. És el dolor genital persistent que apareix abans, durant o després de tenir relacions sexuals. Aquest problema afecta tant a homes com a dones però, afecta de diferent manera. Als homes, el dolor es propaga al moment de l'ejaculació i és normalment provocat per infeccions a la uretra, pròstata o vesícules seminals. A les dones, el dolor pot ser lleu o intens. Pot ser provocat per diferents causes, des de psicològiques, com estrès, falta de lubricació o orgàniques, com infeccions.

Es diferencia del vaginisme ja que en aquest es presenta dolor i en el vaginisme no.

➤ Disfunció erèctil

La disfunció erèctil (impotència) és la incapacitat per aconseguir i mantenir una erecció suficientment ferma com per mantenir relacions sexuals. Pot provenir de diferents problemes, com vasculars, endocrinològics o neurològics, o pel consum d'algun medicament que es pren. Una diabetis mal controlada també podria derivar a la impotència. L'alcohol, el tabac i les drogues també afecten l'erecció. Els músculs del sòl pelvià també intervenen en la funció sexual masculina, ja que aquesta musculatura envolta la base del penis, com un anell muscular. És per això, que un sòl pelvià feble contribuirà a la dificultat per aconseguir una erecció. Segons

la Mayo Clinic, més de la meitat dels homes entre els 40 i 70 anys han tingut disfunció erèctil.

Com hem observat, totes les disfuncions sexuals són provocades per problemes als músculs del sòl pelvià que envolten els òrgans sexuals, com contraccions involuntàries o falta de to muscular. Tot i així, majoritàriament, no són un problema només físic, sinó també mental. Per això, per curar la malaltia, a part d'un treball combinat de fisioterapeutes amb ginecòlegs/uròlegs, també és important acudir a sexòlegs.

## 2.6 REPARACIÓ DEL SÒL PELVIÀ

Un cop hem observat els diferents tipus de maltractament que pot patir el sòl pelvià, veurem les diferents formes de reparar-lo i tornar-li, al màxim grau possible, la salut que tenia anteriorment. Segons el grau dels danys, es poden utilitzar diversos mètodes. El mètode conservador és aquell que busca la recuperació mitjançant exercicis per millorar el to muscular dels òrgans de la pelvis i la musculatura que els sosté. No sempre serà possible reduir una disfunció tan sols amb exercicis. En aquest cas, s'ha de recórrer al segon mètode, l'ús de fàrmacs o, al tercer mètode, a intervencions quirúrgiques si el grau és tan elevat que no es pot corregir amb els anteriors. Nosaltres ens centrarem amb el mètode conservador.

Els exercicis més utilitzats per la correcció del sòl pelvià són: els hipopressius, exercicis de Kegel, mètode 5P i exercicis funcionals per activar la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal).

### 2.6.1 Hipopressius

La gimnàstica abdominal hipopressiva (GAH) o hipopressius és una tècnica respiratòria que treballa el control de la respiració i de la musculatura de l'abdomen. Substitueix els mètodes tradicionals per tonificar la musculatura de la faixa lumbo-pèlvica. El prefix *hipo* significa “en menys quantitat”, “en grau deficient o inferior”, per tant, hipopressiu es refereix a disminuir la pressió

intraabdominal. Hem de recordar que la pressió que recau sobre la pelvis fa que la musculatura es debiliti. Per això, al fer l'exercici contrari, es contraresta.

Són un tipus d'abdominals que es treballen amb apnea, la qual consisteix a aguantar la respiració durant uns segons (10 - 30s) . En aquesta tècnica, es realitza una apertura de les costelles, mobilitzant diversos músculs: el transvers de l'abdomen, el diafragma i la musculatura del sòl pelvià.

En realitzar aquests exercicis hi ha tres fonaments importants que hem de tenir en compte: el control de la respiració, la correcta col·locació de la postura i l'activació de les cadenes musculars. Els hipopressius es poden realitzar drets, asseguts, en decúbit supí, en quadrupèdia... i les postures són variades.

La gimnàstica abdominal hipopressiva ens ajuda a la reeducació de la postura. Mitjançant exercicis on la musculatura es tensa, i té com a objectiu automatitzar-la. Conseqüentment, es veu afectada positivament la del sòl pelvià, ja que com hem mencionat al punt 2.4, una mala postura corporal ens crea punts de pressió sobre la pelvis i la debilita. Millorant la musculatura del sòl pelvià ens ajuda a evitar i reduir incontinències, prolapses i disfuncions sexuals. També disminueix la dismenorrea (dolors menstruals).

### 2.6.2 Exercicis de Kegel

Els exercicis de Kegel ens serveixen per enfortir els músculs del sòl pelvià que sostenen l'úter, la bufeta i l'intestí gros. Serveixen tant per homes com per dones i es poden realitzar en qualsevol moment, ja que no requereixen d'un espai determinat, una posició concreta, un mínim de temps...

Per dur-los a terme, és molt important primer conèixer quins músculs es treballen i notar-los. Per fer-ho, com que no és una musculatura que normalment utilitzem, hem d'imaginar-nos diferents situacions on sí que hi fem força i, per tant, els notem.

Anteriorment, s'utilitzava la tècnica *pipi-stop* per enfortir la musculatura pelviana però, arran de les infeccions d'orina que comportava, actualment no és gens

recomanable. No obstant, podem imaginar-nos la situació i fixar-nos amb els músculs que es contrauen. També, les dones, noten aquesta sensació en la situació hipotètica on un subjecte els hi intenta extreure de la vagina un tampó o una copa menstrual i, la dona fa força per evitar-ho i, viceversa. Un subjecte intenta introduir un objecte (tampó, copa menstrual...) a la vagina i es fa la força contrària perquè no entri.

Per saber de forma pràctica si estem fent el moviment bé, les dones han d'introduir un dit a la vagina, contraure els músculs de la forma que hem dit i, si noten els músculs que pugen (contracció) i baixen (relaxació), s'està realitzant bé. Pels homes, aquesta tècnica és idèntica però enlloc d'introduir-los a la vagina, a l'anús. Al realitzar aquestes accions, notarem que els músculs de la vagina, de la bufeta i de l'anús es posen fermes i es desplacen lleugerament cap amunt.

A pesar de semblar contradictori, el glutis, abdominals, quàdriceps i, fins i tot, els músculs del pit, han d'estar en repòs, no s'han de contraure. Solament els del sòl pelvià.

Existeixen tres variacions dels exercicis de Kegel.

➤ Ràpids

A diferència de les altres dues variacions, als ràpids no es combina la respiració amb el moviment, ja que la velocitat del moviment és superior a la de la respiració. Van a temps de segon, és a dir, cada segon hi ha una nova contracció i relaxació dels músculs.

➤ Lents

En aquests la respiració és molt important. Agafem aire i a l'extreure'l, contraïem la musculatura del sòl pelvià. Hem d'aguantar el moviment de 5 a 7 segons i relaxar el doble de temps. És important que no bloquegem el diafragma mentre realitzem aquest exercici, hauríem de poder parlar.

➤ Ascensor

Amb aquesta variació es treballen els diferents plans de la musculatura. Es realitzen amb diverses intensitats. Hem d'imaginar un edifici de tres pisos des del pubis fins a l'esternon. La nostra respiració i consegüent contracció dels músculs del sòl pelvià ens permetran pujar o baixar de pis. Com més intensa sigui la contracció, més pisos pujarem i, al revés, com menys intensitat, menys pisos pujarem. Per baixar-los, hem de fer el moviment contrari, és a dir, relaxar-los. I el mateix, com més intensa sigui, més baixarem. Per arribar al soterrani, hem d'agafar força i fer una expulsió, com al part. Un cop explicades les “normes” es tracta d'anar jugant a pujar i baixar pisos, a l'hora que treballem el nostre sòl pelvià d'una forma més dinàmica i divertida.

Depenent de la contracció que es fa, s'aconsegueix força o resistència. Si són moltes i curtes, s'aconsegueix força. Si es manté amb una intensitat forta, s'aconsegueix resistència.

### 2.6.3 Mètode 5P

És un mètode propioceptiu que, a partir de fer exercici damunt d'un tronc rodó partit per la meitat, s'activa la musculatura abdominal, lumbar i perineal profunda, tonifica l'abdomen i el sòl pelvià, millora la postura, desbloqueja el diafragma, reequilibra les tensions musculars, principalment del complex abdominolumbopelvià (CALP), i millora la sensibilitat en les relacions sexuals, entre altres beneficis.



Figura 13: Tronc propioceptiu. Font: Cork 'N' Play



Es tracta de mantenir l'equilibri en una base inestable. Per començar l'exercici ens hem de col·locar dempeus a sobre del tronc, descalços i a l'altura dels nostres malucs. Tot el cos ha d'estar relaxat i desbloquejat. Hi ha tres nivells progressius que augmenten en dificultat i complexitat.

➤ Nivell 1

És el nivell més senzill. Hem d'aconseguir l'equilibri sobre la part rodona del tronc durant un mínim de 20 minuts. És important tenir present i observar que la nostra respiració i postura siguin les correctes.

➤ Nivell 2

En aquest nivell, girarem el tronc, tenint llavors, la part curvada tocant el terra i creant inestabilitat. Al començament es tracta tan sols de trobar l'equilibri i la postura correcta mantenint la respiració amb normalitat.

➤ Nivell 3

Consisteix bàsicament a afegir dificultat als dos altres nivells. Tant per la part plana com per la rodona, afegirem moviments dels braços amb una goma elàstica, la qual podem lligar al tronc o agafar cada extrem amb una mà. Podem estendre la goma per davant del nostre cos, treballar els tríceps o, fins i tot, amb una pilota medicinal fer moviments. No es poden realitzar més de 5 minuts, ja que, segons Chantal Fabre-Clergue, la creadora d'aquest mètode, és possible que la musculatura del sòl pelvià es cansi.

Com hem observat, els hipopressius, exercicis de Kegel i el mètode 5P, són exercicis posturals, és a dir, que ens milloren la postura. A més a més, no requereixen un rendiment esportiu molt elevat. Es poden realitzar amb un període de temps molt petit i, exceptuant l'últim mètode, no s'utilitza material.

## 2.6.4 Exercicis funcionals

Segons Michael Boyle, el creador d'aquests exercicis, l'entrenament funcional es basa en exercitar a partir dels moviments funcionals del cos. Per tant, no se centrarà en exercicis per músculs aïllats, sinó en cadenes de moviments completes. La seva finalitat és aconseguir un cos sa i en forma, però sempre realitzant els exercicis des del respecte i la responsabilitat segons la nostra constitució física i les nostres possibilitats.

Mitjançant l'entrenament funcional activem tant els músculs que es contrauen com els estabilitzadors, realitzant de forma correcta moviments quotidians com agenollar-se, girar, empènyer, tirar, saltar... i mantenint una postura correcta. És important recordar que la musculatura serà sempre exercitada en conjunt i no aïlladament. Per això, activarem el sòl pelvià mitjançant l'activació d'altres músculs, en concret el glutis mig i el transvers abdominal, arran de la seva connexió anatòmica.

Normalment, no treballem el sòl pelvià de forma directa, sinó que s'activa amb la musculatura profunda de l'abdomen. Per això, és molt important activar el core (nucli/centre, en anglès). Tal i com indica el nom, són els músculs que es troben al centre del nostre cos, tant a nivell superficial (el recte de l'abdomen i els oblics), com profund (el transvers de l'abdomen, els multifids, el diafragma i la musculatura del sòl pelvià). Treballen de forma conjunta. És un grup de músculs molt important ja que realitzen moltes funcions del nostre dia a dia. Estabilitzen la columna i la cintura pèlvica i ens ajuden a compensar les pressions internes de l'abdomen i el tòrax.

Al ser musculatura profunda no podem identificar-la a simple vista. És per això que, si volem activar el core, hem de ser conscients a on es troben els diferents músculs. Això requereix, primer conèixer quins músculs són i saber situar-los al nostre cos. En segon lloc, portar a la pràctica l'anomenada *Mind muscle connection* (connexió muscular mental). Es tracta d'una tècnica que bàsicament busca la visualització del múscul contraient-se, fent que l'exercici sigui més eficient. Per treballar el sòl pelvià, és molt important que fem aquesta

visualització i connectem la ment amb el múscul per tal de treballar-lo i auto percebre si està activat o no.

Alguns exemples d'exercicis funcionals per activar la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal) són: el pont de gluti, el *farmer walker*, isomètrics i estiraments d'esquena per mobilitzar la columna.

Majoritàriament es realitzen per curar una patologia, però també serveixen com a mètode per prevenir possibles problemes de salut.

Recordar que és essencial treballar l'esquena i l'abdomen ja que, al rebre una força, el cos està preparat perquè entre l'esquena i la panxa no se'n vagi tot al sòl pelvià; perquè es desperci i no es produeixin prolapses.

## 2.7 EMBARÀS I PART

Com hem anat mencionant anteriorment, l'embaràs és la principal causa de totes les disfuncions que presenta el sòl pelvià. A part de la pressió que produeix el fetus sobre la pelvis, també hi ha la producció d'una hormona, la relaxina, que serveix per relaxar els músculs, preparant el cos de la mare per a que pugui cabre el fetus a dins del ventre i expulsar-lo.

Aquests canvis al cos provoquen un augment a la probabilitat de patir una disfunció del sòl pelvià, sobretot la incontinença urinària. Antigament, fins fa relativament poc, es considerava un fet normal que la dona havia de carregar al llarg de la seva vida, disminuint la seva qualitat de vida. Amb el pas dels anys, han anat sorgint tècniques per a què el part sigui menys dolorós i lesiu per a la mare i exercicis per recuperar-se. Tot i així, és difícil aconseguir visita a un professional de la sanitat pública que et pugui informar d'aquest tema, ja que normalment les llistes d'espera són molt llargues. I, com diu la llevadora Encarna Santaaulàlia, al ser un problema que afecta a la qualitat de vida, fa corre menys que un que empitjora la salut.

Com em va mencionar el llevador Sergio i vaig acabar de confirmar-ho amb l'enquesta per dones embarassades, hi ha moltes dones que creuen que durant l'embaràs no es debilita el sòl pelvià. Segons aquesta creença popular, el dany es produeix en el part; fent que si és per cesària, la musculatura no resulta perjudicada. Tanmateix, això no és cert. Durant l'embaràs, hi ha una pressió molt gran en la pelvis de la dona, provocada pel pes del fetus. Això fa augmentar la probabilitat de desenvolupar una incontinència urinària, sobretot en l'últim trimestre. A més a més, com a conseqüència del pes afegit, és molt fàcil que la nostra postura sigui incorrecta, afegint de nou una altra font de pressió. Tot i això, el part també debilita el sòl pelvià, degut a la força per a fer sortir el fetus i l'elasticitat de la musculatura.

Per tal d'evitar disfuncions en aquestes dos etapes, és molt important realitzar preparar el cos durant l'embaràs, per evitar disfuncions abans i després del part. Malgrat hi ha exercicis específics per enfocar el sòl pelvià a aquest moment, la recuperació de la mare serà molt més ràpida si fa exercicis funcionals, és a dir, que treballen tota la musculatura.

### 2.7.1 Prepart

En aquest apartat observarem les diferents formes de treballar el cos per tal d'assegurar la recuperació total de la mare, tant per enfortir la musculatura com per relaxar-la per facilitar el part.

Durant l'embaràs les articulacions i lligaments es tornen laxos per tal de deixar espai al fetus. En conseqüència, tot el pes del bebé recau en el sòl pelvià, no pot recolzar-se en la panxa o l'esquena. És per aquest motiu que és important fer exercici físic durant l'embaràs, enfortint els músculs pèlvics.

Les dones que es mantenen actives redueixen el dolor d'esquena, eviten el guany excessiu del pes matern, el restrenyiment i donen a llum més fàcilment degut a que són més propenses a soportar el dolor i empenyen millor.

És comprovat que les dones que realitzen exercici intens, els seus nadons neixen pesant menys a causa de l'índex de greix menor, cosa que no passa a les que

realitzen activitat moderada, que els seus fills pesen una mica més que les sedentàries. Això no és perjudicial ja que significa que mitjançant l'exercici s'ha generat un estímul que ha influenciat en el desenvolupament de la placenta i els seus vasos sanguinis. Comporta una oxigenació i alimentació més favorables.

Malgrat és important l'entrenament, no tots els tipus són recomanables. Els que requereixen moviments bruscos, impactes i rebots no són aconsellables, en primer lloc perquè les articulacions, com hem dit, es tornen més mòbils i flexibles, augmentant el risc de lesions. En segon lloc degut a la tendència de tirar el tronc cap enrere que provoca una pèrdua d'equilibri i, finalment, per l'augment de la funció cardíaca. Això provoca el cansament previ a l'habitual per causa de la presència d'un fetus desenvolupant-se. A més a més no tothom pot realitzar exercici, hi ha alguns casos que és contraproductiu realitzar-ne.

Podem realitzar tant exercicis aeròbics com de resistència i es recomana que la intensitat sigui moderada, exceptuant les atletes professionals que poden intensificar-la o al contrari, baixar-la les que la seva salut no els hi permet.

Alguns exercicis aeròbics recomanables per embarassades són la marxa, el ciclisme estàtic i sobretot la natació, ja que al treballar sense gravetat, disminueix el risc de patir lesions musculars i articulars. Alguns contraproductius serien córrer amb una intensitat elevada, ja que provoca molt impacte i diferents esports de raqueta degut als moviments bruscos i les possibles caigudes per falta d'equilibri.

Els exercicis per guanyar resistència poden treballar tant la força com la flexibilitat. En el cas de la força es recomana utilitzar preferentment gomes elàstiques o màquines de pes enlloc de peses lliures.

Finalment és molt important afegir exercicis per reforçar el sòl pelvià. Aquests no podran ser els mateixos que en altres circumstàncies degut a la seva condició. En els hipopressius, per exemple, no podran realitzar l'apnea, tan sols la postura i la respiració. Els exercicis de Kegel sí els podran realitzar i els hi permetrà activar la musculatura pelviana, fent que tinguin més percepció d'aquesta zona

del seu cos, millorant la capacitat d'expulsar en un futur el fetus. El mètode 5P també seria recomanat en aquest cas.

L'ús de pesos durant els exercicis de Kegel normalment estan contraindicats, degut a que els músculs estan més relaxats i no poden aguantar els pesos. Aquesta diferència d'abans de l'embaràs, on sí podien, a ara, que no poden, les pot conduir a la frustració. Per tant, no són recomanables, ni durant l'embaràs ni el previ postpart pel mateix motiu.

Per a que els músculs del sòl pelvià guanyin flexibilitat, podem fer moviments de bàscules pèlviques, combinació de moviments cap endavant (anteversió) i enrere (retroversió) de la pelvis; rotacions de malucs o realitzar el massatge perineal.

El massatge perineal es tracta, tal i com indica el nom, d'un massatge que té com a objectiu principal evitar traumatismes, esquinços tan involuntaris com provocats, durant el part. A més a més millora l'autopercepció de la zona, facilitant el part. Aquesta tècnica augmenta l'elasticitat del perineu, afavorint la seva circulació sanguínia i la capacitat de relaxar-se dels músculs. Pot ser realitzat per la mateixa persona o juntament amb la parella. L'ús d'oli d'ametlla o de rosa mosqueta el facilita.

## 2.7.2 Part

Per parir correctament i fàcilment, és molt important saber com és el nostre sòl pelvià, localitzar-lo i saber que és el que està succeint a nostre cos. És per aquest motiu que la realització d'exercicis enfocats al sòl pelvià, permet l'activació d'aquests músculs i afavorir-ne l'expulsió. Això no seria possible sense la previa autopercepció del nostre cos i la força dels músculs.

Altrament, els diferents exercicis que hem realitzat permeten la flexibilitat del sòl pelvià i la pelvis, com el massatge perineal o la basculació pèlvica, estalviant possibles complicacions en el moment del part, com esquinços de tercer o quart

grau, on el tall ajunta l'orifici de la vagina amb el de l'anus i és necessari la intervenció quirúrgica.

### 2.7.3 Postpart

Si la dona ha realitzat exercici regularment durant l'embaràs, la recuperació pot ser molt ràpida, des d'una setmana en el cas de les atletes professionals. Igualment, aquesta situació no identifica a la majoria de les mares. És per aquest motiu que durant uns mesos hauran de fer rehabilitació per tal de no desenvolupar o reduir una disfunció del sòl pelvià.

Els exercicis “artificials” recomanats seran els mateixos, exercicis de Kegel, no realitzar-los amb pes sense prèvia valoració mèdica, hipopressius i el tronc propioceptiu, juntament amb exercicis funcionals o altres tipus d'entrenament.

Per una altra banda, tenim la solució “natural” per enfortir el sòl pelvià. Es tracta de les relacions sexuals satisfactòries, mitjançant l'estimulació del clítoris. L'orgasme produeix la mateixa contracció dels músculs pelvians que en un exercici de Kegel. És preferible evitar la penetració en cas de disfuncions sexuals i aconseguir l'orgasme mitjançant el clítoris únicament.

## 3 CREACIÓ BLOG INFORMATIU

El primer pas va ser concretar les diverses parts que tindria el blog:

1. Sòl pelvià
2. Disfuncions del sòl pelvià
3. Exercici per recuperar-lo
4. Embaràs, part i sòl pelvià

Un cop distribuïdes vaig escollir la informació que volia que aparegués a cada apartat. Pretenia que la informació fos breu i entenedora per a tothom, per tal d'aconseguir la màxima difusió entre la població.

Per a fer el blog més amè, vaig creure interessant afegir imatges grans i rellevants per a entendre millor el text i quedar-nos amb la idea que pretenia donar més ràpidament.

El blog està estructurat en les quatre parts que hem mencionat anteriorment. La metodologia utilitzada pels primers dos apartats es basa, tan sols, en la redacció de la informació acompanyada d'imatges. En contrast, a l'apartat tres vaig utilitzar el recurs de gravar-me, realitzant els diferents exercicis i explicant-los amb veu en off. Finalment, el quart apartat és una combinació dels diversos recursos utilitzats anteriorment.

Vaig començar escrivint el text i a donar-li el disseny pel qual jo em vaig inclinar. Consisteix en una feina de síntesi de tota la informació trobada i analitzada del cos de la memòria. Tot i així, vaig evitar al màxim recórrer a la memòria escrita per tal d'evitar tecnicismes o un vocabulari rebuscat. És per això que el text, en un principi, sorgia del coneixement que jo havia retingut durant la redacció del treball i, un cop acabat, revisar-lo amb aquesta informació.

Tot seguit, un cop acabada la part escrita, vaig anar al centre de fisioteràpia *Rutlla*, de la meva cosina, la Judit Ribera Pujantell, a Solsona. Allà vaig poder disposar d'una sala gran i del material que necessitava per poder realitzar els exercicis.

Un cop finalitzades les gravacions, aquestes van haver de ser editades i afegir-hi la veu en off. A continuació, l'únic que faltava era introduir-les al blog per tal d'enllestir-lo.

L'ús d'aquesta estructura i metodologia ha servit per fer el blog més dinàmic i visual, evitant un text científic amb un ús excessiu de tecnicismes o sense cap imatge.



## **CONCLUSIONS**

Al principi del treball em vaig proposar uns objectius que he aconseguit satisfactòriament.

Respecte a conèixer anatòmicament el complex del sòl pelvià, he conegut tots els músculs que el formen però he observat que els professionals no es posen d'acord a l'hora de definir-ne l'estructura. Això ho vaig anar veient durant la recerca en les diferents fonts d'informació on m'apareixien diverses classificacions. Per altra banda, la fisioterapeuta Júlia Mena també m'ho va constatar.

El segon objectiu, estudiar les diverses patologies que provenen de la debilitació de la musculatura pelviana, també l'he assolit. A més a més, també he trobat en les respostes del primer formulari, la prevalença d'aquestes patologies en la població. Malgrat que algunes disfuncions són provocades directament pel maltractament del sòl pelvià, n'hi ha d'altres com la dismenorrea o el vaginisme provocades, a més a més, per altres causes.

En tercer lloc, em vaig plantejar fer un recull dels exercicis que augmenten el to de la musculatura pelviana i estudiar-ne l'efectivitat. Vaig recórrer, sobretot, a l'experiència de les fisioterapeutes entrevistades i el llevador. A part de consultar tot un seguit de webs. Malauradament no vaig tenir el temps suficient de posar en pràctica els exercicis descrits amb persones amb patologies per poder-ne estudiar l'efectivitat. En canvi, vaig basar-me amb l'experiència de les persones que em van contestar els formularis.

Aprofundir sobre la debilitació i la rehabilitació en concret del sòl pelvià de les dones embarassades ha estat el meu quart objectiu. Per dur a terme aquest estudi m'he basat en les respostes del segon formulari, informació extreta de webs i les diferents entrevistes amb fisioterapeutes i, més concretament, amb el llevador.

Degut al poc coneixement d'aquest complex, el meu cinquè objectiu ha estat elaborar un blog, de caràcter divulgatiu, basat en el sòl pelvià. M'ha permès fer una síntesi aclaridora de tota la informació recollida en la memòria escrita.

Al mateix temps, per enriquir el blog i fer-lo més dinàmic, em vaig proposar realitzar vídeos on es mostrin seqüències dels exercicis enfocats en la correcció del sòl pelvià. D'aquesta forma és més fàcil entendre com s'han de fer i tenir una millor tècnica.

L'elaboració d'aquest treball m'ha fet arribar a les següents conclusions:

El sòl pelvià ha sigut una musculatura oblidada durant molts anys però, gràcies a l'ajuda de professionals que l'estudien i s'hi dediquen, s'està aconseguint donar-li la importància que té i que esdevingui un múscul igual de rellevant que els altres.

Algunes disfuncions m'imaginava que es patirien puntualment i, realment, hi ha moltes persones que les viuen. També vull remarcar que per a la majoria d'elles encara és un tema tabú, del qual s'avergonyeixen, a part de fer-los-hi la vida molt difícil.

Per una altra banda, la majoria de persones troben que és un tema molt interessant i que caldria difondre i donar-ne més informació.

Vull remarcar que la meva sensació ha estat de manca de temps. El motiu és el canvi de treball a l'octubre i els pocs mesos per indagar-lo. Tot i així, estic contenta perquè he pogut desenvolupar aquest tema. Com més llegia informació relacionada amb el treball, més interessant ho trobava tot plegat. Al final, però, el temps mana i cal acotar-lo.

## 4 FONTS DOCUMENTALS

### 4.1 BIBLIOGRAFIA

- GROSSMANN CAMPS, Mireia (2020), *El suelo pélvico al descubierto*. Las claves para cuidar tu periné, Editorial RBA.
- MARTÍNEZ GUEVARA, Iris (2019), *Cuida el teu perineu*, Edicions Clipmedia.
- OLIVERA BELART, Nazareth (2022), *Ser mamá*, Guia del embarazo, parto y posparto con evidencia y emoción, Editorial Grijalbo,
- OLZA, Ivone (2021), *Parir. El poder del parto*, Editorial Vergara.

### 4.2 WEBGRAFIA

- GONZÁLEZ, M. *Sexualitat i sòl pelvià*. Acmcb.es. Blog. [En línia] Recuperat des de: <http://www.acmcb.es/files/425-9506-DOCUMENT/Gonzalez3312Gen16.pdf> [Consulta: 21-octubre-2022].
- ALCOLEA, R. (21-06-2021). *¿Sabes qué es el squirt? Pues te enseñamos cómo puedes llegar a conseguirlo*. Mujer Hoy. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.mujerhoy.com/vivir/sexo-pareja/201710/25/squirt-tecnicas-placer-pareja-orgasmo-20171025101145.html> [Consulta: 15-octubre-2022].
- ALONSO, Lurdes; LLOR, Josep Lluís. CAMFIC, *El sòl pelvià*. Fulls d'informació per a pacients. (2016) Recuperat des de: [http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM\\_6767\\_FULL\\_2716.pdf](http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_6767_FULL_2716.pdf) [Consulta: 25-octubre-2022].
- Avant Mèdic. El racó de la mare. *Fisioteràpia del sòl pèlvic. Una opció molt recomanable i amb òptims resultats per a l'home i la dona*. (29-22-2026). info@avantmedic.com Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.avantmedic.com/ca/blog/fisioterapia-del-sol-pelvic-una-opcio-molt-recomanable-i-amb-optims-resultats-per-a-lhome-i-la-dona/> Lleida. [Consulta: 12-novembre-2022].

- *Avant Mèdic. Sòl pelvià.* info@avantmedic.com Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.avantmedic.com/ca/serveis/sol-pelvia/> Lleida. [Consulta: 12-novembre-2022].
- *Avant Mèdic. Fisioteràpia postpart.* info@avantmedic.com Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.avantmedic.com/ca/serveis/fisioterapia-postpart/> Lleida. [Consulta: 12-novembre-2022].
- *BERGER et al. (2018). Structural, functional, and symptomatic differences between women with rectocele versus cystocele and normal support. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 218(5) [En línia] Recuperat des de: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2018.01.033> [Consulta: 1-novembre-2022].*
- *BERNSTEIN, I. T. (1997). The pelvic floor muscles: muscle thickness in healthy and urinary-incontinent women measured by perineal ultrasonography with reference to the effect of pelvic floor training. Estrogen receptor studies. Neurourology and Urodynamics, 16(4), 237–275. [En línia] Recuperat des de: [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1520-6777\(1997\)16:4](https://doi.org/10.1002/(sici)1520-6777(1997)16:4) [Consulta: 11-novembre-2022].*
- *BORDONI, B.; SUGUMAR, K. i LESLIE, S. W. (2022). Anatomy, abdomen and pelvis, pelvic floor. [En línia] Recuperat des de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29489277/> [Consulta: 1-desembre-2022].*
- *CABRERA, A. M. G., et al. (2020). Incontinencia fecal. FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria, 27(3), 134–138. ScienceDirect. [En línia] Recuperat des de: <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2019.10.016> [Consulta: 8-novembre-2022].*
- *CABRERO, M. Histerocele. (s/f). Tuotromedico.com. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.tuotromedico.com/temas/histerocele.htm> [Consulta: 15-octubre-2022].*
- *CAMÍ, E. (s/f). (22-02-2022) Cinc exercicis per enfortir el sol pèlvic. Viding Ekke. info@ekke.es Lleida. Blog. [En línia] Recuperat*

- des de: <https://ekke.cat/ca/exercicis-per-enfortir-sol-pelvic/> [Consulta: 11-octubre-2022].
- CARRILLO, G.Katya, SANGUINETI M.Antonella. *Revista Mèdica Clínica Les Comtes. Anatomia del pis pelvià*. Volum 24, Capítol 2, March 2013, Pag. 185-189. [En línia] Recuperat des de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864013701482> [Consulta: 30-octubre-2022].
  - CASADEVALL, O. D. (s/f). *De cap a peus. Situem-nos ala pelvis*. *Elpunt.cat.Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://blogs.elpunt.cat/olgadomenech/2011/01/02/situem-nos-a-la-pelvis-ii/> [Consulta: 2-novembre-2022].
  - CHIANG H. et al. (2013). Incontinència urinària. *Revista mèdica Clínica Las Condes*, 24(2), 219–227. ScienceDirect. [En línia] Recuperat des de: [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(13\)70153-6](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(13)70153-6) [Consulta: 9-novembre-2022].
  - *Cistocele*. (15-11-2022). National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases; NIDDK | National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-urologicas/cistocele> [Consulta: 9-octubre-2022].
  - *Cuidados personales - los ejercicios de Kegel*. (s/f-b). Medlineplus.gov. Biblioteca nacional de medicina. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000141.htm> [Consulta: 13-octubre-2022].
  - *De cap a peus*. (s/f). *Elpunt.cat. Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://blogs.elpunt.cat/olgadomenech/category/sol-pelvia/> [Consulta: 1-novembre-2022].
  - De Pasos Fisioterapia, V. T. las E. (10-12-2020). *Tronco de propiocepción. ¡El Método 5P en Pasos Fisioterapia!* Madrid. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://pasosfisioterapia.com/2020/12/10/tronco-de-propiocepcion-el-metodo-5p-en-pasos-fisioterapia/> [Consulta: 1-octubre-2022].

- DÍAZ, S. (28-04-2017). *Postura i hipopressius - Corporació Fisiogestió.Blog.* [En línia] Recuperat des de: <https://www.activasalut.com/ca/postura-e-hipopresivos/> [Consulta: 11-octubre-2022].
- *Diccionari d'anatomia.* (s/f). Demcat.cat. Terminologia de les ciències de la salut. [En línia] Recuperat des de: <https://www.demcat.cat/ca/diccionaris-portal/182/ca/M?page=25> [Consulta: 19-octubre-2022].
- *DILC. hipo-.* (s/f). Dilc.org. [En línia] Recuperat des de: <https://dilc.org/hipo-> [Consulta: 9-octubre-2022].
- *Disfuncions del Sòl Pelvià. Consells i recomanacions.* (s/f). *Althaia.cat. Pdf.* [En línia] Recuperat des de: [https://www.althaia.cat/althaia/ca/assistencial/atencio-especialitzada/area-medica/rehabilitacio/solpelvia\\_web.pdf](https://www.althaia.cat/althaia/ca/assistencial/atencio-especialitzada/area-medica/rehabilitacio/solpelvia_web.pdf) [Consulta: 10-octubre-2022].
- *Disfunción eréctil.* (29-03-2022). *Mayoclinic.org. Blog.* [En línia] Recuperat des de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/erectile-dysfunction/symptoms-causes/syc-20355776> [Consulta: 17-octubre-2022].
- *EDAJUBE.* (6-01-2021). *05. Visceras Pélvicas.* Enfermería. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://enfermeria.top/apuntes/anatomia/pelvis-perine/visceras-pelvicas/> [Consulta: 7-novembre-2022].
- *EICKMEYER, S. M.* (2017). Anatomy and physiology of the pelvic floor. *Physical medicine and rehabilitation clinics of North America*, 28(3), 455–460. [En línia] Recuperat des de: <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2017.03.003> [Consulta: 15-octubre-2022].
- *Ejercicios de Kegel para hombres: comprende los beneficios.* (8-9-2022). Mayo Clinic. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/mens-health/in-depth/kegel-exercises-for-men/art-20045074> [Consulta: 7-octubre-2022].
- *El abdomen i el sòl pelvià.* (s/f). *Siguestu.cat.* [En línia] Recuperat des de: <https://www.siguestu.cat/pujades/files/so%CC%80l%20pelvia%CC%80.docx.pdf> [Consulta: 17-novembre-2022].

- *El abdomen i el sòl pelvià.* (s/f). Siguestu.cat. [En línia] Recuperat des de: [https://www.siguestu.cat/pujades/files/sòl\\_pelvià.docx.pdf](https://www.siguestu.cat/pujades/files/sòl_pelvià.docx.pdf) [Consulta: 15-desembre-2022].
- *Els abdominals hipopressius.* (2017, febrero 16). Body Viu. Reus. Blog. [En línia] Recuperat des de: [info@bodyviu.com](mailto:info@bodyviu.com) <https://bodyviu.com/hipopressius-blog/> [Consulta: 5-desembre-2022].
- *Enfermedades digestivas.* (s/f). National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/> [Consulta: 10-desembre-2022].
- *Estreñimiento e incontinencia fecal.* (s/f). Cmed.es. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.cmed.es/estrenimiento-incontinencia-fecal.php> [Consulta: 5-novembre-2022].
- Facultat de ciències de la salut de Manresa, de Fisioteràpia, E. (22-08-2012). *Les disfuncions del sòl pèlvic requereix professionals sanitaris específicament preparats per atendre-les.* Blog dels estudis de ciències de la salut. [En línia] Recuperat des de: <https://blocs.umanresa.cat/ciencies-de-la-salut/2012/08/22/les-disfuncions-del-sol-pelvic-requereix-professionals-sanitaris-especificament-preparats-per-atendre-les/> [Consulta: 3-octubre-2022].
- *FECEC. Després del càncer. El sòl pelvià. Un aliat per combatre la incontinència urinària i la disfunció sexual.* (2017) [federacio@juntscontraelcancer.cat](mailto:federacio@juntscontraelcancer.cat) Barcelona. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://despresdelcancer.cat/index.php/sol-pelvia-aliat-combatre-incontinencia-urinaria-disfuncio-sexual/> [Consulta: 10-novembre-2022].
- *Fisio 7.* (20-20-2021). *Què pot produir un mal sòl pelvià en l'home?* - Fisio 7 - Centre de Fisioteràpia i rehabilitació. [info@fisio7.com](mailto:info@fisio7.com) Barcelona. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.fisio7.com/ca/que-pot-produir-un-mal-sol-pelvia-en-lhome/> [Consulta: 11-novembre-2022].
- *Fitness, Lady.* (14-09-2020). *Cómo activar el core: qué es, para qué sirve y cómo aprender a activar la musculatura profunda del abdomen.* [Vitonica.com](http://Vitonica.com); Vitónica. Blog. [En línia] Recuperat des de:

- <https://www.vitonica.com/entrenamiento/como-activar-core-que-sirve-como- aprender-a-activar-musculatura-profunda-abdomen>  
[Consulta: 1-novembre-2022].
- FRANCO, A. Et al. (s/f). *Incontinencia urinaria*. Aeu.es. Servei d'urologia. Hospital Clínic. Barcelona. pdf [En línia] Recuperat des de: [https://www.aeu.es/UserFiles/IncontinenciaUrinariaInterna\\_rev\(1\).pdf](https://www.aeu.es/UserFiles/IncontinenciaUrinariaInterna_rev(1).pdf)  
[Consulta: 13-octubre-2022].
  - FRITSCH, H. et al. (2004). *Clinical anatomy of the pelvic floor*. *Advances in Anatomy, Embryology, and Cell Biology*, 175, III–IX, 1–64. [En línia] Recuperat des de: <https://doi.org/10.1007/978-3-642-18548-9> [Consulta: 17-octubre-2022].
  - GARAY, Usua et al. *Fisioteràpia i salut*. Centre de fisioterèpia. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.fisioterapiasalut.com/fisioterapia-i-salut-lagarriga-centre-de-terapies-manuals/> La Garriga. info@fisioterapiasalut.com, [Consulta: 25-octubre-2022].
  - GARRIGA, L. i CASTELLANO, Y. Elnacional.cat. (S/f-d). *El mètode 5P: La revolució en fisioteràpia per tractar la pelvis amb un tronc*. Blog. [En línia] Recuperat des de: [https://www.elnacional.cat/ca/salut/metode-5p-revolucio-fisioterapia-sol-pelvia-tronc-embaras\\_612098\\_102.html](https://www.elnacional.cat/ca/salut/metode-5p-revolucio-fisioterapia-sol-pelvia-tronc-embaras_612098_102.html) [Consulta: 1-desembre-2022].
  - Generalitat de Catalunya. *Disparèunia*. (s/f). *Canal Salut*. Gencat.cat. Article. [En línia] Recuperat des de: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/detalls/article/dispaurenia> [Consulta: 19-octubre-2022].
  - *Gimnàstica Abdominal Hipopressiva*. (s/f). Physiosfisioterapeuta.com. Pysios. [En línia] Recuperat des de: <http://www.physiosfisioterapeuta.com/ca/patologias-y-tratamientos/gimnastica-abdominal-> [Consulta: 19-octubre-2022].
  - GROEN, R. S. et al. (2015). *Uterine prolapse in Nepal: A nationwide survey on burden and surgical access [376]*. *Obstetrics and Gynecology*, 125(Supplement 1), 117S. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://doi.org/10.1097/01.aog.0000463729.18256.2a>



- *Hipopressius*. (s/f). Home. El raconet de les emocions. [En línia] Recuperat des de: <https://elraconetdeleemocions.com/hipopressius> [Consulta: 9-octubre-2022].
- HOYTE, L.; DAMASER, M. S. (2007). Magnetic resonance-based female pelvic anatomy as relevant for maternal childbirth injury simulations. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1101 (1), 361–376. [En línia] Recuperat des de: <https://doi.org/10.1196/annals.1389.018> [Consulta: 1-novembre-2022].
- HUGAS, X. (22-11-2015). *El Sòl pèlvic i el gran error dels homes*. PHYSIO; PHYSIO - Clínica d'Osteopatia i Fisioteràpia. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://www.physio.cat/el-sol-pelvic-per-a-homes/> [Consulta: 15-novembre-2022].
- *Incontinència de esforço*. (22-març-2022). MayoClinic.org. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/stress-incontinence/symptoms-causes/syc-20355727> [Consulta: 1-novembre-2022].
- *Incontinència fecal: Tipos, síntomas y causas*. (s/f). El Rincón del cuidador. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://www.elrincondelcuidador.es/otros-cuidados/incontinencia-fecal> [Consulta: 5-novembre-2022].
- *Incontinència urinària y anal en pacientes con patologías neurológicas*. (17-agost-2020). Esclerosis múltiple: información y tratamiento. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://emalbacete.es/incontinencia-urinaria-y-anal-en-pacientes-neurologicos/> [Consulta: 15-novembre-2022].
- *Incontinència urinària de urgència, cuando la vejiga se vuelve hiperactiva*. (s/f). Kern Pharma. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://www.kernpharma.com/es/blog/incontinencia-urinaria-de-urgencia-cuando-la-vejiga-se-vuelve-hiperactiva> [Consulta: 3-novembre-2022].
- *Incontinència urinària*. (16-07-2019). fisiother. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://www.fisiother.es/incontinencia/> [Consulta: 11-desembre-2022].
- *Incontinència urinària y anal en pacientes con patologías neurológicas*. (17-08-2020). Esclerosis múltiple: información y tratamiento. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://emalbacete.es/incontinencia-urinaria-y-anal-en-pacientes-neurologicos/> [Consulta: 4-novembre-2022].

- JARROUSE, N. (2011). Vaginisme. *Sexualité, Couple et Tcc. Volume 1 : les Difficultés Sexuelles* (pp. 55–68). Elsevier. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.elsevier-masson.fr/sexualite-couple-et-tcc-volume-1-les-difficultes-sexuelles-9782294711190.html> [Consulta: 14-octubre-2022].
- KUWERTZ-BROKING, E.; GONTARD, A. (2016). Enuresis nocturna. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 164(7), 613–628. [En línia] Recuperat des de: <https://doi.org/10.1007/s00112-016-0100-4> [Consulta: 1-novembre-2022].
- LACIMA, G; ESPUÑA, M. (2008). Patología del suelo pélvico. *Gastroenterologia y hepatologia*, 31(9), 587–595. [En línia] ScienceDirect. Recuperat des de: <https://doi.org/10.1157/13128299> [Consulta: 1-desembre-2022].
- *Les disfuncions sexuals i la rehabilitació del sòl pelvià.* (s/f). Fisiostar.cat. [En línia] Recuperat des de: <https://www.fisiostar.cat/ca/blog/les-disfuncions-sexuals-i-la-rehabilitacio-del-sl-pelvi/> [Consulta: 19-octubre-2022].
- LÓPEZ BARTUAL, M. (2021). *Efectivitat de l'entrenament del sòl pelvià durant l'embaràs en la incontinència urinària en el post-part: Una revisió sistemàtica.* Blog. [En línia] Recuperat des de: <http://hdl.handle.net/20.500.12367/1767> [Consulta: 8-desembre-2022].
- MINASSIAN, V. A. et al (2003). Urinary incontinence as a worldwide problem. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 82(3), 327–338. [En línia] Recuperat des de: [https://doi.org/10.1016/s0020-7292\(03\)00220-0](https://doi.org/10.1016/s0020-7292(03)00220-0) [Consulta: 8-novembre-2022].
- MOGA-LOZANO, S. (2022). Electroacupuntura frente al entrenamiento muscular del suelo pélvico para la incontinencia urinaria en mujeres. Un análisis retrospectivo. *Revista internacional de acupuntura*, 16(2), 100188. [En línia] ScienceDirect. Recuperat des de: <https://doi.org/10.1016/j.acu.2022.100188> [Consulta: 20-octubre-2022].
- MOLINS S, *Fisioteràpia i osteopatia. INCONTINENCIA URINARIA COITAL.* (s/f). Artículos de Osteopatía y Fisioterapia. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.clinicasilviamolins.com/incontinencia-urinaria-coital/>

- MONFORT GARCÍA, Meritxell. *Què és el sòl pelvià i per què es debilita?* Policlínica Treton. (18-01-2019), treton@policlinicatreton.com, Terrassa. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://policlinicatreton.com/que-es-el-sol-pelvia-i-per-que-es-debilita/> [Consulta: 10-novembre-2022].
- MORAGA, S. (11-07-2018). *¿Qué es la incontinencia urinaria?* - UrbanFisio. UrbanFisio | Physiotherapy at Home and Therapeutic Massages; UrbanFisio. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.urbanfisio.com/en/la-incontinencia-urinaria/> [Consulta: 27-octubre-2022].
- *Musculo bulbocavernoso.* (s/f). Ugr.es. [En línia] Recuperat des de: <https://www.ugr.es/~dlcruz/musculos/musculos/bulbocavernoso.htm> [Consulta: 7-octubre-2022].
- *Obstetrics & gynecology.* (s/f). Lww.com. (Maig, 2015) - volume 125 - Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://journals.lww.com/greenjournal/Abstract/2015/05001> [Consulta: 17-octubre-2022].
- PEREZ i SALCEDO, *El método 5P (El Tronco) Clinica de fisioterapia manual y especialidades en Logroño La Rioja.* (s/f). Perezysalcedo.com. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.perezysalcedo.com/portfolio-item/elmetodo5peltronco/> [Consulta: 15-novembre-2022].
- PONS, M. E. et al. (2009). Validación de la versión en español del cuestionario “Epidemiology of Prolapse and Incontinence Questionnaire-EPIQ”. *Actas urologicas espanolas*, 33(6), 646–653. [En línia] ScienceDirect. Recuperat des de: [https://doi.org/10.1016/s0210-4806\(09\)74203-2](https://doi.org/10.1016/s0210-4806(09)74203-2) [Consulta: 2-novembre-2022].
- PUIG, V. (S/f-b). *Diba.cat. pdf.* [En línia] Recuperat des de: [https://www.diba.cat/c/document\\_library/get\\_file?uuid=f5681699-5aa3-4992-bbed-aabdc75af840&groupId=41289](https://www.diba.cat/c/document_library/get_file?uuid=f5681699-5aa3-4992-bbed-aabdc75af840&groupId=41289) [Consulta: 16-octubre-2022].
- *Prolapse d'òrgans pelvians.* (s/f). Physiosfisioterapeuta.com. Blog. [En línia] Recuperat des de: <http://www.physiosfisioterapeuta.com/ca/patologias-y-tratamientos/prolapse-dorgans-pelvians/> [Consulta: 12-octubre-2022].

- *Prolapso uretral (uretrocele)*. (s/f). Cigna.com. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/prolapso-uretral-zm5069> [Consulta: 2-octubre-2022].
- *Prolapso vaginal posterior (rectocele)*. (15-10-2022). MayoClinic.org. Llibre de Salut Familiar, 5<sup>a</sup> edició. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/rectocele/symptoms-causes/syc-20353414> [Consulta: 3-novembre-2022].
- PUTIN, R. (7-05-2020). *Parlem del vaginisme?* Institut d'Estudis de la Sexualitat i la Parella. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://www.iesp.cat/blog/parlem-del-vaginisme/> [Consulta: 3-novembre-2022].
- *Què és l'entrenament funcional?* (s/f). Junior.cat. Club Júnior (1917). *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <http://www.junior.cat/que-es-lentrenament-funcional/> [Consulta: 20-novembre-2022].
- *Rectocele*. (3-04-2015). Clínica Ginecològica. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://www.clinicaginecologica.org/ca/patologies/rectocele/> [Consulta: 13-novembre-2022].
- *Rectocele*. (s/f). Top Doctors. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/rectocele> [Consulta: 1-novembre-2022].
- *Relaciones sexuales dolorosas (dispareunia)*. (17-09-2022). MayoClinic.org. Llibre de Salut Familiar. 5<sup>a</sup> edició. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/painful-intercourse/symptoms-causes/syc-20375967> [Consulta: 11-novembre-2022].
- *Revista ACIRCAL*. (s/f). Acircal.net. [En línia] 15 de diciembre de 2022, Recuperat des de: <http://www.acircal.net/revista/articulo.php?id=108> [Consulta: 5-desembre-2022].
- ROBLES, J. E. (2006). La incontinencia urinaria. *Anales del sistema sanitario de Navarra*, 29(2), 219–231. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272006000300006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000300006) [Consulta: 21-novembre-2022].

- SaludOnNet. (22-22-2019). *Qué son las fístulas, cómo saber si tengo una, tipos y cómo se cura*. Blog [En línia] Recuperat des de: <https://www.saludonnet.com/blog/que-es-una-fistula-como-saber-si-tengo-una-tipos-y-como-se-cura/> [Consulta: 12-novembre-2022].
- SANS, Cynthia, Segre, LECTURA, suplement dominical. “És tan important tenir cura del sòl pelvià com rentar-se les dents”. [En línia] (04-03-2020) Recuperat des de: [https://www.segre.com/noticies/lectura/entrevista/2020/02/23/iris\\_martinez\\_quevara\\_tan\\_important\\_tenir\\_cura\\_del\\_sol\\_pelvia\\_com\\_rentar\\_les\\_dents\\_99851\\_1678.html](https://www.segre.com/noticies/lectura/entrevista/2020/02/23/iris_martinez_quevara_tan_important_tenir_cura_del_sol_pelvia_com_rentar_les_dents_99851_1678.html). [Consulta: 25-octubre-2022].
- SEGUÍ, M. (22-06-2016). *Pelvic Floor*. Fisioteràpia Marta Seguí. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://fisioterapiamartasegui.com/es/pelvic-floor/> [Consulta: 20-novembre-2022].
- SMITH, R. (2005). Menopausia. En *Netter. Obstetricia, ginecología y salud de la mujer* (pp. 376–379). Elsevier. Biblioteca Nacional de Medicina. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000894.htm> [Consulta: 20-octubre-2022].
- *Sòl pelvià*. (s/f). Apapatxar. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://apapatxar.wordpress.com/category/sol-pelvia/> [Consulta: 2-desembre-2022].
- *Sol Pelvià*. (s/f). Ifsm.es. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <http://ifsm.es/sol-pelvia/> [Consulta: 12-octubre-2022].
- *Sòl Pelvià*. (s/f). Physios fisioterapeuta. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <http://www.physiosfisioterapeuta.com/ca/sol-pelvia/> [Consulta: 15-d'octubre-2022].
- Super User. (s/f). (2014-2022) *Vaginisme*. Sips.cat. Serveis integrals de psicologia. *Blog*. [En línia] Recuperat des de: <https://sips.cat/index.php/arees-d-intervencio/atencio-psicologica/adults-parella/trastorns-psicologics/disfuncions-sexuals/vaginisme> [Consulta: 1-desembre-2022].
- *Todo lo que necesitas saber sobre la incontinencia pasiva*. (28-04-2021). Support in Continence. *Blog*. [En línia] Recuperat des de:

- <https://www.supportincontinence.org/es/todo-lo-que-necesitas-saber-sobre-la-incontinencia-pasiva/> [Consulta: 11-octubre-2022].
- *Tractament i recuperació del sòl pelvià.* (s/f). Valles clínic, centre mèdic a Parets del Vallès. *Blog. [En línia]* Recuperat des de: <https://vallesclinic.cat/servei/tractament-i-recuperacio-del-sol-pelvic/> [Consulta: 1-novembre-2022].
  - *Tratamientos para la incontinencia fecal.* (s/f). Ahrq.gov. *Blog. [En línia]* Recuperat des de: <https://effectivehealthcare.ahrq.gov/products/fecal-incontinence/espanol> [Consulta: 21-octubre-2022].
  - *Tronco de Propiocepción del Método 5P.* (s/f). En Suelo Firme. *Blog. [En línia]* Recuperat des de: <https://www.ensuelofirme.com/tienda/comprar-productos-ayuda-suelo-pelvico/tronco-de-propiocepcion-del-metodo-5p/> [Consulta: 1-octubre-2022].
  - TRUJILLO, F. i ARANGO V. (s/f). *INCONTINENCIA URINARIA OCULTA.* Asagio.org. pdf. [En línia] *Recuperat des de:* <https://asagio.org/wp-content/uploads/2018/12/educacion-medica/primer-semester-2014/incontinencia-urinaria-oculta.pdf> [Consulta: 27-octubre-2022].
  - Universitat Autònoma de Barcelona. (s/f). *Inervación del músculo puborectal.* UABDivulga, Barcelona, Investigación e Innovación. *Blog. [En línia]* Recuperat des de: <https://www.uab.cat/web/detalle-noticia/inervacion-del-musculo-puborectal-1345680342040.html?articleId=1231314915433> [Consulta: 12-octubre-2022].
  - DOMINGO PELEGRIN, N., Udl.cat. (S/f-e). *Efectividad de la coactivación de la musculatura del sòl pèlvic i abdominal pel tractament de la incontinència urinària d'estrès en gimnastes. Treball final de grau.* [En línia] Recuperat des de: <https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/71819/ndomingop.pdf?sequence=1> [Consulta: 4-novembre-2022].
  - *Uretrocele.* (s/f). Manualsalud.com. *Blog. [En línia]* Recuperat des de: <https://manualsalud.com/uretrocele/> [Consulta: 11-novembre-2022].
  - Urv.cat. (S/f-c). Institut Serra de Miramar. *El mètode hipopressiu.* Pdf. [En línia] *Recuperat des de:*

- <https://www.urv.cat/html/consellsocial/PSecundaria/DVD%20Secundaria%202014-15/material/15cap08/15cap08.pdf> [Consulta: 8-desembre-2022].
- VÁZQUEZ, A. et al. (2011). Incontinència urinària. *Medicine*, 10(83), 5612–5618. ScienceDirect, *Blog*. [En línia] Recuperat des de: [https://doi.org/10.1016/s0304-5412\(11\)70147-0](https://doi.org/10.1016/s0304-5412(11)70147-0) [Consulta: 17-octubre-2022].
  - Viquipèdia. (s/f-a). *Perineu*. Wikipedia, L'enciclopèdia lliure. [En línia] Recuperat des de: <https://ca.wikipedia.org/w/index.php?title=Perineu&oldid=29080493> [Consulta: 10-octubre-2022].
  - Viquipèdia. (s/f-b). *Prolapso uterino*. La enciclopèdia lliure. [En línia] Recuperat des de: [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Prolapso\\_uterino&oldid=137360042](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Prolapso_uterino&oldid=137360042) [Consulta: 10-novembre-2022].
  - Viquipèdia. *Teixit conjuntiu*. L'enciclopèdia lliure. [En línia] Recuperat des de: [https://ca.wikipedia.org/wiki/Teixit\\_conjuntiu](https://ca.wikipedia.org/wiki/Teixit_conjuntiu). [Consulta: 28-octubre-2022].
  - Viquipèdia. (s/f). *Uretra*. Wikipedia, L'enciclopèdia lliure. [En línia] Recuperat des de: <https://ca.wikipedia.org/w/index.php?title=Uretra&oldid=27427870> [Consulta: 27-octubre-2022].
  - Viquipèdia. (s/f-c). *Violación conyugal*. L'enciclopèdia lliure. [En línia] Recuperat des de: [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Violaci%C3%B3n\\_conyugal&oldid=139011590](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Violaci%C3%B3n_conyugal&oldid=139011590) [Consulta: 17-octubre-2022].
  - Viquipèdia. (s/f-a). *Arnold Kegel*. L'enciclopèdia lliure. [En línia] Recuperat des de: [https://ca.wikipedia.org/w/index.php?title=Arnold\\_Kegel&oldid=30937821](https://ca.wikipedia.org/w/index.php?title=Arnold_Kegel&oldid=30937821) [Consulta: 7-octubre-2022].
  - WALLNER, C. et al. (2006). Innervation of the pelvic floor muscles: A reappraisal for the levator Ani nerve. *Obstetrics and Gynecology*, 108 (3, Part 1), 529–534. [En línia] Recuperat des de: <https://doi.org/10.1097/01.aog.0000228510.08019.77> [Consulta: 19-octubre-2022].



- WellWo. (3-02-2020). *Gimnàstica Hipopressiva: Coneix que és i tots els seus beneficis*. Salut Laboral - Benestar en el lloc de treball; WellWo. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://wellwo.es/ca/que-es-la-gimnastica-hipopressiva-i-quins-son-els-seus-beneficis/> [Consulta: 1-novembre-2022].
- Women’s. *Què és el Sòl pelvià i el prolapse. Síntomes i tractament*. (2-5-2016). Clínica ginecològica. Blog. [En línia] Recuperat des de: <https://www.womens.es/ca/ginecologia/suelo-pelvico/> [Consulta: 30-octubre-2022].
- Wu, Y. et al. (2017). Architectural differences in the anterior and middle compartments of the pelvic floor of young-adult and postmenopausal females. *Journal of Anatomy*, 230 (5), 651–663. [En línia] Recuperat des de: <https://doi.org/10.1111/joa.12598> [Consulta: 3-novembre-2022].



## 5 AGRAÏMENTS

Al meu tutor -----, que m’ha ajudat a aconseguir aquest repte i sempre m’ha animat.

A la llevadora del CAP de La Seu d’Urgell, per facilitar-me poder contactar amb el llevador Sergio García Perdomo, al qual també li agraeixo molt el temps que em va dedicar presencialment.

A la Isaura Moyà Francino, fisioterapeuta, per permetre’m fer una videoconferència amb ella i respondre’m totes les preguntes que li vaig fer.

També a la Júlia Mena Pascual, fisioterapeuta especialitzada amb el sòl pelvià. Per donar-me una mica del seu temps i poder-la entrevistar, també, per mitjà d’una videoconferència.

Agraeixo a la llevadora Encarna Santaetulàlia Angrill per permetre’m telefonar-la i poder contrastar la seva tasca abans i ara. I el canvi de perspectiva del sòl pelvià.

Per altra banda, dono gràcies a la meva cosina, Judit Ribera Pujantell, fisioterapeuta, per deixar-me la sala on fa gimnàstica correctiva i altres, per poder gravar exercicis per enfortir el sòl pelvià. També per deixar-me la maqueta del sòl pelvià.

I, com no, a totes les persones que varen contestar els meus formularis del Google. Tenir la visió i opinió de tantes persones m’ha estat fonamental per a l’estudi.

Valoro molt positivament el fet que, quan demanes ajuda a la gent, per un general, tothom col·labora amablement (respondre formularis, entrevistes...). I vull mostrar el meu agraïment cap a tothom qui hi ha posat el seu granet de sorra.

A tota la meva família pel recolzament que m’han donat en tota aquesta època de nerviosisme i neguit.

Moltes gràcies a tothom.

## 6 ANNEXOS

### 6.1 ENTREVISTES

#### 6.1.1 Sergio Garcia Perdomo

##### **Entrevista al llevador Sergio García Perdomo (09-11-2022)** ►

#### **1. En què consisteix la feina de llevador? És a dir, és fer un acompanyament a les futures mares fins que han tingut el fill o també posteriorment?**

Nosaltres ens encarreguem de l'edat reproductiva, de tota l'etapa evolutiva, des que la dona es pot reproduir, si són mares en aquells moments també i, fins i tot, si tenen un fill també són els responsables del fill fins els 27 dies de vida. I també som els que acompanyem en l'etapa de la menopausa, és a dir, quan el cicle reproductiu s'està acabant. De tota la salut de la dona reproductiva.

#### **2. Es valora la salut de la mare durant l'embaràs i després?**

Sí, molt important. El fet de quedar-se embarassada, ja és un factor de risc pel sòl pelvià. Si tu li sumes altres factors, segurament es debilita perquè el sòl pelvià no patirà tant com pateix en un part. Perquè, a més a més, que un cap passarà per allà i un cos passarà per allà, també passa que hi ha una hormona, que es diu relaxina i aquesta hormona fa que els teixits es puguin dilatar millor, els ossos es separin una miqueta... P.ex. El pubis, el pubis s'obre i es dilata, tant i d'una manera que, si no estiguessis embarassada, estaries per anar a quiròfan. Però a l'estar embarassada és quelcom normal. Això fa que la musculatura del sòl pelvià també es dilati. Llavors, aquesta pressió que fa durant els nou mesos d'embaràs sobre la bufeta, sobre la zona de l'anus, sobre els nostres abdominals, això fa que a l'hora de parir el sòl pelvià no torni a ser el mateix d'abans. Llavors cal fer-ne un seguiment.

Si a aquest part li sumem que la dona ha augmentat molt de pes, un bebè de més de quatre quilos, eeeh... hi ha hagut un fòrceps, eeeh...un esquinçament molt important, una episiotomia, també, bastant gran, són factors que es van sumant i cal fer una derivació. Perquè no és normal que s'escapi el pipí després de l'embaràs, perquè antigament deien: “Jo he parit, se m'escapa el pipí, doncs

és normal perquè he parit”. No! No és normal. Això és una cosa del patriarcat. Perquè si nosaltres, després d’una operació normal, el dia següent se’ns escapa el pipí, el dia següent tindrem 20 metges mirant-nos a veure perquè se m’escapa el pipí. Tu pareixes i, antigament si perdies pipí, doncs era normal perquè havies parit, t’havies de fastiguejar. I no. Perquè una pèrdua d’orina, és incapacitant. Perquè fa que t’aïllis més, no surts de casa teva, vius la teva maternitat més fosca a casa. Llavors, no surts. “No sortiré perquè perdo pipí i em sento incòmoda perquè farà pudor de pipí”. Llavors, aquestes mares no gaudiran aquesta maternitat.

### **3. Quina és la part del cos que es debilita/empitjora més durant l’embaràs?**

Normalment, el què es debilita més és el tema de la musculatura en sí de la vagina i dolor. Perquè? Perquè el què valorem no és només el sòl pelvià sinó també els nervis. És a dir, quan hi ha un part pot ser que l’esquinçament no només hagi perjudicat la musculatura, que fins i tot podem veure, sinó algun nervi. I aquest nervi també passa el mateix. Eeh, produeix vaginisme. Vaginisme és dolor en les relacions o, fins i tot, a l’hora que vols introduir-te un consolador, masturbar-te o quelcom i veus que et fa mal. I produeix una contracció molt gran i sequedat. I és una conseqüència d’un efecte darrere d’un altre. Això fa que potser no tinguis relacions sexuals, que tinguis por i no disfrutis de la sexualitat. Per ser dona, has parit, et fastigues (antigament sempre es deia això). I la dona ho vivia en silenci. Llavors, la part que fa més mal és el tema de la sexualitat. Perquè després és com un tema tabú i pateixen molt. I és una cosa necessària la sexualitat, necessària en la dona. Però sembla ser que el xip del patriarcat és que “si ets mare, la teva sexualitat ha mort” i en canvi l’home pot seguir fent la seva. I no és així. Llavors, un dels temes que més es ressenten és la sexualitat. Pel dolor, molèsties, sequedat...

### **4. I amb el part, quina és la part que més es debilita?**

En el moment del part? No perdona. Ah! Abans que m’has preguntat? En general? Durant el part el què més es debilita és el canal del part. Durant l’embaràs, depèn molt, però jo diria la pèrdua d’orina. Per això, per la relaxina. Però si li afegeixes una altre factor, com l’augment de pes, tractament que es poden prendre com antidepressius, també poden produir pèrdua d’orina, etc.

Això sí, la més comuna, pèrdua d'orina. Perquè també, el cap del bebè a la mínima que tens orina a la bufeta, el cap del bebè l'apreta i tens pèrdues. Per això, la part que més pateix durant l'embaràs és la zona del pipí. Una altra curiositat, encara que sigui una cesària també el sòl pelvià en surt perjudicat. Perquè la pressió ha durat nou mesos. Al contrari, hi ha dones amb pèrdua d'orina per una cesària.

### **5. Feu exercicis de prevenció de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs?**

És complicat perquè, pel què t'he dit, per la relaxina. Al tenir la relaxina, al fer els exercicis de kegel, que són els exercicis vitals, es perd la concentració per enfocar la força que fa falta. No és valorable i tampoc és valorable just després del part. Cal fer la quarantena per a valorar-ho. Fins que la relaxina marxi. Fins i tot amb la lactància materna, amb la lactància materna encara es fa relaxina i tampoc és valorable al 100%. Cal esperar bé a què es recuperi. Per això, moltes vegades quan fem sòl pelvià amb exercicis de kegel ho enfoquem més amb massatge perineal i també les relacions sexuals. Un exercici fabulós per al sòl pelvià són les relacions sexuals. Per què? Perquè les relacions sexuals satisfactòries provoquen un orgasme femení i l'orgasme femení produeix contraccions a la vagina. I al fer contraccions a la vagina, fa exercici. Perquè vegis el saludable que tot està fet, de forma natural. Que tampoc no s'ha de dir: kegel, kegel, kegel! També hi ha la part d'haver de cuidar la nostra sexualitat. Per exemple, també, una cosa que està molt bé també és l'estimulació clitoriana. També produeix orgasmes i això també és un exercici pel sòl pelvià. És per això que no podem enfocar molt cap a kegel perquè no tindran aquesta percepció de la vagina.

### **6. A part dels exercicis kegel, hi ha alguns altres exercicis per fer durant l'embaràs?**

Durant l'embaràs les relacions sexuals funcionen molt bé, molt bé. I l'altre que més fem servir és el tema del massatge perineal. El massatge perineal és aprofitar amb hidratació, ella mateixa o amb la parella, eeeeeh... hidratar la zona, notar el límit i intentar quan poses el dit fer una lleugera resistència, jugar amb aquest moment. Però no li pots demanar un kegel al 100% perquè no ho aconseguirà,

no sortirà perfecte i s'angoixarà. Fa angoixa, pensar «Jo abans podia i ara no puc! Això principalment.

### **7. Fent aquests exercicis, quina classe de problemes s'intenta evitar?**

Primer i principalment la pèrdua d'orina i de tot, evitar esquinços, esquinços més grans, perquè si sap dilatar bé, si sap contraure bé, si s'irriga bé, si està ben irrigada, menys risc de sequedat i menys risc de ruptura perquè provoqui un esquinç important. Els esquinços importants són de tercer i quart grau. Que són els que arriben a l'anús o a la musculatura de l'anús. Els de primer i segon grau són dins la vagina i no tenen cap efecte. L'efecte principal és dolor, però no tan important com poden ser els de tercer i quart grau.

També el tema de l'autopercepció. Hi ha dones que arriben al part i mai s'han vist la vagina. Ni saben per quin forat sortirà, Llavors, és molt important l'autopercepció. Perquè, no es pot parir, no es pareix bé si no saps què està passant. O sigui, és impossible, impossible. I també l'autoconeixement i tot. És el què més funciona, principalment. I iii...això.

### **8. Són els mateixos que els exercicis de recuperació o postpart?**

Sí. Els mateixos, els podem sumar, però els demanaré un kegel, els demanaré kegel. Podem sumar-hi, per exemple, el tema de mantenir objectes dins la vagina, les famoses boles xines. Les boles xines, la funció de les boles xines, per exemple, que utilitzo després de la quarantena. Després de la quarantena utilitzo un kegel, si veig que estan més involucrades, que estan... podem passar a les boles xines. Les boles xines és, és una bola de plàstic, amb una altra bola dins que el primer que cal valorar és si pot mantenir aquesta bola. Si no pot, ha de seguir fent exercicis de sòl pelvià per a intentar aguantar aquesta bola. I quan aconsegueix aguantar aquesta bola dins el canal de part, de la vagina, el moviment. El moviment, el que fa que s'enforteixi el sòl pelvià és la vibració que fa amb la bola dins, no el mantenir la bola. Per això, quan te les poses s'ha de fer moviment. O sigui, no es pot estar aquí, mirant la tele. No. S'ha d'aprofitar i aquest dia sortir al carrer, passejar, fer les activitats diàries amb les boles xines dins. Després hi han altres aparells, que això ja... anem del més bàsic al més sofisticat. Del més bàsic és, també, una espècie de tàmpax, el col·loques i cada vegada que vibra has de fer un kegel i apretar-lo. Llavors també estàs fent

contraccions cada vegada que vibra damunt el sòl pelvià. I depenent de la contracció que facis, aconseguiràs força o resistència. Si en fas moltes i curtes, vols aconseguir força. Si mantens i mantens amb una intensitat forta, vols aconseguir resistència, perquè tampoc..., jo vull també destacar que depèn dels diferents tipus de pressió que tingui la vagina. No perquè em faci un bon kegel, vol dir que el mantingui. Pot ser que el mantingui un segon, però que després li marxi ràpid la força. Això no m'interessa. M'interessa que el mantingui. Llavors són aquests objectes, és com un tàmpax, va vibrant i quan vibra tu has de fer un kegel. Alguna vegada fa com muntanyes ràpides i llavors s'ha de fer ràpid, com en forma de serra, o mantenir-lo per aconseguir una mica més de resistència. I després, encara més sofisticats, existeixen aplicacions amb jocs. Que per exemple es veu una papallona i la papallona no pot tocar el terra. I com es fa perquè no toqui a terra? Doncs has de fer kegels i cada vegada que fas un kegel la papallona puja. Llavors també funciona de manera més sofisticada.

liiii...què més? Ah, i és molt important també valorar el sòl pèlvic. No es pot manar a tot el món i dir «Va, boles xines per a tothom!». Nooo. Perquè amb el vaginisme poden haver-hi contractures, El múscul de la vagina és també un múscul. I no pots dir: «Ah...tens dolor i tal, doncs et posarem unes boles xines». No, noo. Cal valorar-ho també. Si per exemple hi ha una contractura, què seria el més indicat? Un massatge, un massatge a aquesta zona amb oli d'ametlla que és més econòmic, rosa mosqueta.. funciona molt bé.

## **9. Quins canvien?**

Sí. Els mateixos. (Veure apartat anterior).

## **10. Tens algunes fitxes amb exercicis que facilites a les mares? Et sabria greu passar-me-les per escanejar-les i adjuntar-les al treball?**

Sí. Bé ho tenim, però és que per internet actualment, jo sempre donava les fotocòpies a tothom i ara per internet hi ha exercicis de tot tipus. Ho tens tot i més que exercicis també tens vídeos tutorials de tot... per explicar com funciona. Jo treballo en un altre hospital, en un hospital a Sabadell i vaig fer un altre vídeo de com funciona el sòl pelvià i com funcionen aquestes contraccions i relaxar i tot. És que n'hi ha vint mil a internet. Hi ha molta informació. El més important, més que la informació, és que cada dona és única i cada sòl pelvià és diferent.

## **11. Quins músculs es treballen en aquests exercicis?**

Quins músculs? Mira.. és que els principals (agafa un esquelet dels malucs i els seus músculs del sòl pelvià). Aquests són els músculs cavernosos, l'elevador de l'anus, d'acord; aquí també tens tota la zona de la musculatura profunda, el coxis, l'anocoxigeu. Del pubis al coxis, tota aquesta zona és la que treballam, tota. D'acord? Eeeeh... I quan fem el sòl pelvià, quan el treballam, que també ho veuràs a pilates, no només és la musculatura del sòl pelvià, sinó també treballam la nostra faixa. El nostre abdomen i la nostra espatlla. Per què? Perquè quan tenim una força, el nostre cos està preparat perquè entre l'esquena i la panxa no se'n vagi tota la força al sòl pelvià. Perquè es dispersi. Per exemple, quan saltam, alguna vegada hem de saltar, es reparteix la força per tal que no tota recaigui al sòl pelvià i això caigui cap avall (assenyala la bufeta...).

Què passa: si jo, després de parir, tinc l'abdomen obert, dilatat, amb un augment de pes excessiu, és perillós perquè tot se'n va cap aquí (assenyala el sòl pelvià). I jo tinc aquesta paret debilitada. La paret ja no me l'arreglen. Igual passa amb l'esquena. Si tinc contractures i mal d'esquena, pot ser un desequilibri i tindrà un problema de sòl pelvià.

Llavors, no només treballam aquesta musculatura, que ja és important, sinó l'abdomen i l'esquena. Per exemple, un exercici molt bo és l'exercici isomètric. Ara no em surt el nom..., és com pilates, però no. El següent. Que treballa tot d'isomètrics. No em surt.

Va bé fer exercicis isomètrics perquè contraus bé la teva pelvis i actives la teva faixa.

## **11. Quan es debilita més el sòl pelvià, durant l'embaràs o després del part?**

Eeeeh...bona pregunta. Jo diria que es debilita més en el part, Es debilita més en el mateix part. En el mateix part, de per sí, hi ha un factor de risc, però dins el part hi ha molts factors de risc. Entre ells un fòrceps, una episiotomia, un bebè gran, eeeeh...un part llarg, un part curt, un part molt ràpid, afecta moltíssim, també el fet de guanyar pes. Llavors, el sòl pelvià es veu més afectat en el moment del part.

Les conseqüències es veuen més en el postpart. I durant el part es va afectant.



**12. Si la mare ha parit per mitjà de cesària, se li debilita menys el sòl pelvià?**

El què ja he dit. Es veu afectat el sòl pelvià perquè durant nou mesos has tingut una pressió, si tu augmentes molt de pes. Què passa? Moltes vegades les cesàries són perquè el bebè és molt gran i no passa. Durant nou mesos estàs aguantant 4 o 5 quilos i el teu cos no està preparat per parir això. Moltes vegades són nens que no s'encaixen i estan apretant la bufeta i la bufeta pot caure. Llavors, quan la gent et vol vendre que perquè el sòl pèlvic estigui millor i tal, em fan una cesària. Doncs no, és que no té res a veure. No té res a veure. Hem vist esportistes d'elit i han parit normal i han treballat el sòl pelvià i tenen un sòl pelvià de luxe.

**13. Els punts que habitualment cal fer després del part natural, si s'han hagut de fer, debiliten els músculs del sòl pelvià?**

L'estrip? Sí, sí. L'esquinçament, tant en part natural com en qualsevol part, de tercer i quart grau afecten més al sòl pelvià. Primer i segon grau l'afecten molt poc. Hi té més a veure la tècnica de sutura, suturar bé, amb el mínim de fil possible i la forma més anatòmica possible. Sense apretar molt. Però tercer i quart grau ja arriba a la zona de l'anus i aquesta zona ja és molt més sensible. Primer grau només dins de la vagina. Tercer i quart grau és el què més afecta i fins i tot se n'encuida el ginecòleg de cosir. Primer i segon grau ho fem nosaltres.

**14. Quins creus que són els principals problemes que presenten les mares degut a la debilitació del sòl pelvià? (incontinències urinàries, prolapses, disfuncions sexuals...).**

Moltíssim, principalment problemes de..., tots aquests problemes, però jo diria que tot evoca a una mala experiència del puerperi. El puerperi és una etapa única. Tens el teu tresor. Tu has lluitat per tenir el teu fill. Doncs imagina't que durant aquest temps, passes a un segon pla, ningú s'enrecorda de tu, som algú enganxat a un nen. I no! Tot el contrari. Hem d'empoderar-nos i saber que som nosaltres mateixes. I no perdre la nostra identitat. I llavors què passa? El què ja he dit: «Se m'escapa el pipí. Doncs no surto al carrer. Si no surto al carrer, em tanco més, em fa vergonya, em sento bruta, em sento lletja...Mira quina cara! Mira quina... No soc jo» Afecta psicològicament. Si perdo gasos o perdo caca, pitjor encara. Relacions sexuals...No tinc relacions sexuals? No soc una dona

completa. Una altra cosa és que vulgui tenir-ne o no. Però imagina't que vull tenir-ne i em fa mal. És horrible, perquè.. I més horrible és que vull tenir-les, les tinc, em fa mal, però l'aguanto per tenir una relació a tota regla. I les dones passen per això. Perquè són dones, han parit, han tingut un esquinçament, volen tenir relacions i han d'aguantar el mal. No! Han d'anar a la llevadora. Si veuen això, la derivaran al ginecòleg per tal que ho segueixi valorant. Però que no. Tenim la maleïda imatge del patriarcat dient: «Has parit, doncs has de sentir mal, has de tancar-te a casa, has de passar a un segon plànol, ets invisible... i no. La invisibilitat és el pitjor que hi ha en el puerperi.

**15. Creus que el sòl pelvià fins ara ha estat un múscul oblidat?**

Sí, sí sí sí sí sí. És lògic. De sempre. Jo vaig començar a estudiar fa tretze anys o catorze, vaig començar «llevador» i clar, era una novetat. Era una novetat. La gent parlava i deia «Ai que bé, que tal» i poc a poc el què va funcionant és el boca a boca. I començar a dir que no és normal, no és normal, fer servir bolquers en edat adulta perquè s'escapa el pipí pel carrer. Les dones són més conscients. Han creat molts exercicis pel sòl pelvià, pilates s'ha generalitzat. Abans havies d'anar a fer pilates a una ciutat gran i a preu de luxe. Ara ho trobes a tot arreu.

**16. Consideres que tothom, tant si té problemes o no, tant si és home com dona, hauria de fer exercicis que enfortissin la musculatura pelviana?**

Sempre, sí sí sí. És obligatori, sempre. Però també la primera part és la percepció del teu propi cos, del sòl pèlvic, també. Igual que les dents, què passa? Que només les hem de cuidar quan tenim caries...? No, s'han de cuidar sempre. Doncs el mateix. Has de cuidar la teva vagina. O igual, l'abdomen. O el pes? Només vaig al gimnàs si estic gras. Si no estic gras, em quedo tranquil a casa... Doncs, és el mateix.

## 6.1.2 Isaura Moyà Francino

### **Entrevista a la fisioterapeuta Isaura Moyà Francino (21-11-2022)** ►

#### **1. Creus que el concepte de sòl pelvià és un tema tabú?**

Sí. Cada vegada menys, en els últims anys potser 3 anys, menys i se'n parla més, la gent explica més i així. Jo crec que amb 3 anys, 3, 4 o 5 anys, ha evolucionat molt. Jo, des que vaig començar amb el sòl pèlvic, que vaig començar el 2015 fins ara, hem avançat un munt. Se'n parla molt més. La gent ja coneix més el sòl pèlvic, tot i que, jo ara el meu major nombre de pacients són de sòl pèlvic. Sí que és cert que també en tinc d'altres. I quan dic que em dedico al sòl pèlvic em diuen:

-Ah! És això de les embarassades?

-No! És això de les embarassades i molt més! No? És a dir: Dones que se'ls escapa el pipí, homes. Jo també tracto això amb homes. Jo crec que sí. Que poc a poc, s'ha donat a conèixer més. A nivell de fisio, per exemple, hi ha hagut un boom de professionals, hi ha hagut un boom bastant gran els últims 2 anys. Amb el tema sòl pèlvic, han sortit moltes més formacions, se n'ha parlat molt més...en fi. Jo crec que sí.

**2. Actualment tenim més consciència del sòl pelvià, quan fa que se'n va començar a parlar, a donar-li importància? O sigui, ja m'ho has dit. Uns 3 anys, més o menys...**

Sí. O sigui que sempre se li ha donat importància però ara últimament, tothom, no? O sigui tota la xarxa de professionals (ginecòlegs, uròlegs...) cada vegada tenen més clar, per exemple, et deien: «Fes Kegels». Que són exercicis. I ara et diuen: «Ves al fisio».

Molta gent diu: «És que jo no sabia que existia un fisio de sòl pèlvic». Els fisios molts ens coneixen en general i ja està i de fisios n'hi ha de moltes rames, una de les quals és els de sòl pèlvic. I...i ja et dic que poquet a poquet. «Pasito a pasito». Però els 2 o 3 últims anys, potser sí que s'ha avançat bastant, bastant més.

### **3. Les tècniques per cuidar el sòl pelvià han anat canviant amb el pas dels anys? Per què?**

Sí, sí sí sí. És que això canvia. No pots parar d'actualitzar-te perquè hi ha... Fa anys, no, teníem problemes de: «Ai, se m'escapa el pipí», doncs feies el Pipí-stop, que li dèiem, no?. Ara està súper prohibit, o sigui no, això ho prohibim ara, d'acord? Fins fa no gaire, encara algú ho deia. Per sort ja no. I sí que ha anat evolucionant, pues sí, sí. Molt. Que sempre és exercicis contra «lo» de abaix, hipopressius, ara està molt de moda el «tronc», que és el tronc propioceptiu, que la veritat és que va súper bé, és molt fàcil. Doncs això, poc a poc ha anat evolucionant. L'ecografia, per exemple, s'ha introduït. Jo fa un any que la he introduït a la consulta i és una eina súper potent. Que abans l'ecografia només la treballaven els ginecòlegs, metges i ara els fisios ja podem treballar a nivell funcional. Nosaltres mirem funció, jo sempre ho dic. Per a mi és la clau un treball conjunt, multidisciplinari, fisios, en cas de sòl pèlvic, fisios, ginecòleg, uròleg, llevadores, nutricionistes, psicòlegs i entrenadors personals... Vull dir, és... No?

### **4. Els exercicis per millorar la salut de la musculatura pelviana són els mateixos per tots els problemes o canvien segons la patologia? És a dir, es faran els mateixos exercicis per evitar una incontinença urinària que per una disfunció sexual?**

No. Canvien segons la patologia i segons la persona que tens a davant. Sí. S'ha d'analitzar bé. Primer fem una anaplàsia, saber sobretot quin és el motiu de la visita, el què amb ella o amb ell li preocupa, d'acord. Després unes preguntes com: si ha tingut intervencions quirúrgiques, si ha tingut parts, en el cas de les dones, si hi ha pèrdues d'orina... Tota una sèrie de preguntes i després valorem a nivell abdominal, d'acord? I...valorem sòl pèlvic. I clar, no és el mateix una persona que se li escapa el pipí, que una persona que té dolor amb les relacions, d'acord, o una persona que se li escapen els gasos. D'acord? O una persona que té una diàstasi abdominal, que té un problema a nivell d'abdomen. Sí que els exercicis són generals, no i més o menys... però s'ha de tractar cada pacient, i a cada persona i cada cas, clar.

### **5. Els exercicis són per curar la patologia i/o per prevenir-la?**

Clar, podem prevenir i també curar. Però, per exemple, hi ha coses que, un prolapse, que és que t'ha caigut algun dels òrgans, sí que, això ja està caigut i el què farem és, potser no ho tornarem al seu lloc, on estava abans, però previndrem de futurs problemes. O començar a treballar abans, per prevenir que després em vingui el problema. Saps?

Sí, perquè, per exemple, a molta gent l'operen i molt bé: Ves-te'n a casa. Però el treball s'ha de fer abans i després. Saps? Vull dir que és molt important curar, però prevenir... Jo crec que si féssim molta prevenció, amb això i amb tot, no caldria ni tant anar al fisio ni tant anar al metge, ni... Sí. La prevenció és súper important. Però moltes vegades venen ja a la consulta amb la patologia deguda al què sigui.

## **6. Els problemes que comporta un sòl pelvià dèbil són els mateixos per homes que per dones?**

Ah, doncs sí. Molts sí. L'únic que les dones som més complicades perquè tenim, eeeh..., tres orificis (la uretra -per on surt el pipí-, la vagina i el recte). Els homes només en tenen dos i... no tenen tantes dificultats. Però al final és..., les tècniques són les mateixes i les patologies, doncs un home no tindrà una caiguda d'úter, doncs no tenen úter, d'acord, però... més o menys (la incontinença urinària, dolor pelvià crònic, diàstasis en tenen tant homes com dones, hèrnies que també tant en tenen homes com dones, d'acord? Problemes de colon, més de recte, incontinença fecal, urgència, estrenyiment..., tot això també és tant d'homes com de dones. Quan parlem ja més de tema úter i així, doncs només és dones.

## **7. Quines patologies pateixen més els homes?**

Els homes, doncs pateixen problemes de pròstata, no? A vegades és un càncer de pròstata. Pot ser bo o dolent. Incontinença urinària, incontinença fecal, urgència tant defecatòria com d'orina, problemes de pressió a nivell d'abdomen, diàstasis abdominal també en tenen els homes, prostatitis, disfunció erèctil, ejaculació precoç, dolor pelvià crònic que no sé si t'ho he dit...

## **8. I les dones?**

I les dones, doncs el mateix: incontinença urinària, d'urgència, d'esforç, incontinença fecal, estrenyiment, diàstasis, a nivell abdominal la separació de rectes, dolor amb la penetració, pot ser vaginisme, pot ser disparèunia. D'acord?

Dolor pelvià crònic, estrenyiment...que més. Que no se m'acut. Crec que te'ls he dit, més o menys tots.

El que més es parla a la consulta o el més habitual és incontinència urinària. Però no només existeix això. Perquè jo cada vegada, i des de la pandèmia, em trobo noies i sobretot joves, amb molt dolor, amb dolor a la penetració. D'acord? O endometriosi, per exemple. Endometriosi és que tenen forts dolors perquè l'endometri s'ha format en llocs fora de l'úter i això provoca dolor, molt mal amb la regla i això també és una patologia que podem ajudar-hi, a nivell de sòl pèlvic i amb altres. No és només això sinó un conjunt de tot. S'ha de treballar diferents coses. D'acord? L'embaràs, evidentment. Preparació per l'embaràs...

### **9. És normal sentir dolor amb la menstruació?**

No. No és normal. No. La regla no ha de fer mal. El què és que ho hem normalitzat. No? Però tindre dolors o sigui, tu pots tindre una mini molèstia, i notar una mica el primer dia, però no, amb la menstruació no és normal. No és normal que m'hagi de prendre pastilles sempre que tinc la regla. Això s'ha de mirar fisio i aquí sí que és súper important l'alimentació. És bàsic, eh. Súper important. Moltes vegades millorar l'alimentació, millora... Mira, l'altre dia va vindre una ginecòloga que està estudiant PNI o Psiconeuroinmunologia, i diu, ginecòloga eh? Diu: «Jo pensava que tenir dolor amb la regla ja era normal i he vist que no» i canvia amb l'alimentació. Li va millorar. Vull dir que no és normal. Igual que se t'escapi el pipí després de parir o que se t'escapi el pipí perquè tinc setanta anys, i ja és normal perquè soc gran. No és normal, no és normal que se t'escapi el pipí mai. Ni a una noia de 15 anys, que passa, ni després de parir, ni amb setanta anys. Mai és normal.

### **10. El dolor de la menstruació està relacionat amb la salut del sòl pelvià?**

Doncs, és que... ens pot afectar a tot, eh... Tindre, l'endometriosi és el que més es coneix, d'acord? Però problemes sobretot el cicle normal és el tema hormonal, però també tindre molta tensió a nivell de diafragma, que el diafragma està més amunt i ens pot afectar. O tindre tensió a nivell de mandíbula ens pot afectar al sòl pèlvic. Per tant, sí que tenim el sòl pèlvic, però hem de treballar el cos en conjunt. D'acord?

**11. Hi ha altres problemes derivats de la salut del sòl pelvià que afectin al cicle menstrual?**

(Ja queda contestada anteriorment)

**12. El restrenyiment és una patologia de la debilitació del sòl pelvià?**

Depèn. Pot ser per la debilitació, pot ser que no... És depèn. Cada cas és diferent i el restrenyiment que cada vegada n'hi ha més, o sigui que se'n coneix més. Molt és hàbits i molt és que la gent no sabem com hem d'anar al lavabo. Anem al lavabo, fem molta força, empenyent i no és la manera correcta d'anar al lavabo. Al lavabo hauríem d'anar sense el mòbil, amb un banquet (que els genolls ens quedessin més elevats que la pelvis), d'acord? I sempre exhalar, traient l'aire, que l'abdomen s'activi cap a dins. Però hi ha gent que té restrenyiment i té molt to a nivell de sòl pèlvic i hi ha gent que té restrenyiment i té una debilitat al sòl pèlvic. Vull dir que no hi ha un... saps? O sigui que no hi ha tampoc uns casos... Cada pacient és diferent. Amb el restrenyiment l'alimentació és súper important, l'exercici físic és súper important, la hidratació també.

**13. En quina edat són més freqüents els problemes causats per una salut dèbil del sòl pelvià? Per què?**

Normalment doncs amb noies d'entre 30 cap amunt. Noies que han sigut mares. I és aquí quan comença el problema. I dones amb menopausa. Moltes, o sigui. I pobres estan com a molt oblidades. Vull dir jo, el rang de pacients que tinc són de 30, més o menys, fins a 65. Les noies. I els homes, també. No tinc tants homes. En tinc algun però no tants. I els homes també. Més o menys. Entre 30 i escatx i 70. Mira, ara a les 7:30 en tinc un de 85. Però normalment homes tan grans i dones, en ve poquets. Però també hi ha nens amb problemes, eh? I nenes. Però no es coneix tant, saps?

**14. Tot i així, la gent jove i infants haurien de ser-ne conscients i realitzar exercicis o adoptar hàbits per prevenir possibles problemes? Quins hàbits o exercicis recomanaries?**

Totalment. Haurien d'aprendre com anar al lavabo, els esports d'impacte s'haurien de contrarestar d'alguna manera... O sigui, això ja hauria de ser una

educació ja des de petits. Als meus fills els hi ensenyo com han d'anar al lavabo. De vegades diuen: «Mare, és que ara no tinc un banquet». «Ja t'agunto jo els peus». O els homes, acostumats a fer pipí de peu. Doncs no. Els homes haurien de fer pipí asseguts perquè el sòl pèlvic es relaxi. Però clar, potser el wàter està brut, si estàs a fora, doncs ho fan de peu, no passa res. Però a casa, asseguts. Perquè tot estigui més relaxat. Però perquè ens han ensenyat a la vida que, per fer força hem de parar l'aire i no. No és correcte, Sempre quan faig un esforç he d'exhalar, evitant no fer molta pressió... Per tant que sí, que hauríem començar des de súper petits, ja.

### **15. Anatòmicament hi ha diferències entre el sòl pelvià d'un home i d'una dona?**

Sí. Sí sí sí. El sòl pèlvic a nivell extern ja es veu, no? Perquè ells tenen penis i nosaltres no. Nosaltres tenim el clítoris que està més amagat. Ells tenen dos orificis, nosaltres en tenim tres. Nosaltres tenim la uretra, la bufeta. Ells tenen uretra i bufeta. La seva és més llarga. Nosaltres tenim l'úter que ells no tenen i el recte. Que també en tenen. Ells tenen pròstata i les dones no. D'acord?

A nivell de sòl pèlvic extern, a part dels òrgans, l'anatomia del sòl pèlvic, veus com un triangle anterior i un triangle posterior. Doncs, la musculatura és molt similar. L'únic que ells, al tindre el penis, doncs és diferent. Però no. No som igual. Més amunt, el diafragma i tot això sí. Però a nivell de sòl pèlvic és diferent.

### **16. Aquestes diferències influeixen després a l'hora de tractar una patologia?**

Clar, les dones tenen més patologia, no? Perquè clar, tenen un òrgan més i un orifici més, però la patologia, ja et dic, tu tractes el pacient i segons la patologia que té, la simptomatologia i l'exploració que tu fas.

### **17. Els òrgans pelvians formen part del sòl pelvià?**

Sí, és tot el conjunt. D'acord? Hi ha els òrgans pèlvics, després hi ha musculatura més superficial, més profunda... Seria tot el què engloba la part baixa de la pelvis. Com que els òrgans estan a dins i per exemple, si tinc pipí, a la bufeta, l'úter surt una mica més, però quan la bufeta està baixa, està sota el pubis i quan està plena està més amunt. Del melic cap avall es considera sòl pèlvic tots els òrgans.



No es considera sòl pèlvic el diafragma respiratori, però influeix en el sòl pèlvic. Per tant, no ens hem de centrar només allà, sinó amb tot. I per exemple la postura. La postura és súper important. Per millorar el sòl pèlvic,

### **18. Per quina musculatura està format el sòl pelvià?**

Ufff...molta musculatura. Hi ha musculatura superficial, d'acord. I després tenim musculatura més interna. Quan tu palpes, a nivell intern, un tacte, un múscul important és l'elevator de l'anús. Tenen diferents fascicles i diferents noms.

Hi ha musculatura més superficial, per tema més sexual. I musculatura més profunda que sí que és més per tema de força, contracció... D'això et passo, si vols, coses eh?

### **19. A nivell muscular com es divideix el sòl pelvià?**

A fora hi ha el triangle anterior i el triangle posterior. El triangle posterior seria la part més de l'anús i aquest és capaç d'aguantar més forces. Sinó quedem un dia i així és més fàcil.

-D'on ets tu?

-D'Oliana. Saps on és?

-Sí. Tinc una pacient d'Oliana. Divendres vaig a Preixens a fer una xerrada. Però clar, no et queda molt a prop. A fer una xerrada de sòl pèlvic.

El què dèiem: el triangle posterior és més capaç d'aguantar forces i l'anterior no tant. A part tenim l'orifici de la vagina, amb la uretra i tot i si això està dèbil pot causar més patologia. Després hi ha la pelvis, lligaments, nervis, músculs, òrgans...

Jo t'envio això:

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/dolor-pelvico-cronico>

A la xerrada explico quin és el sòl pèlvic, les patologies més comuns, les pressions, que el sòl pèlvic no treballa sol... Si vols te l'envio, també. Mira aquí només es veu la musculatura més superficial. La musculatura transversa...

Això és el què t'explicava de les pressions. Si tu fas un esforç, si l'abdomen està dèbil, el vector de forces xoca amb aquesta paret dèbil i en lloc d'anar cap a perineu posterior se'n va cap a perineu anterior i aquí és quan causa més debilitat.

Si algun dia has de baixar a Lleida, m'ho dius i quedem. Qualsevol cosa, ja ho saps. Tu m'ho dius i jo t'envio el què em diguis.

### 6.1.3 Júlia Mena Pascual

#### **Entrevista a la fisioterapeuta Júlia Mena Pascual (09-12-2022)** ►

##### **1. Creus que el concepte de sòl pelvià és un tema tabú?**

Si que ho crec. És «algo» que es parla molt poc. Actualment sí que és cert que hi ha..., bé, als CAPS, les llevadores i així, en comencen a parlar. Però jo sé de mares que van tenir un nen, per exemple, fa 8 anys i que n’han tingut un altre ara, i em diuen que és una passada el diferent que és. Que ningú els parlava del sòl pèlvic, ni que s’havien de treballar cicatrius, ni res. I ara sí, ara sí que els en parlen, els hi ho expliquen... Llavors, encara és tabú perquè òbviament no a tothom arriba aquesta informació però bé, poquet a poquet, a la gent li va arribant, se’n va assabentant i així. Durant l’embaràs és més fàcil, però amb altres situacions com durant les relacions sexuals, durant la regla..., incontinències o coses d’aquestes, la gent no en té ni idea, encara. O costa més. Llavors, bé, tabú però «estem en ello».

##### **2. Actualment tenim més consciència del sòl pelvià, quan fa que se’n va començar a parlar, a donar-li importància?**

No sé quan fa que se’n comença a parlar però... jo vaig acabar el màster el 2021 i això va canviant, però poquet a poquet. Bé, jo vaig començar la carrera i per exemple tampoc sabia que existia el sòl pelvià. Jo ho vaig descobrir durant la carrera, i em va agradar molt, però per a mi era totalment desconegut. Llavors, bé, eeeh..., jo crec que fa cosa de 5 anys, potser una miqueta més, no ho sé. Però que està començant a canviar. És molt recent realment tot aquest tema. Des que se’n parla i així.

##### **3. Les tècniques per cuidar el sòl pelvià han anat canviant amb el pas dels anys?**

Sí, jo crec que també una miqueta, eeeh? Al final, la fisioteràpia es basa en l’evidència científica, llavors a mesura que se’n va parlant, se’n van fent més estudis, llavors es va veient que va bé, que no va bé i així. Sí que és cert que abans potser es feien més Kegels, sobretot, o hipopressius, es va posar súper de moda. Però potser no exercicis expressos per al sòl pelvià sinó com a més

general, doncs: «Tens incontinència», doncs «Hipopressius». O boles xines, per exemple. Això també em passava molt. I són coses que poden anar bé, però..., depèn de cada pacient, de com tens el sòl pelvià, de quina disfunció tens... Llavors, amb l'evidència científica i amb raonament clínic i així, doncs s'ha anat millorant. I la fisioteràpia, doncs és adaptar la rehabilitació a cada tipus de pacient. O sigui, saber què té i d'on ve i llavors, poder donar diferents eines. Però abans era molt bàsic, ara hi ha moltes més opcions.

#### **4. En quins casos recomanaries fer hipopressius? (incontinència urinària, prolapses, disfuncions sexuals, embaràs, post-part...).**

Recomanaria els hipopressius, sobretot, en incontinència urinària d'esforç, que no d'urgència. I en prolapses. I després, per reeducar l'abdomen i per treballar la postura. I la respiració també, si volem. Però..., per exemple en l'embaràs estan contraindicats els hipopressius. O sigui pots fer les postures, però un hipopressiu amb abnea no. Està contraindicat perquè pot provocar el part. Sí que és cert, crec, que en les últimes fases de l'embaràs es podria fer, però jo no ho faria. No. O sigui, hi han moltes altres tècniques. Llavors, està contraindicat si tens, a veure..., espera't, ehh? Si tens hipertensió arterial, perquè puja la tensió al fer l'apnea. I..., i ara no me'n recordo... I si tinguessis, bé, n'hi ha algun altre, eh. Però és així, bastant poc importants. No sé què m'has preguntat dels hipopressius. Ah, que quan estan més indicats els hipopressius. Doncs quan tenim incontinència o quan tenim prolapse. O per treballar la postura. Per treballar la postura és increïble i van súper bé. Però el mateix, puc tindre incontinència urinària i... Els hipopressius el què fan és treballar sense pressió. «Hipo» significa «sense» i per pressió, amb pressió. Llavors si, per exemple, jo soc una treballadora i, tinc pèrdues d'orina quan carrego pesos a la feina, si jo només treballo el sòl pelvià amb hipopressió que és sense pressió, però jo quan tinc pèrdues poso pressió, llavors al final sí que el sabré treballar però no..., segurament el què treballi no serà suficient pel moment en què jo tinc la pèrdua. Realment he d'aprendre a gestionar bé les pressions i les càrregues per poder controlar el sòl pelvià i no tindre la pèrdua. Sí, m'explico? Llavors, això, eeehm..., això, que hem d'aprendre a treballar amb les pressions, per exemple, i valorar si realment és suficient. Això va súper bé, quan la gent no ho sap activar, perquè s'activa de forma involuntària o com a reforç, complemente altres coses. Primer

fem hipopressius, després fem kegels, després fem, no sé, altres coses. Sessions grupals, de tronc...o vibració. Però això s'ha de veure i normalment, jo si faig fer hipopressius i els recomano és com a complement. No com a única solució. I això en el cas de la incontinença i en el cas dels prolapses. Quan hi ha un prolapse és perquè la musculatura no sosté les vísceres i llavors, què passa? Amb els hipopressius, jo, intento fer una contracció, però no ho faig de forma voluntària, és involuntària. Llavors, hem d'aprendre a contraure bé, a pujar el to muscular, perquè normalment aquestes persones tenen un to muscular com el to del múscul amb repòs. Doncs, normalment, aquesta gent, tendeixen a tenir-lo molt tou. O sigui, Blandi-blub. Toques i dius: «Ufff, que tovet!». Llavors, què passa? Per pujar el to muscular, el què fem és posar vibració. Una vibració contínua ens normalitza el to muscular. Això vol dir que, si el tinc molt tovet, me'l pujarà, però si tinc un sòl pelvià tens com una pedra, me'l baixarà. I ens el normalitza. Això, per exemple, ens va súper bé. Això fa que la musculatura en repòs aguanti una miqueta més que abans. Llavors després has d'aprendre a activar, gestionar bé les pressions... Per exemple, si et ve tos, saber contreure quan toca, perquè no empenyi totes les vísceres cap avall. I no només sòl pelvià sinó també l'abdomen i així. Llavors això, podem utilitzar-ho però farem servir altres tècniques, no només hipopressius.

### **5. En quins casos recomanaries fer exercicis de Kegel?**

Jo els Kegel, a mi m'agrada manar-los bàsicament per fer consciència corporal i perquè la gent aprengui a veure, a relaxar, a treballar resistència. Per exemple, si jo necessito poder arribar al lavabo amb temps, doncs poder tancar prou bé per poder arribar al lavabo. El mateix, es poden combinar, però sí que es fan servir en qualsevol disfunció d'incontinença, com si tinc un prolapse, com si estic embarassada. Postpart o així, fem kegels. Però això, kegels combinats amb altres coses diferents, diferents posicions, altres tipus d'exercicis, vibracions o així. Però és guai perquè agafem consciència corporal de tots aquests músculs, de com es contreuen, de com es relaxen. Però hi ha gent que no sap contreure i hi ha gent que no sap relaxar. Hi ha tots els extrems. N'hi ha que sí que saben contreure i relaxar, però no ho fan. N'hi havia una, una pacient que tenia, que per exemple al gimnàs no ho sabia activar i deia que se li escapava el pipí al fer un esforç al gimnàs. Li vaig dir: Anem a reeducar-te, que simplement activis quan

toqui. I ja està. Llavors ajuda el ser conscient de què està passant allà. I òbviament també treballem la força i la resistència. I llavors amb qualsevol de les disfuncions ens ajuda.

## **6. I el tronc propioceptiu?**

El tronc el què fa es que, com que està en un pla inestable, se'ns activa la musculatura estabilitzadora. Vale? O sigui, la musculatura estabiitzadora és el transvers de l'abdomen. Saps quin és? L'has llegit? És el múscul de la caixa abdominal. És el múscul profund de l'abdomen. Llavors aquest és cinèrgic del sòl pelvià. Això vol dir que treballen junts. Quan activo l'un, normalment s'activa l'altre. Hi ha gent que ho té desvinculat, però el normal seria això. Llavors s'activa el transvers de l'abdomen perquè és un múscul estabilitzador. Se'ns activen els multífids, que també són estabilitzadors. Són músculs de les lumbar, que també treballa amb equip amb el sòl pelvià i se'ns activa el sòl pelvià de forma involuntària. A més a més, ens fa posar en una posició «d'autonomació», com si ens estressin amb un filet, perquè sinó jo caic. L'estar amb aquesta posició m'ajuda a gestionar bé les pressions, a...activar aquesta musculatura de forma involuntària. Llavors està guai, igual que amb els hipopressius, activo una mica de forma involuntària, el tronc també, però a més, a l'estar jo damunt del tronc, jo puc anar activant i desactivant i ser més conscient. Per exemple, puc fer bíceps, tríceps, diferents exercicis per treballar tot això, i que el sòl pelvià vagi treballant en funció de què li anem posant càrregues. Per exemple, fem «sentadilles» i coses d'aquestes, i cada vegada és més complicat, però estic en aquell pla i tot s'ha d'activar perquè sinó jo caic. D'acord?, llavors és una eina que a mi m'agrada bastant. És a dir, que també fas normalitzar el to muscular. Igual que allò de la vibració, si jo per exemple em pujo cada dia 20 minuts al tronc, diuen que normalitza el to muscular. I..., això, d'acord, més o menys. La vibració també l'utilitzem per altres coses, eh. I si un to és realment molt tou o molt dèbil, jo faria per exemple vibració segur i el tronc que es pot fer, si et veig motivada, amb ganes i tal, a casa, saps? Combinar les dues tècniques. 20 minuts de tronc mentre mires la tele i 10 minuts de vibració. O «algo» així. Això ajuda a què el lubriquem, a arribar al teixit, al vibrar.

## **7. És normal sentir dolor amb la menstruació?**

No. No és normal. És freqüent però no és normal. Està molt normalitzat, també, quan tenim la menstruació, el que podem notar, el que passa com a normal és, pots tenir una lleugera inflamació en l'úter i així. S'està produint un sagnat, més o menys hi ha com una ferideta. Llavors aquesta ferideta s'ha de curar. Llavors, la inflamació forma part del procés de regeneració del nostre cos. O sigui, jo per curar-me m'he d'inflamar. Llavors, què passa? M'he d'inflamar poquet. Si tinc una inflamació molt heaby, llavors el cos si passa respon. El normal és inflamar-me una miqueta i em noto una mica la panxeta, però així més...una mica infladeta però no he de semblar una embarassada de tres mesos. D'acord? I llavors pot ser que tingui una mica de tensió. Puc notar-me una lleugera tensió, però no, no ha de ser dolor. No m'ha de fer mal. I a més a més, el que també passa és que a vegades, quan anem a expulsar un coàgul o anem a sagnar una mica més, l'úter es contrau. Llavors també puc notar com una contracció. D'acord? Però és això. Ve un moment que em molesta però al cap de no res passa. Això és normal. El que no és normal és tindre dolor durant tot el dia o durant 5 o 6 hores o un dolor invalidant 3 dies,, Tot això no és normal. I no m'hauria de medicar. O sigui, el normal és no medicar-me amb la regla. Ni ibuprofens, ni paracetamols, ni res. Simplement, el millor és fer exercici, posar-nos caloretta, menjar sa, l'alimentació és molt important també, i això.

Quant a l'exercici es recomana baixar el ritme i fer, per exemple, un pilates o algo així. Més tranquil durant la regla, perquè al final estem més cansades, doncs ens costa més mantindre el ritme. D'acord? Per+o que si tu estàs viciadíssima amb un esport i estàs enganxada, està perfecte. Però sinó, doncs fer quelcom més suau o així. Per exemple, si ets corredora, doncs baixes una miqueta el ritme. Una miqueta, d'acord. Perquè és això, estem més cansades... Jo per exemple sí que faig crossfit però aquells dies baixo una miqueta el ritme. L'exercici en sí genera endorfines, que són les hormones del benestar, que ens fan ser feliços, digem-ho així. Quan sortim del gimnàs, de fer esport o així, de vegades estàs com rebentat i surts feliç... D'acord? I després generes unes altres hormones que són les protalamines i són antiinflamatòries. És un antiinflamatori natural, llavors si jo tinc més inflamació del normal, amb les protalamines la podré controlar. I no em caldrà un ibuprofè. Sempre que no tingui algo molt heaby, si tinc algo molt heaby el ginecòleg m'ha de mirar d'on em ve el dolor. Però si no em troben res de res, podria ser. El que sí és que també em pot venir del sòl pelvià el dolor. Pot

ser que el múscul estigui tens o així. Però, bé. Hi ha múltiples causes. s'hauria de mirar el sòl pelvià si el ginecòleg ens diu que no ens veu res.

### **8. El dolor de la menstruació està relacionat amb la salut del sòl pelvià?**

Òbviament sí i això, pot ser que per tensió muscular o tensió dels lligaments o perquè alguna cosa no està funcionant bé allí o a nivell orgànic hi ha tensions o alguna cosa, tot és mirar-ho. Tenir consciència corporal, mirar que el múscul estigui bé, no estigui tens, no estigui dèbil, tot això. Llavors, una altra cosa súper important és tenir consciència corporal. O sigui, conèixer el meu cos, conèixer com va la regla. Reconèixer-me i tenir educació. Moltes vegades ho vivim com una cosa dolenta i no ho és. És un signe de salut, perquè si no em ve la regla és que algo està passant. Potser tinc un trastorn de conducta alimentària, potser m'estic passant perquè soc esportista d'elit, això també els hi passa. Que sí que són boníssimes, però el nivell al què porten el cos és molt elevat. O tinc tal estrès, ansietat... No m'està venint la regla. Doncs això. Al final la regla ens diu que estem sans, saludables. Però no la vivim així. La vivim com que és un fàstic. I bé. No se'n parla, també és tabú. Cada vegada menys, però hi ha molta desinformació. Si la intento viure en positiu, pot millorar molt. O ens pot ajudar, com a mínim. Igual que conèixer opcions mensuals sostenibles, tipus copa, compreses de tela, calces..., tot això ajuda. És còmode i al final, doncs mal que mal, algo és. I anar sumant gotetes doncs...

### **9. Com es tracta el dolor de la menstruació?**

Jo primer de tot, si tu vas al ginecòleg i et diu que no hi ha cap causa orgànica (no tens l'ovari poliquístic, ni cap mioma, doncs amb fisio mirem el múscul, si el to muscular està bé, si es contrau, si no. A nivell lumbar, a nivell abdominal. El diafragma també, perquè té molta relació. D'acord? Amb fisio faríem això. Faríem teràpia manual, vibració, exercicis, mobilitat, etc. Després també és súper important l'alimentació. Jo si veig que algú té dolor de regla doncs la derivo al nutricionista o al psiconeuroimmunòleg . Aquests darrers treballen amb suplementació. Són infermers, nutricionistes o fisios que treballen amb aliments i et diuen tals dies has de consumir tal tipus d'aliments. O et fan prendre omega 3... És intentar suplementar-te per millorar la teva menstruació. Jo això ho desconec però és súper important fer un treball de tot arreu una mica, doncs, ens



ajuda. I això que hem dit: l'exercici, la calor, el conèixer o tindre aquesta informació i llavors, doncs, intentar anar abordant, des d'una banda i l'altra. I a veure si millora.

### **10. Durant l'embaràs quins exercicis són molt importants de fer per cuidar el sòl pelvià?**

Durant l'embaràs, per cuidar el sòl pelvià com a tal és simplement ser conscient, gestionar bé les pressions, per exemple, perquè què li passa. Doncs que el sòl pelvià està aguantant allí doncs 9 quilos, per exemple, de panxa. És una burrada, llavors clar, al final, és progressiu però al final de l'embaràs aguantant molt pes. Llavors hem de fer contraccions, o sigui, contrec, relaxo, soc conscient del què està passant. Si tinc un sòl pèlvic molt dèbil, hauré de treballar una miqueta perquè pugui aguantar millor. Si el tinc molt tens, hauré d'aconseguir que no estigui tan tens perquè durant el part es pugui relaxar millor. Que bé, que en el part generem una hormona que es diu relaxina que ajuda que es relaxi, però si durant l'embaràs hem anat treballant, sobretot al final del 2<sup>n</sup> trimestre, doncs tot això que tenim. Ens ajuda. Llavors això, el què fem sobretot, jo recomano: si tenen algun problema d'aquests, doncs treballar-ho com seria bo, en una situació normal. Al 3<sup>r</sup> trimestre fem el massatge perineal i és que amb la parella, normalment, fan un massatge i ajuden a elastificar la zona i tot això, per tal que poquet a poquet sigui més elàstic i el dia del part, doncs, tinguin menys risc de tenir una episiotomia o un esquinçament. Això no vol dir que no passi. Baixa el risc, llavors si tu ho tens treballat, doncs tot això que tens. A més, això és experiència meua, jo crec que es recuperen abans. Al fer tot això, arriba més sang i més oxigen a l'úter. Doncs això, súper important el massatge perineal, però després si tenen alguna cosa anar-nos veient i sinó fer exercici. L'exercici durant l'embaràs és súper important. Si és una persona que ja feia exercici, doncs, continuar amb l'exercici que feia. Adaptant-lo, però continuar. Sinó, jo per exemple faig grups. Llavors, si que de cara al 2<sup>n</sup> trimestre es treballa més a nivell de càrdio i al 3<sup>r</sup> trimestre es treballa més la força. Puc fer exercici, però no faré crossfit a tope estant embarassada, si no n'he fet mai. D'acord? Doncs això: càrdio, força, després mobilitat, la mobilitat de la pèlvis, aprendre'ns a relaxar. Ja no és a nivell del sòl pelvià sinó la postura, perquè aquella postura típica d'embarassada fa molta pressió al sòl pelvià. Llavors el sòl pelvià pateix. Si jo

treballa tot el cos, tinc una postura com toca, no generaré tanta pressió cap baix. Igual que la panxa, la panxa és el mateix. Si jo aprenc a treballar la panxa, de cara a l'embaràs, però sobretot el postpart, doncs m'ajudarà molt més a recuperar-me. O sigui, les mares que ho han treballat durant l'embaràs, al postpart es recuperen molt més ràpid. Les que no, pobres, doncs es recuperen, però els costa més. També depèn del part i tot això. A nivell abdominal i així es nota, eh... Igual que de dolors a la lumbar i tot això. Jo tinc 2 extrems a ra mateix al grup de postpart, una que es va estar tot l'embaràs quieta perquè li van prohibir moure's, per risc. I una altra que 2 o 3 dies a la setmana feia exercici. I es nota. Quan et cuides, fas exercici, actives el sòl pelvià, l'abdomen..., després et recuperes molt millor. Més o menys t'he contestat.

**11. Fa quants anys més o menys es van començar a realitzar i a ser una cosa normal per a les dones embarassades?**

Jo és que no et ser dir els anys, suposo que per internet ho pots trobar, però veient les pacients, per exemple, tinc una mare amb un nen de 8 anys i a ella no li van parlar del sòl pelvià. I ara n'ha tingut una altre i amb aquest sí que li'n van parlar. Però jo crec que, fins i tot 5 anys, eh. Vull dir, si s'anaven informant i buscaven molt, potser sí que trobaven alguna cosa. Però, a la sanitat pública, jo crec que no fa massa, eh? Però no et sé dir...

**12. Quins beneficis s'obtenen de realitzar aquests exercicis (kegel...) durant l'embaràs?**

Millorem el to muscular, millorem la consciència corporal, la capacitat de contraure, relaxar. Si tinc el sòl pelvià molt dèbil aconseguiré que estigui més fort, que pugui aguantar el pes de tota la panxa; si el tinc molt tens aconseguiré tenir la capacitat de relaxar-lo, ser conscient de quan el relaxo, ser un complement potser de la tècnica o de la teràpia. Però bàsicament és millorar el to muscular i augmentar la força o la resistència del sòl pelvià perquè pugui aguantar bé tot el pes de la panxa. I a l'hora d'expulsar també, eh? Hi ha estudis que diuen que si han fet kegels i l'han treballat, doncs a l'hora d'expulsar també ajuda una miqueta.

**13. Les dones embarassades poden utilitzar les boles xineses? I després del part?**

No. Bé, espera't que t'he dit un no molt ràpid. Jo, la veritat, no els hi diria. O sigui, perquè al final, com menys coses posem allà dintre, a part de si necessito posar el vibrador per treballar-lo o així i prou. Perquè és posar més pes al sòl pelvià, ja que les boles xineses també pesen, eh? Hi han diferents pesos. Llavors això, jo no crec que estigui contraindicat, però és com sumar-li pes. La bola xina el que fa és, no sé si ho saps, hi ha una altra bola dintre i si te les poses, t'has d'anar movent. Si et mous vibren. Si estàs asseguda o quieta, no fan res. I menys si ningú les ha valorat. Si les ha valorat algú encara,

Després del part, el mateix. S'ha de valorar. Si després de la valoració tenim un sòl pelvià que té molt to muscular, que treballa i tal, les podríem posar com per mantenir una miqueta, per treballar una mica el to muscular, per augmentar-lo. Jo la veritat és que, si puc, prefereixo que contreguin, relaxin i tal, que facin una mica d'exercici. Perquè d'aquesta manera treballem postures, treballem pressions, treballem l'abdomen... Al final la bola xinesa no te la poses i no et millora tantes coses. Si quan agafo el bebè, estàs tot el dia aguantant un pes que cada dia és més gran, doncs amb exercicis aprens a gestionar bé les pressions. Per exemple, faig una «sentadilla» i la faig bé. Trec l'aire quan toca. La pressió també, doncs, empentem cap avall o no activem bé l'abdomen, se'm carreguen les lumbars... Llavors sí que de cara al postpart es podrien fer servir en principi, però la veritat és que jo recomanaria altres coses abans. A no ser que em diguin: Mira Júlia, jo no tinc temps i no tinc diners... Doncs mira, potser Sí. Llavors sí. O si estan estupendes i només es volen mantindre, doncs també.

#### **14. És important treballar el core per mantenir un sòl pelvià fort?**

Sí. Sí, el core com a tal, anar a fer crunch al gimnàs això no. Aquest tipus d'abdominals són molt «pressívics» (exerceixen molta pressió). Sobretot és treballar el transvers abdominal, la zona lumbar i el diafragma, d'acord? Al final tots formen el complex calp. I això, és súper important perquè el transvers de l'abdomen és sinèrgic de l'abdomen, llavors t'activen, treballen junts, d'acord? Igual que amb les lumbars. No és sinèrgic però també forma part de l'equip. Llavors, si jo, per exemple, tinc un abdomen que no treballa gens... quan jo per exemple tinc tos, la pressió ha d'anar dirigida al nucli fibrós central del perineu. És on es creuen tots els músculs, entre la vagina i l'anus, saps? T'ho has mirat en algun dibuix? Fa com dos triangles. Doncs just, a la part del mig, on es creua

tot, és el nucli fibrós central. Llavors, allà, és on han d'anar totes les pressions. Quan jo tusso, quan esternudo o així. Què passa? Si jo tinc un abdomen que s'abomba, que no treballa, les pressions en comptes d'anar cap allà aniran cap a la vagina. S'anterioritzen. O si tinc una mala postura o si porto sempre talons, per exemple, també. Llavors, sempre van cap a la vagina, es dirigeixen cap a la vagina, que és la part dèbil que tenim. I no hi ha múscul allà que tanqui. Si es dirigeixen les pressions cap allà podem danyar la..., tindre prolàpses o tindre incontinència o coses d'aquestes.

Llavors, si jo tinc un abdomen com toca, en comptes de dirigir les pressions cap a la vagina, les dirigiré cap al nucli fibrós central. Llavors, hem d'aconseguir que treballi bé. També si està hipertònic, no deixarà treballar bé el transvers i llavors no s'activarà tan bé tampoc. D'acord? Necessitem que tingui un to normal, de base. Llavors, després si el vull activar, pot estar a tope. Però de normal no pot estar l'abdomen així, com una pedra sempre. D'acord? Tampoc és sa. O sigui, si jo tot el dia vaig marcant abdominals, ni que l'activi, tampoc és sa del tot. Ha d'estar normal, ni molt ni poc, amb repòs.

### **15. Es pot tenir el core fort però el sòl pelvià debilitat?**

Sí. Sí, pot ser que un estigui bé i l'altre no. Bé, a vegades em passa, per exemple, que una pacient sap activar el sòl pelvià i no ho sap fer amb l'abdomen. Que no ho ha conegut, que no ho ha activat mai. O a la inversa. Que sap activar l'abdomen, però no el sòl pelvià. Diuen que no tenen sinèrgia, que no connecten bé. Llavors cal reeducar per tal que treballin correctament. Perquè treballin en equip. D'acord? Això és tornar a fer consciència corporal i anar-ho treballant. Per exemple ara, vaig anar a fer un curs d'ecografia i amb l'ecògraf es veu súper bé com s'activa el transvers. Llavors, quan ho han vist 2 o 3 vegades, saben activar molt millor. Ja no cal dir «Ho estàs fent molt bé» perquè ho veuen elles mateixes i llavors ho aprenen molt més ràpid.

Llavors això, que pot ser que t'ho trobis, però l'ideal és que t'ho facin en conjunt, Bé, el què ha de ser. Sinó, tenim una disfunció.

### **16. Creus que hi ha alguna informació que m'hagi descuidat i hagi de tenir en compte?**

Júlia- Com es diu el títol del teu TdR?

Jo- El sòl pelvià, els músculs oblidats.

Júlia- Ah, molt bé! A veure, què parles, de la zona anal? Restrenyiments, incontinència fecal...

Jo- Sí, parlo de les incontinències, prolapses, disfuncions sexuals, i ara parlaré d'embaràs. O sigui, com corregir-ho, parlo dels exercicis kegel, hipopressius i el tronc i faré un apartat, que encara no l'he fet, d'embarassades i el part.

Júlia- Doncs això, si vols posar alguna cosa sobre restrenyiment, que també és súper important, si t'hi cap, eeh? Anar restret no està bé. Perquè si tinc restrenyimentt pot haver-hi múltiples causes. Una part és l'alimentació i tal. Però si vaig restreta moltes vegades és per un múscul que és el puborectal. O perquè l'elevator de l'anús està molt tens. Llavors, el mateix. S'ha de normalitzar aquest to muscular, treballar-lo, aprendre a contraure, relaxar-lo. Hi ha gent que té associat l'anar a fer caca amb apretar. Llavors, en comptes d'obrir l'esfínter el tanquen a l'apretar. Que es diu disinèrgia esfinteriana. Llavors, jo he d'aprendre a relaxar-me correctament per fer caca. A molta gent li costa. Van a fer caca amb 2 minuts i no... O sigui, un ha de tenir temps. Si jo veig estressada a fer caca, no podré fer caca. Perquè per fer-ho, necessita estar activat el sistema nerviós parasimpàtic, que és el del relax. I si estic alterada, estic amb el simpàtic i llavors no puc.

Llavors això, estar relaxats... La posició és molt important. Jo em faig un fart de promocionar tamborets per a fer caca. Jo no sé si els coneixes, però és el millor que pots comprar. Perquè el què fa és que com que pugem els genolls per sobre dels malucs, relaxa el múscul puborectal, obre l'angle de l'anús i llavors és molt més fàcil expulsar la femta. D'acord?

Llavors això és molt important i molt bàsic, perquè si jo al final estic patint restrenyiment i finalment, simplement per posar el tamboret o fer quatre canvis, ja no empenyo (perquè clar, quan jo empenyo faig força cap baix i empenyo l'úter i empenyo la bufeta. Clar, estic intentant fer caca, però empenyo tot cap baix. I m'estic danyant. Això a llarg termini, m'acaba generant incontinències, prolapse, dolors o molèsties... I el tema de les incontinències, anals o fecals, doncs el mateix que les urinàries, al final. Cal aprendre a contraure els esfínters i tot això.

I a nivell de les disfuncions sexuals, no sé si tens algun dubte o alguna cosa?

Per les dones hi hauria el vaginisme i la disparèumia i pels homes l'ejaculació precoç i la disfunció erèctil. Aquest 4 són els més principals. Després hi ha, per exemple, l'anorgàsmia, el fet de no poder tenir un orgasme o coses d'aquestes. A vegades també està relacionat.

I el mateix, la disparèumia és el dolor en les relacions sexuals i d'això me'n trobo moltes, eh? Jo no sé si has buscat percentatges, però probablement són més alts del què trobis. Perquè com que la gent no ho diu i només es basen amb la gent que ho ha verbalitzat. Sobretot amb dones, la diferència és bastant abismal. Jo és que vaig fer una xerrada i les disfuncions era bastant abismal la diferència, però per exemple, els orgasmes, la capacitat de tenir un orgasme quan tens relacions amb la parella, els homes era un 95% i les dones ho aconseguien un 65%. Les dones heterosexuales. En canvi les dones homosexuals, o sigui que mantenen relacions entre elles, és un 85%. O sigui que, canvia bastant. Llavors tot això de la sexualitat, també necessita fer molt camí, perquè com que és tan tabú... Està tot centrat amb la penetració i el què es diu el falocentrisme i que realment no és així. Jo estic lluitant perquè la gent sàpigui que hi ha altres formes de mantenir relacions sexuals. Que no únicament és la penetració. I al final és el què veiem a tot arreu.

I les dones un 75% crec que és de les dones, necessita una bona estimulació del clítoris per a tenir un orgasme. Amb la penetració no arriben. I el què es fa sobretot és penetració. Això no t'afecte, bé, amb la disparèumia tens dolor amb la penetració. Llavors no gaudeixen. Però si no mantinguessin relacions amb penetració, que no fossin doloroses... Perquè aquestes dones no tindran segurament cap orgasme.

I el vaginisme, ja ni t'explico. Ja és més complicat. És això, és que no pot penetrar res a la vagina. No entra ni un tampó, ni un dit i suposa un treball molt fort, amb molta consciència corporal, mirar-nos al mirall (que això es fa gairebé amb totes les disfuncions sexuals) , agafar un mirall i mirar-nos la vulva perquè ningú se la mira tampoc i és treball de consciència. I segurament de psicologia o sexologia o així. A vegades pot venir, per exemple, d'un abús. A vegades no. Pot ser que no hagi passat res i en tinguin. S'ha de treballar i s'ha de tenir paciència, però se'n surten eeh?

Pot ser un problema orgànic o psicològic. Amb un treball profund i coordinat, aprenent a relaxar..., es pot aconseguir. I amb els nois igual. Amb l'ejaculació

precoç i la disfunció erèctil, la musculatura és un component. Hi ha un percentatge... El teixit que treballa en les ereccions són fibres no voluntàries. O sigui, que jo no puc activar voluntàriament. El percentatge de les que jo puc activar voluntàriament és més baix que les involuntàries. Llavors, aprendre a activar ens ajuda, però costarà una mica perquè hi ha tota la part no voluntària que s'ha de tornar a associar i així. Però també es pot treballar, eh? Sobretot amb gent jove i així. Que també passa, però també s'ho callen.

Si t'interessa algun llibre o alguna cosa del tema o necessites quelcom m'ho dius. Hi ha un llibre, que encara no m'he llegit, «El suelo pélvico al descubierto» d'una fisio, de la Mireia Grossmann Camps, ed. RBA.

També tinc el què es diu «Ser mama: guia de l'embaràs, part i postpart amb ciència i emoció », de Nazareth Olivera Belart, ed. Grijalbo. Va una miqueta del sòl pelvià, dels cicles hormonals i tot això.

Tinc un power amb tot un llistat de llibres, que et puc passar.

També m'agrada molt el llibre de «La regla mola» de la Cristina Torron (il·lustradora) i Anna Salvia Ribera (psicòloga i especialista en educació sexual), ed. Montena. Aquest si te'l llegeixes, potser aprendràs i tot. Té moltes il·lustracions, és molt xulo. Es centra amb tot el tema de l'educació sexual.

La Cristina és germana d'una fisio de sòl pelvià i juntes van fer un llibre que es diu «El teu cos mola». Per parlar de la sexualitat amb les nenes. I n'han tret un altre que es diu «El semen mola», més per als nens.

També n'hi ha un «Hablemos de adolescencia» de Míriam A l'Adib Mendiri. Ed. Oberon.

No sé quan la tens la defensa del TdR. Ufff. Només 11 dies i l'has d'entregar! Bé, segur que acabaràs amb molta informació. Ànims i ja em diràs què tal t'ha anat?

## 6.1.4 Encarna Santaaulàlia Angrill

### **Entrevista a la llevadora Encarna Santaaulàlia Angrill (10-12-2022)** ►

#### **1. En què consisteix la teva feina?**

La meva feina? Bé, jo soc llevadora. Llavors la meva feina consta bàsicament del control de l'embaràs normal i després a nivell ginecològic, doncs també en principi soc la primera persona que atén i llavors veure si és que has de derivar o bé si ho puc resoldre jo. Llavors també hi ha una part preventiva que és prevenció de càncer ginecològic, prevenció de possibles embarassos (llavors toques contracepció), també hi ha una atenció als joves... Vull dir, és clar, és una feina molt variada.

#### **2. Quins canvis importants hi han hagut a la teva feina des de que vas començar a treballar fins ara?**

Tants que no és ni conegut, eh? Vull dir, a mi em van formar per atendre parts i ara gairebé ho faig tot menys això. Per tant ha canviat molt. Abans el paper de la llevadora consistia bàsicament en atendre els parts i ara ens han posat el tema de l'atenció a la dona, per tant..., en totes les fases de la seva vida. Tant la menopausa, com l'adolescència, com l'època fèrtil i per tant no..., vull dir, t'has hagut d'anar reciclant i aprendre sobre la marxa.

#### **3. Respecte el sòl pelvià, creus que hi ha hagut molta diferència de la importància que se li donava quan vas començar a treballar a la que se li pot donar ara?**

El tema del sòl pelvià és un problema que sempre ha existit però, no hi havien professionals que s'hi dediquessin i en el moment que s'ha obert la possibilitat de fer-ho, la demanda ha sigut molt impressionada ja que hi ha una gran quantitat de persones amb incontinència urinària, amb prolapses. Llavors, actualment la gent enlloc de passar-s'ho a casa anant canviant compreses, doncs hi ha una demanda. A més a més, hi ha unes intervencions que funcionen bastant bé. Per una part, les senyores molt grans (més de 80 anys) en moltes àrees resolen alguna cosa, tot i que una cirurgia a vegades ja no es contempla, i les senyores de mitjana edat a nivell de cirurgia s'han fet bastants avenços. Després també hi



ha tota la part de rehabilitació que és sumament important. Exercicis hipopressius, exercicis de kegel, etc. I que el què importa és que la usuària els faci. Vull dir..., que els aprengui a fer i que sigui constant. Si és constant són efectius. A la deixen de fer-ho, perden l'efectivitat. Però bé, el sòl pelvià, antigament nosaltres anàvem de quatre grapes, llavors teníem uns abdominals forts. En el moment que ens vam posar drets, vam guanyar-hi algunes coses, però a nivell de sòl pelvià hi vam perdre. La musculatura del sòl pelvià és fluixeta i ha d'aguantar molt pes. I aquí és on ve el problema.

**4. L'embaràs i el part debiliten molt el sòl pelvià. Has observat alguna diferència respecte a la facilitat de les mares per venir a tu com a llevadora a demanar-te ajuda quan tenen un problema com incontinències urinàries, fecals, prolapses..., des que vas començar fins ara?**

Sí, sí, sí. Actualment la gent demana. El que passa que normalment amb l'embaràs i això ja en parles i ja en són bastant conscients. Encara que hi hagi algun petit problema després del part, normalment es recuperen molt bé. El problema és a la menopausa que llavors, amb els canvis de la menopausa que diem (per dir-ho d'alguna manera sempre diem que tot baixa) doncs llavors és quan comencen els problemes de debò. I llavors la gent amb la menopausa també ve a demanar, evidentment.

**5. Actualment recomanes exercicis per enfortir el sòl pelvià a les embarassades i després del part? Aproximadament, quan fa que els recomanes?**

Sí, això, des de fa molts anys que estem recomanant aquests exercicis, especialment els exercicis de kegel. I llavors, de tant en tant, fer un test per veure si anem bé o no anem bé. També pot ser això del «pipí stop» o així. I després els hipopressius jo també els recomano. Vull dir, el què passa és que els hipopressius és una cosa que has d'aprendre a fer i has d'anar practicant i anar-ho fent cada dia. I si ho fas cada dia, és molt efectiu.

**6. Aconselles a les embarassades realitzar el massatge perineal? Des de sempre o des de fa un temps enrere?**

El massatge perineal jo l’aconsejo, explico com es fa, etc. Normalment només l’últim mes de l’embaràs. Si evita o no evita una episiotomia no ho sabràs mai ben bé segur. Perquè a vegades, una senyora pot fer els exercicis perfectament bé i reforçar tota aquesta zona i si el nen és molt gran o el que sigui, també necessita episiotomia. Vull dir que sí que dona una miqueta més d’elasticitat però tampoc és que sigui la «panacea» eeh...? Vull dir, funciona, però no és una garantia. Penso que val la pena fer-ho perquè no tens res a perdre-hi.

El temps que fa que el recomano..., exactament no t’ho sabria dir, però posem uns 7 o 8 anys. Abans no, eeeh. Abans els exercicis per preparar el sòl pelvià no els fèiem abans.

### **7. Creus que el tema del sòl pelvià i totes les patologies que comporta era un tema tabú?**

Bé, per algunes senyores grans és i era un tema tabú, però ara està disminuint molt el tabú.

### **8. I ara?**

Ara ho és molt menys.

### **9. Consideres que és un tema que s’hauria de donar més a conèixer entre la societat?**

No sé massa què contestar, vull dir..., és important que la gent estigui informada però tampoc hem de crear problemes on no n’hi ha, vull dir. Per tant, és una cosa que s’està fent, donar-ho a conèixer, però per altra banda, el servei està molt saturat. O sigui, si jo envio una senyora a sòl pelvià, que ho fan molt bé, menys de 6 mesos de llista d’espera no se’ls estalvia mai, eeh? Clar, llavors, els recursos són els que són. Què passa? Que una cosa que t’empitjorarà la teva salut, tothom corre i un problema del sòl pelvià que t’empitjorarà la teva qualitat de vida es corre menys i també hi ha pocs professionals que s’hi dediquen, etc.

## 6.2 ENQUESTES (GOOGLE FORMULARIS)

### 6.2.1 Models de les enquestes

A continuació es reproduïxen les dues enquestes que vaig distribuir mitjançant Google formularis.

#### 6.2.1.1 Primera enquesta - El sòl pelvià, els músculs oblidats

Hola, soc l'-----, una estudiant de batxillerat de l'Institut ----- . Estic realitzant el Treball de Recerca sobre la musculatura del sòl pelvià. Per dur-lo a terme m'ajudàrieu molt responent aquestes preguntes, tant si teniu patologies al sòl pelvià com si no.

Les respostes seran completament anònimes i tractades amb tot el respecte.

Moltes gràcies per dedicar una part del vostre temps en contestar el formulari!

#### **Sexe biològic\***

Femení

Masculí

#### **Edat\***

12-15

16-20

21-26

27-32

33-40

41-50

51-62

63-70

71-80

81-90

+90

#### **Saps què és el sòl pelvià?\***

Sí

No

Em sona

**El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?\***

Incontinència urinària

Incontinència fecal

Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics)

Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)

Dolor pèlvic crònic

Restrenyiment

Mai n'he tingut cap

**El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?**

Embaràs

Part

Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)

Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita)

Obesitat

Cirurgia prèvia (histerectomia, prostatectomia...)

Genètica

Menopausa

Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...

**En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?**

Sí

No

No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura

**Si n'has fet, quins?**

Hipopressius

Exercicis Kegel

Mètode 5P (tronc)

Boles xineses

Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)

**Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?**

1 - 2 cops per setmana

3 - 4 cops per setmana

5 - 6 cops per setmana

Cada dia

Més d'una vegada al dia

**Durant quant de temps?**

1 setmana

2 setmanes

1 mes

2 mesos

4 mesos o més

Més d'1 any

Ho faig de manera habitual

**Realitzant els exercicis, vas observa millora?**

	1	2	3	4	5	
Gens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Molt

**Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?\***

	1	2	3	4	5	
No (Gens)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sí (Molt)

**Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?\***

	1	2	3	4	5	
No (Gens)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sí (Molt)

**Creus que la menstruació hauria de fer mal?**

Sí

No

### 6.2.1.2 Segona enquesta - Sòl pelvià i embaràs

Hola, soc l'-----, una estudiant de batxillerat de l'Institut -----. Estic realitzant el Treball de Recerca sobre la musculatura del sòl pelvià. Per dur-lo a terme m'ajudàrieu molt responent aquestes preguntes totes aquelles dones que heu estat embarassades en algun moment de la vostra vida.

Les respostes seran completament anònimes i tractades amb tot el respecte.

Moltes gràcies per dedicar una part del vostre temps en contestar el formulari!

#### **Quants anys tens?\***

16-20

21-28

29-38

39-48

49-58

59-68

69-78

79-88

89-98

+99

#### **A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)\***

1940-1949

1950-1959

1960-1969

1970-1979

1980-1989

1990-1999

2000-2004

2005-2009

2010-2014

2015-2019

+2020

**Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?\***

Sí. Me'n va parlar molt

Sí. Però no li va donar gaire importància

No. No crec que me'n parlés

Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs

Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part

**Sòl pelvià**

**El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions.**

**Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?\***

Sí

No

**Quins?**

Pipi-stop

Hipopressius

Exercicis de Kegel

5P

Boles xineses

Cap

**Et van resultar difícils de realitzar?\***

Sí

No

**Et van recomanar fer el massatge perineal?\***

Sí

No



**Quan?**

Durant l'embaràs

Després del part

**Haver fet el massatge perineal durant l'embaràs, et va ajudar en el moment del part? (expulsar-lo amb menys dificultats)**

Sí

No

**A partir de l'embaràs i el part, has notat problemes d'incontinència?\***

Sí, incontinència urinària

Sí, incontinència fecal

Cap

**Després del part has patit un prolapse (caiguda d'algun òrgan pelvià)?\***

Sí

No

**Has notat dolor en les relacions sexuals després del part?\***

Sí

No

**Si has tingut alguna patologia mencionada anteriorment, has acudit a un especialista per tractar-ho (metge/essa, psicòleg/a, infermer/a, llevador/a...)?\***

Sí

No

**Creus que parlar d'aquests temes és encara un tema tabú per a moltes persones?\***

Sí

No

**Consideres que és un tema important i que val la pena ser-ne conscient per evitar problemes?\***

Sí

No

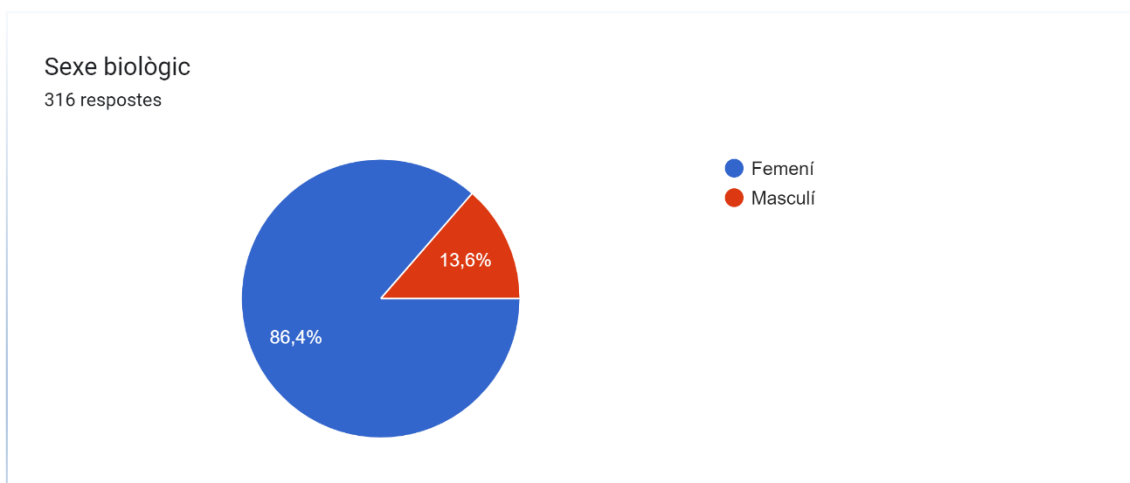
## 6.2.2 Resultats resumits de les enquestes

### 6.2.2.1 Primera enquesta - El sòl pelvià, els músculs oblidats

Han respost l'enquesta 316 persones. A continuació es mostren els resultats per cada pregunta.

#### Primera enquesta - Pregunta 1

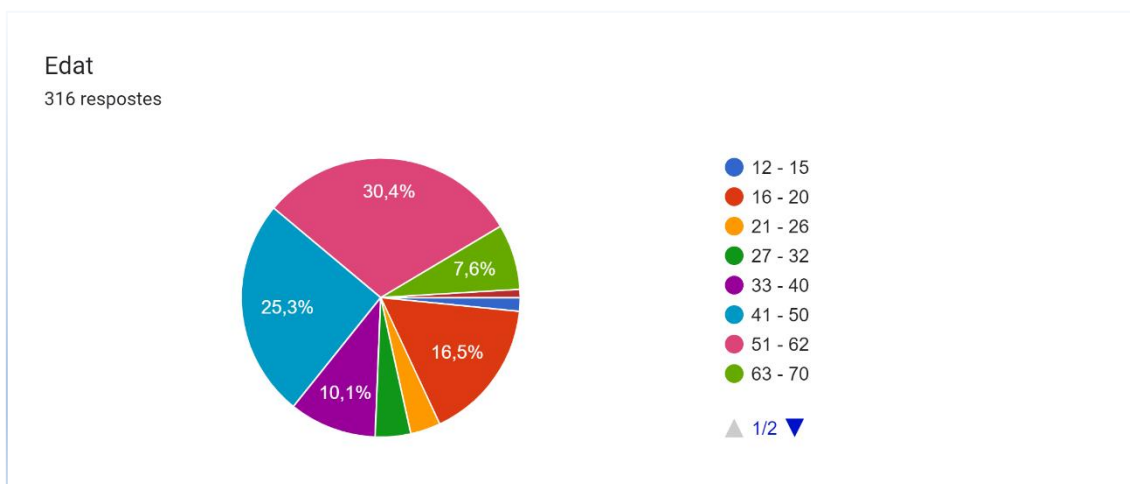
<b>Sexe biològic</b>	<b>Respostes</b>	<b>%</b>
Femení	273	86,4%
Masculí	43	13,6%
<b>Total</b>	<b>316</b>	<b>100,0%</b>



#### Primera enquesta - Pregunta 2

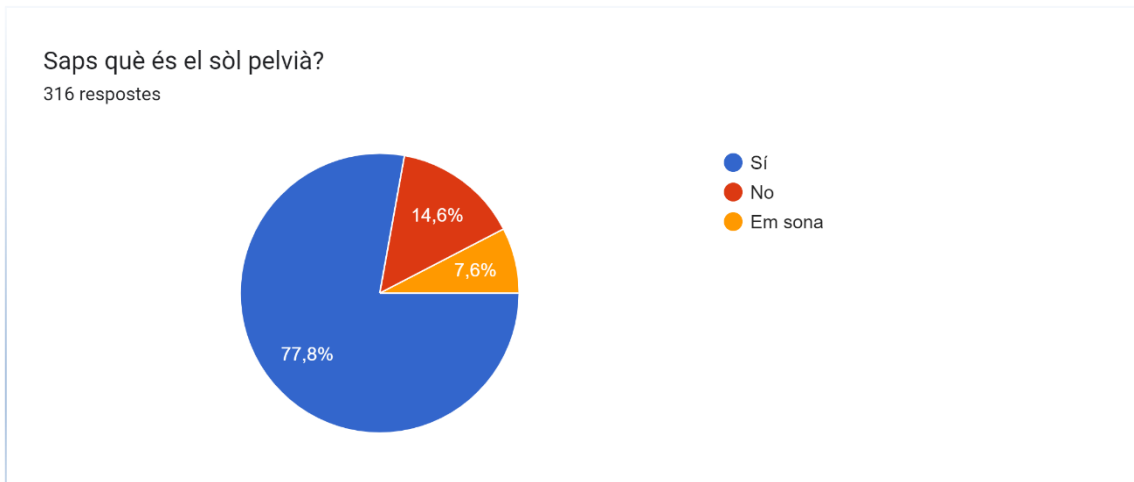
<b>Edat</b>	<b>Respostes</b>	<b>%</b>
12-15	5	1,6%
16-20	52	16,5%
21-26	11	3,5%
27-32	13	4,1%
33-40	32	10,1%
41-50	80	25,3%
51-62	96	30,4%

Edat	Respostes	%
63-70	24	7,6%
71-80	3	0,9%
81-90	0	0,0%
+90	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>316</b>	<b>100,0%</b>

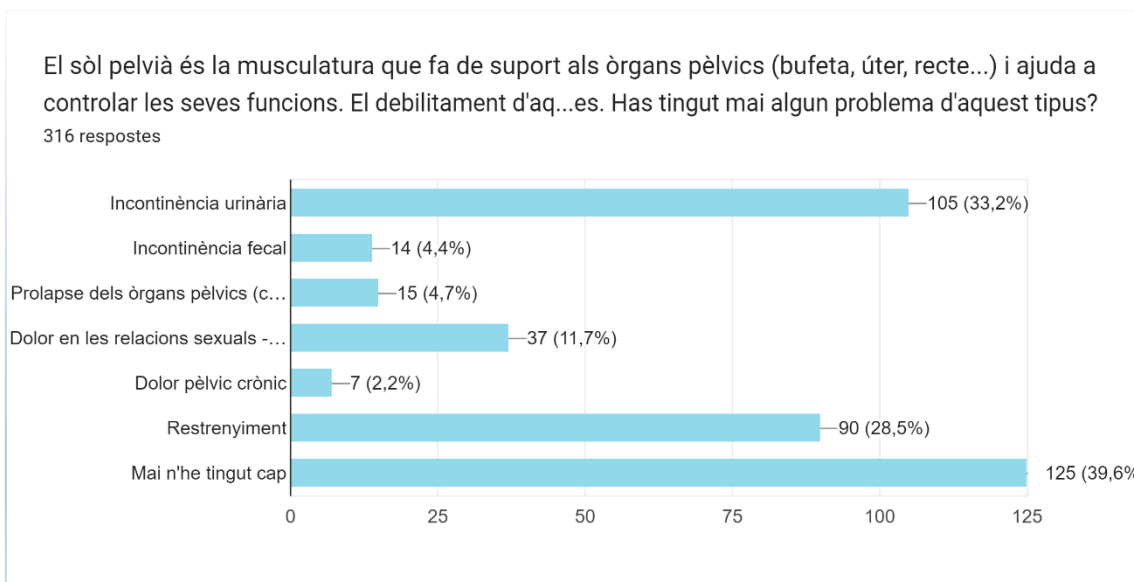


Primera enquesta - Pregunta 3

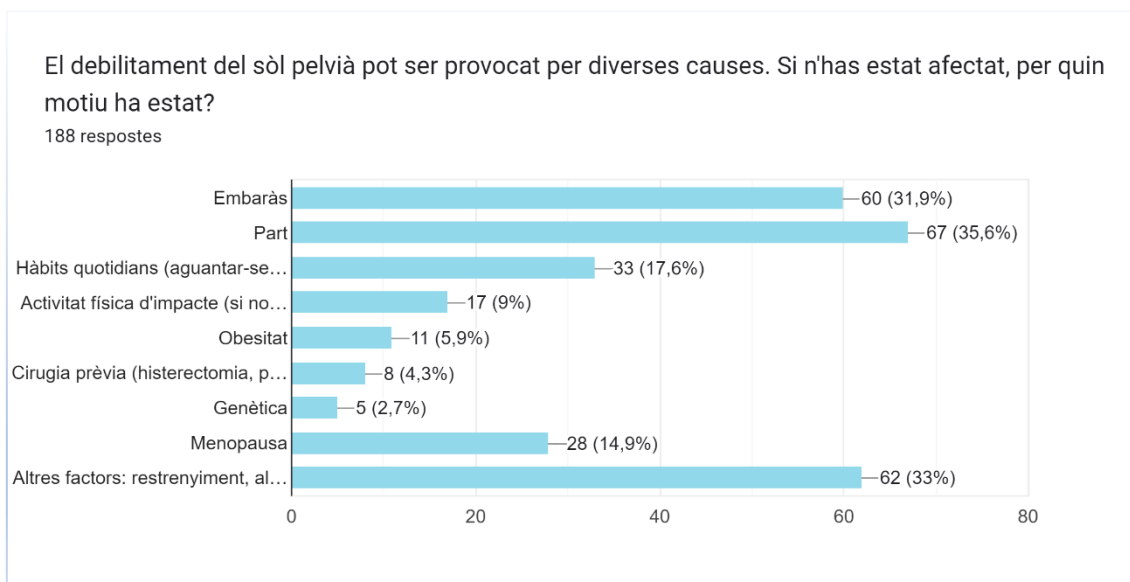
Saps què és el sòl pelvià?	Respostes	%
Sí	246	77,8%
No	46	14,6%
Em sona	24	7,6%
<b>Total</b>	<b>316</b>	<b>100,0%</b>



### Primera enquesta - Pregunta 4

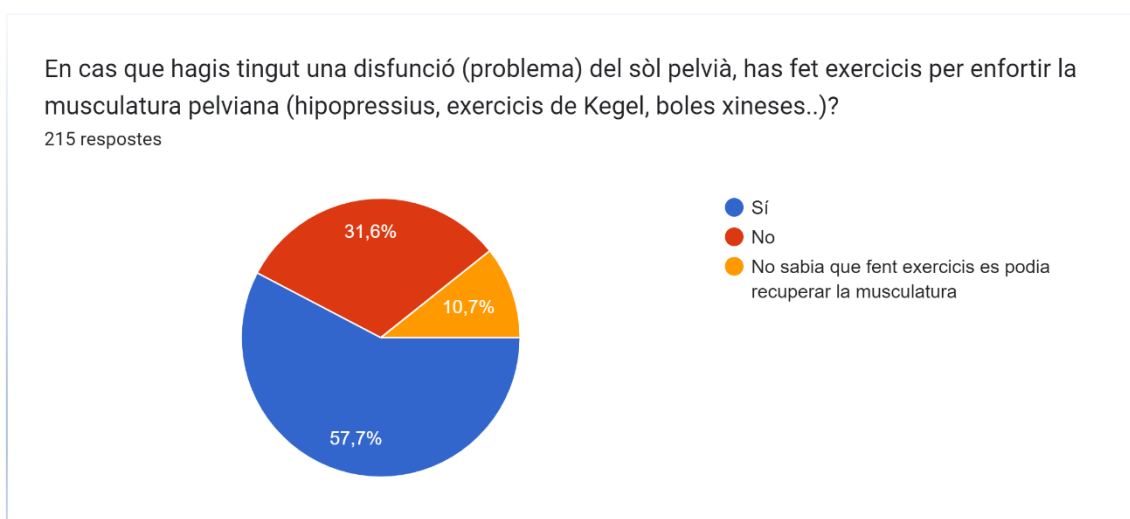


Primera enquesta - Pregunta 5



Primera enquesta - Pregunta 6

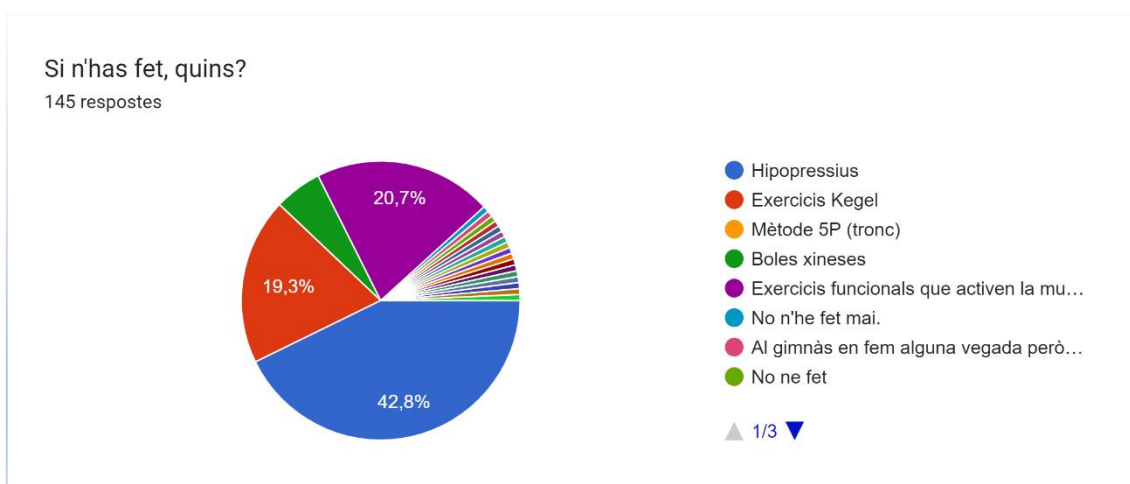
Has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana	Respostes	%
Sí	124	57,7%
No	68	31,6%
No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura	23	10,7%
<b>Total</b>	<b>215</b>	<b>100,0%</b>



Primera enquesta - Pregunta 7

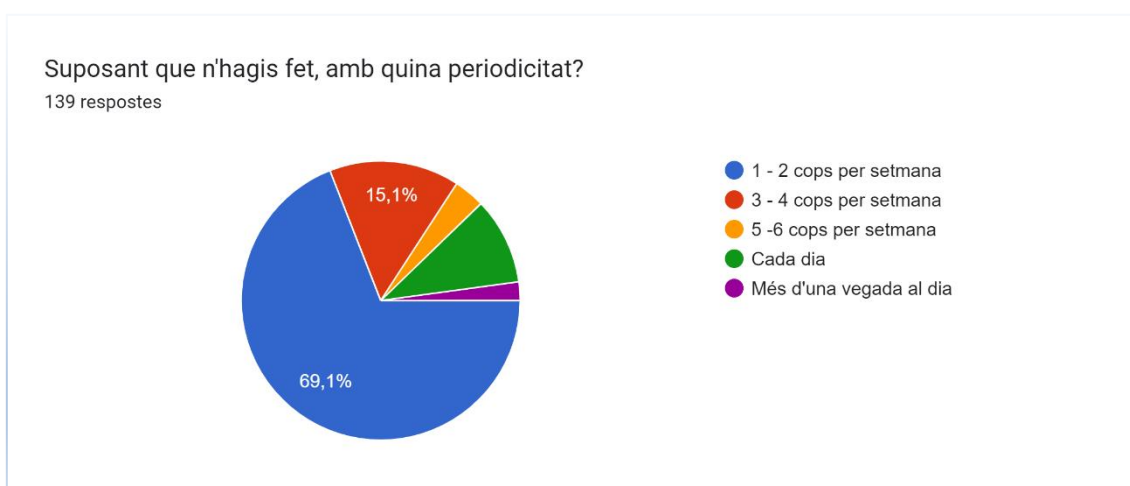
Si n'has fet, quins?	Respostes	%
Altres	6	4,1%
Boles xineses	8	5,5%
Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	30	20,7%
Exercicis Kegel	28	19,3%
Hipopressius	64	44,1%
Hipopressius, boles xineses, exercicis Kegel	2	1,4%
Hipopressius, exercicis Kegel	2	1,4%
No	5	3,4%
<b>Total</b>	<b>145</b>	<b>100,0%</b>

Els percentatges del següent gràfic, extret del Google formularis, difereixen lleugerament dels de la taula anterior. Això és degut a que per fer la taula he agrupat algunes respostes de text lliure a les categories correctes.



Primera enquesta - Pregunta 8

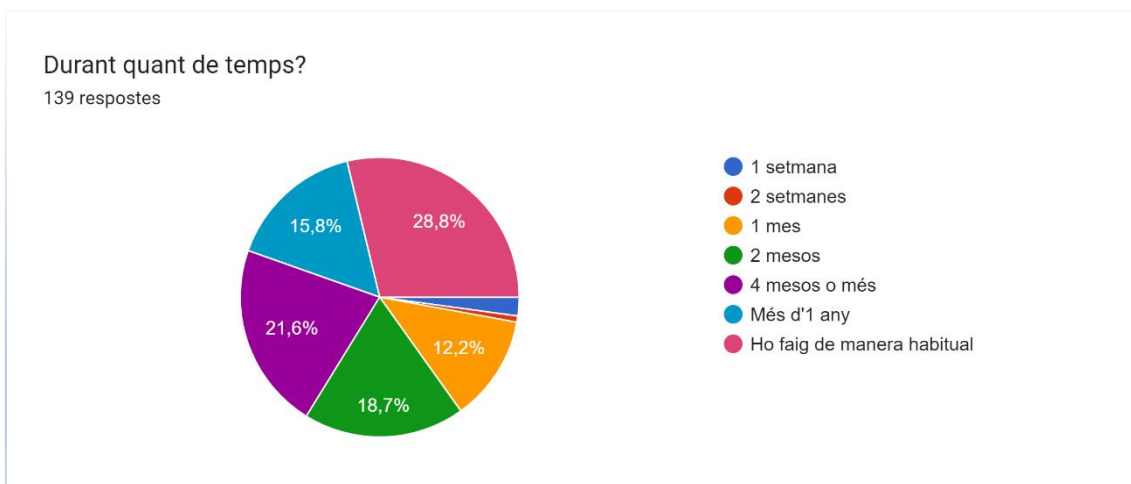
<b>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</b>	<b>Respostes</b>	<b>%</b>
1 - 2 cops per setmana	96	69,1%
3 - 4 cops per setmana	21	15,1%
5 -6 cops per setmana	5	3,6%
Cada dia	14	10,1%
Més d'una vegada al dia	3	2,2%
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100,0%</b>



Primera enquesta - Pregunta 9

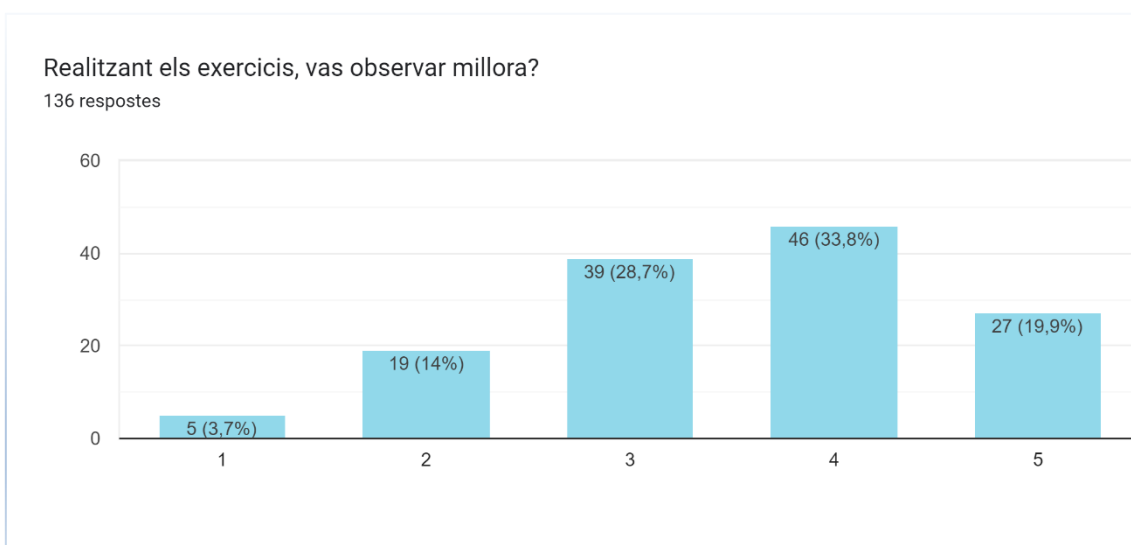
<b>Durant quant de temps?</b>	<b>Respostes</b>	<b>%</b>
1 mes	17	12,2%
1 setmana	3	2,2%
2 mesos	26	18,7%
2 setmanes	1	0,7%
4 mesos o més	30	21,6%
Ho faig de manera habitual	40	28,8%
Més d'1 any	22	15,8%
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100,0%</b>





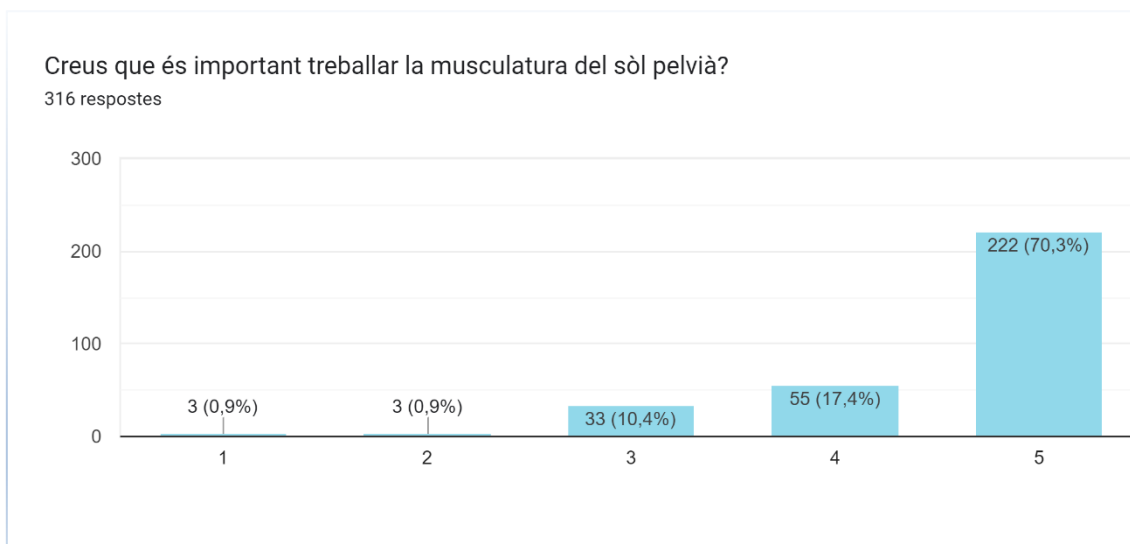
Primera enquesta - Pregunta 10

Realitzant els exercicis, vas observar millora?	Respostes	%
Gens	-	-
1	5	3,7%
2	19	14,0%
3	39	28,7%
4	46	33,8%
5	27	19,9%
Molt	-	-
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100,0%</b>



Primera enquesta - Pregunta 11

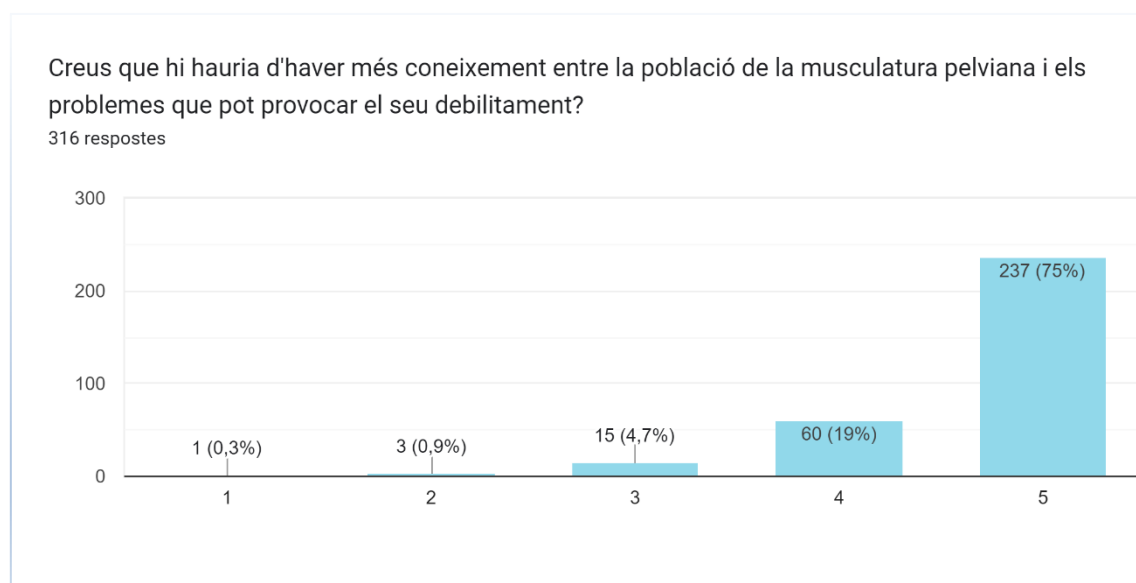
<b>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</b>	<b>Respostes</b>	<b>%</b>
Gens	-	-
1	3	0,9%
2	3	0,9%
3	33	10,4%
4	55	17,4%
5	222	70,3%
Molt	-	-
<b>Total</b>	<b>316</b>	<b>100,0%</b>



Primera enquesta - Pregunta 12

<b>Creus que hi hauria d'haver més coneixement de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</b>	<b>Respostes</b>	<b>%</b>
Gens	-	-
1	1	0,3%

<b>Creus que hi hauria d'haver més coneixement de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</b>	<b>Respostes</b>	<b>%</b>
2	3	0,9%
3	15	4,7%
4	60	19,0%
5	237	75,0%
Molt	-	-
<b>Total</b>	<b>316</b>	<b>100,0%</b>



Primera enquesta - Pregunta 13

<b>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</b>	<b>Respostes</b>	<b>%</b>
Sí	10	3,2%
No	294	93,0%
No ho sé	5	1,6%
Altres	7	2,2%
<b>Total</b>	<b>316</b>	<b>100,0%</b>

Els percentatges del següent gràfic, extret del Google formularis, difereixen lleugerament dels de la taula anterior. Això és degut a que per fer la taula he agrupat algunes respostes de text lliure a les categories correctes.

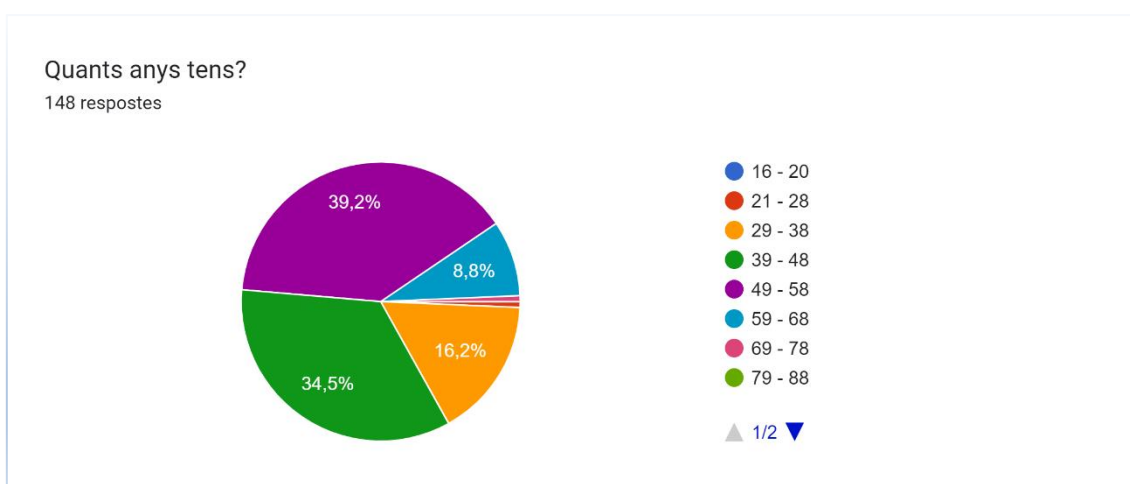


### 6.2.2.2 Segona enquesta - Sòl pelvià i embaràs

Han respost l'enquesta 148 persones. A continuació es mostren els resultats per cada pregunta.

#### Segona enquesta - Pregunta 1

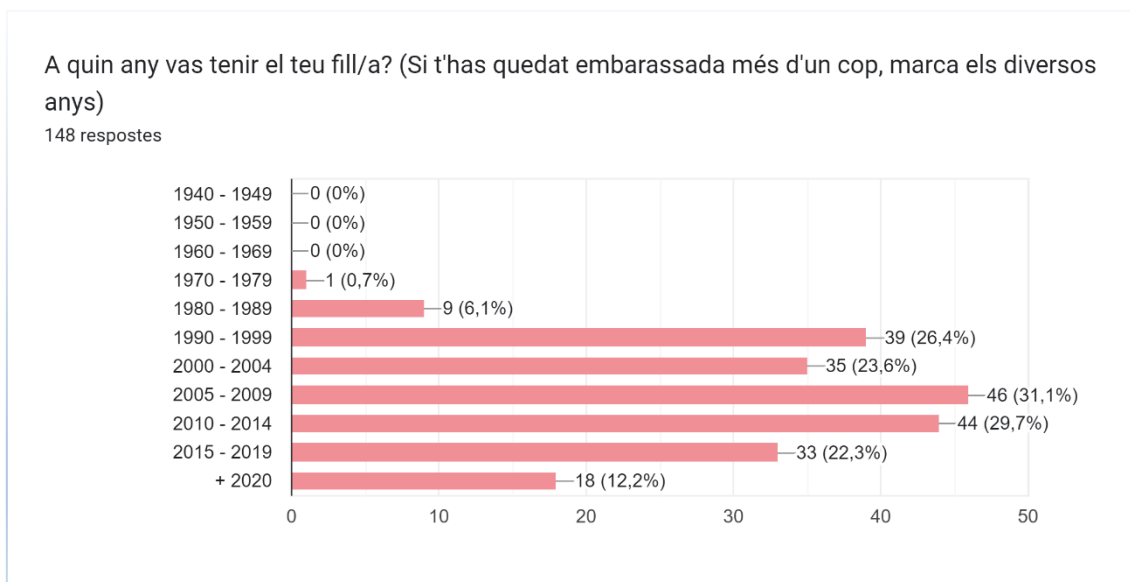
Edat	Respostes	%
21 - 28	1	0,7%
29 - 38	24	16,2%
39 - 48	51	34,5%
49 - 58	58	39,2%
59 - 68	13	8,8%
69 - 78	1	0,7%
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,0%</b>



#### Segona enquesta - Pregunta 2

A quin any vas tenir el teu fill/a?	Respostes	%
+ 2020	8	5,4%
1970 - 1979	1	0,7%
1980 - 1989	2	1,4%
1980 - 1989, 1990 - 1999	6	4,1%

<b>A quin any vas tenir el teu fill/a?</b>	<b>Respostes</b>	<b>%</b>
1980 - 1989, 2000 - 2004	1	0,7%
1990 - 1999	19	12,8%
1990 - 1999, 2000 - 2004	11	7,4%
1990 - 1999, 2000 - 2004, 2010 - 2014	1	0,7%
1990 - 1999, 2005 - 2009	2	1,4%
2000 - 2004	6	4,1%
2000 - 2004, 2005 - 2009	14	9,5%
2000 - 2004, 2005 - 2009, 2010 - 2014	1	0,7%
2000 - 2004, 2010 - 2014	1	0,7%
2005 - 2009	13	8,8%
2005 - 2009, 2010 - 2014	13	8,8%
2005 - 2009, 2015 - 2019	3	2,0%
2010 - 2014	15	10,1%
2010 - 2014, + 2020	1	0,7%
2010 - 2014, 2015 - 2019	12	8,1%
2015 - 2019	9	6,1%
2015 - 2019, + 2020	9	6,1%
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,0%</b>

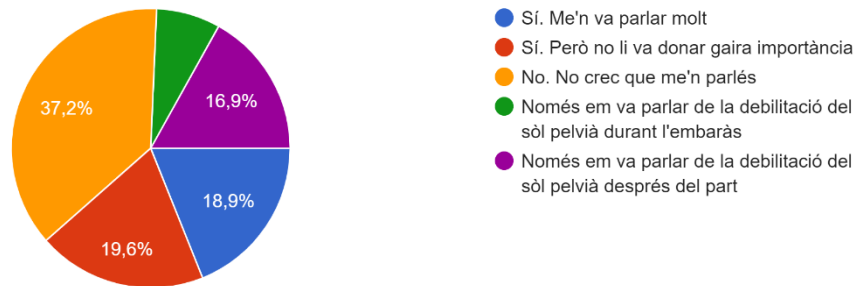


Segona enquesta - Pregunta 3

Algún sanitari et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?	Respostes	%
No. No crec que me'n parlés	55	37,2%
Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part	25	16,9%
Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs	11	7,4%
Sí. Me'n va parlar molt	28	18,9%
Sí. Però no li va donar gaire importància	29	19,6%
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,0%</b>

Algún sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?

148 respostes

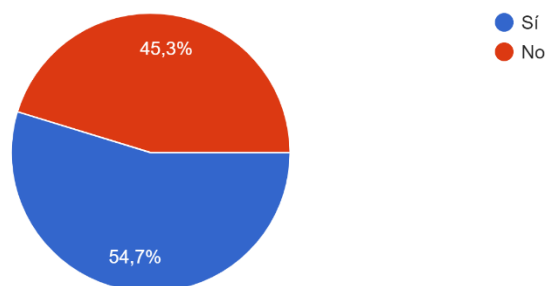


#### Segona enquesta - Pregunta 4

Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià	Respostes	%
No	67	45,3%
Sí	81	54,7%
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,0%</b>

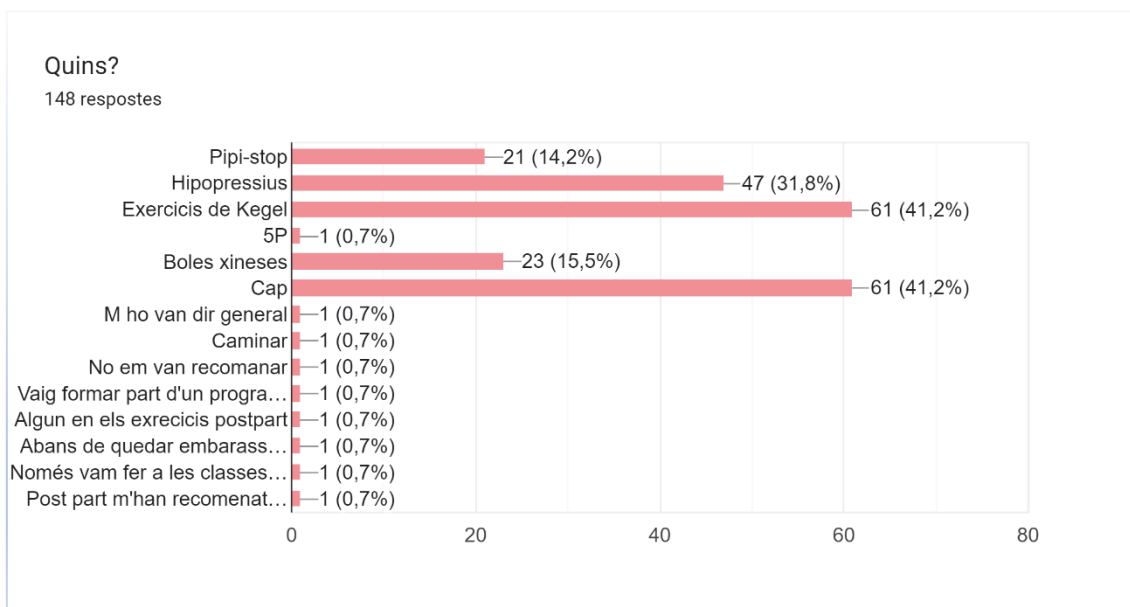
Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?

148 respostes





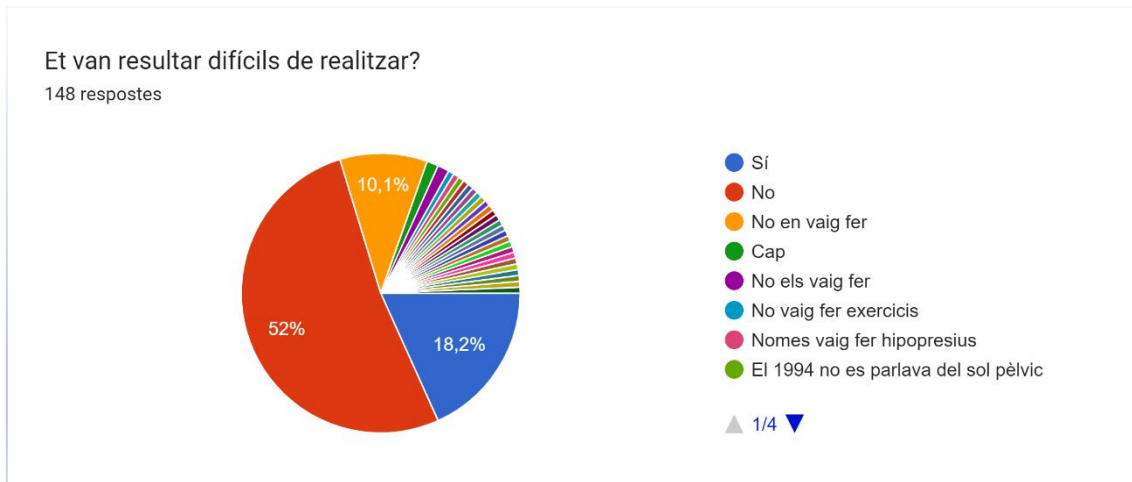
Segona enquesta - Pregunta 5



Segona enquesta - Pregunta 6

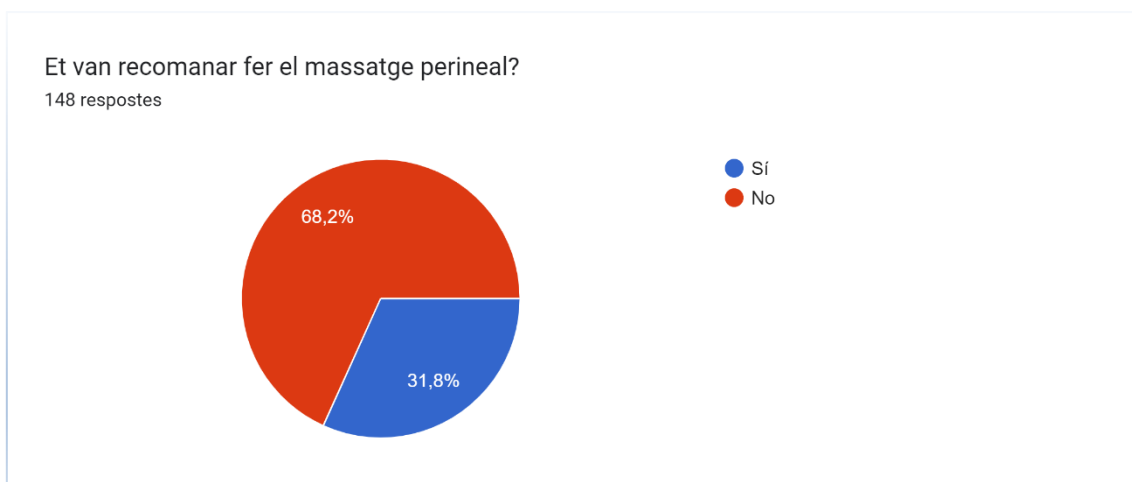
Et van resultar difícils de realitzar?	Respostes	%
No	80	73,4%
Sí	28	25,7%
Una mica	1	0,9%
Altres respostes	39	26,4%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,0%</b>

Els percentatges del següent gràfic, extret del Google formularis, difereixen lleugerament dels de la taula anterior. Això és degut a que per fer la taula he agrupat algunes respostes de text lliure a les categories correctes.



Segona enquesta - Pregunta 7

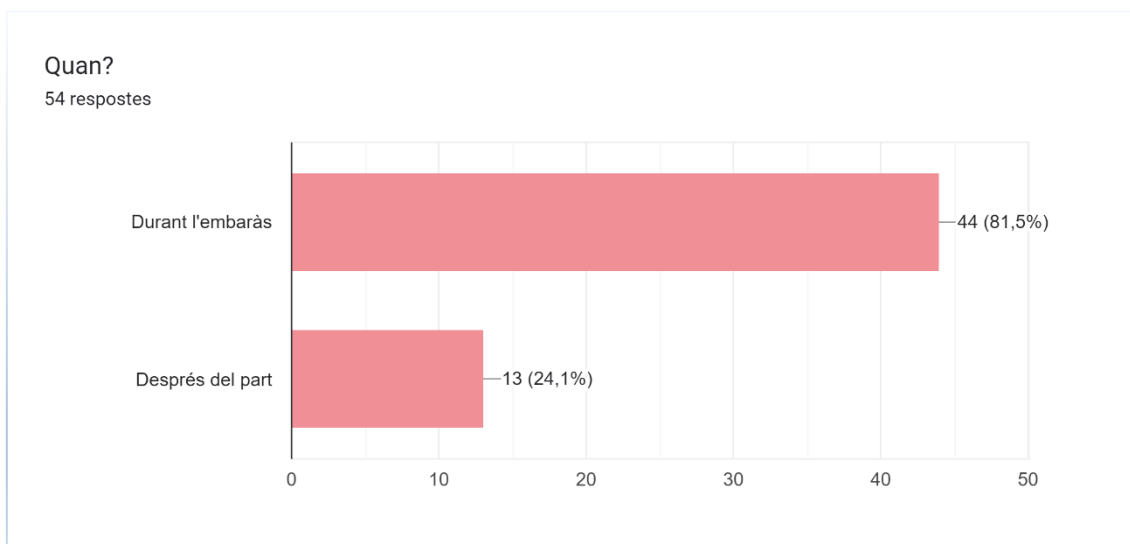
Et van recomanar fer el massatge perineal?	Respostes	%
No	101	68,2%
Sí	47	31,8%
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,0%</b>



Segona enquesta - Pregunta 8

Quan?	Respostes	%
Després del part	10	18,5%
Durant l'embaràs	41	75,9%

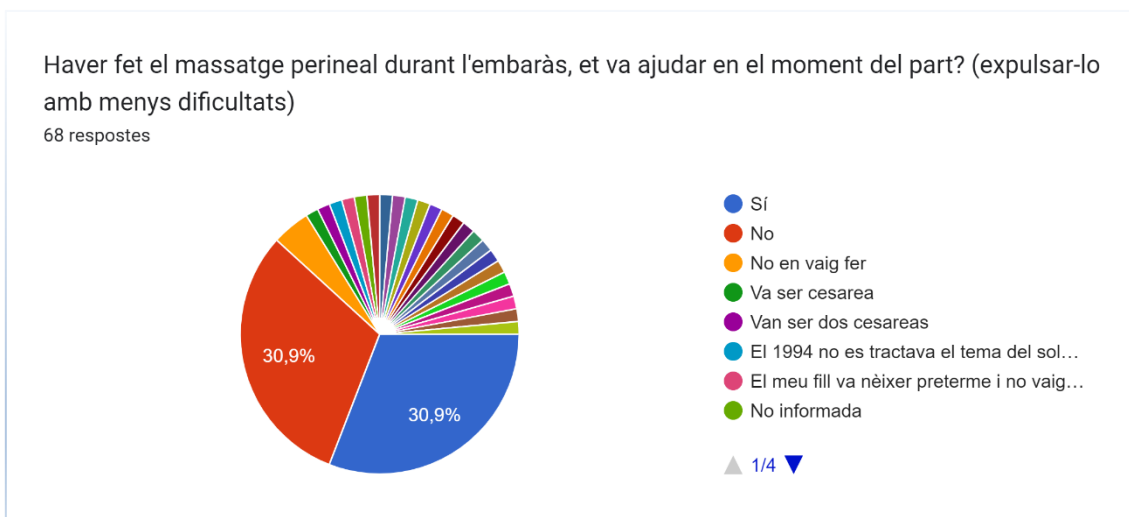
Quan?	Respostes	%
Durant l'embaràs, Després del part	3	5,6%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0%</b>



Segona enquesta - Pregunta 9

El massatge perineal durant l'embaràs, et va ajudar en el moment del part?	Respostes	%
Sí	22	32,4%
No gaire	1	1,5%
No	21	30,9%
Altres	24	35,3%
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100,0%</b>

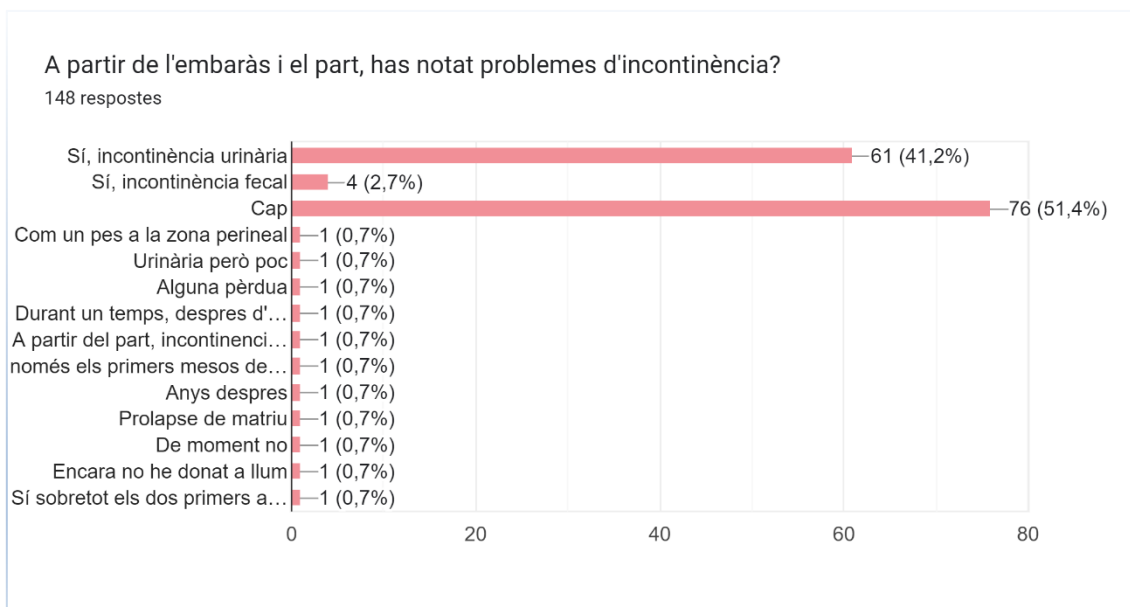
Els percentatges del següent gràfic, extret del Google formularis, difereixen lleugerament dels de la taula anterior. Això és degut a que per fer la taula he agrupat algunes respostes de text lliure a les categories correctes.



Segona enquesta - Pregunta 10

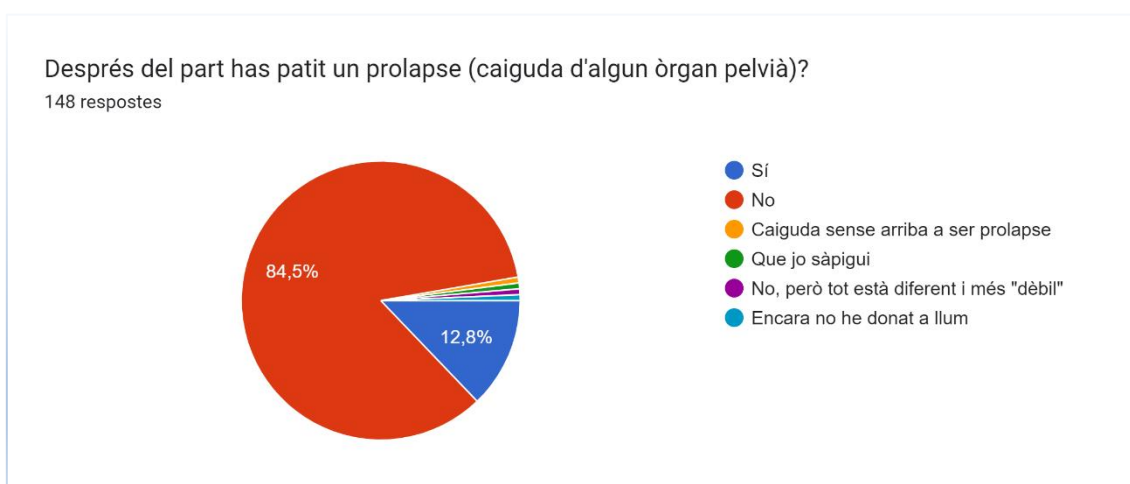
A partir de l'embaràs i el part, has notat problemes d'incontinència?	Respostes	%
Altres	8	5,4%
Cap	77	52,0%
Sí, incontinència fecal	1	0,7%
Sí, incontinència urinària	59	39,9%
Sí, incontinència urinària, Sí, incontinència fecal	3	2,0%
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,0%</b>

Els percentatges del següent gràfic, extret del Google formularis, difereixen dels de la taula anterior. Això és degut a que per fer la taula he agrupat algunes respostes de text lliure a les categories correctes.



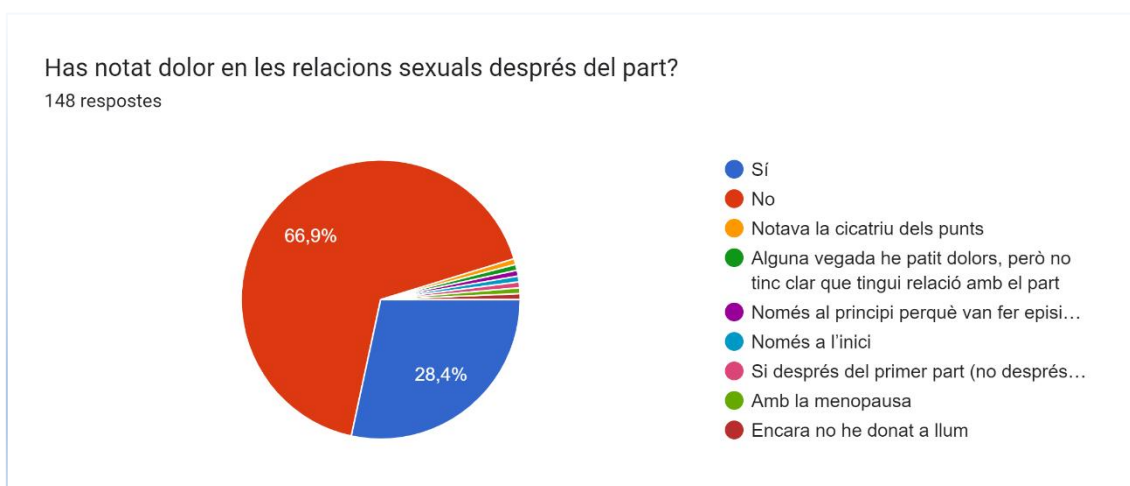
Segona enquesta - Pregunta 11

Després del part has patit un prolapse (caiguda d'algun òrgan pelvià)?	Respostes	%
No	125	84,5%
Sí	19	12,8%
Altres	4	2,7%
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,0%</b>



Segona enquesta - Pregunta 12

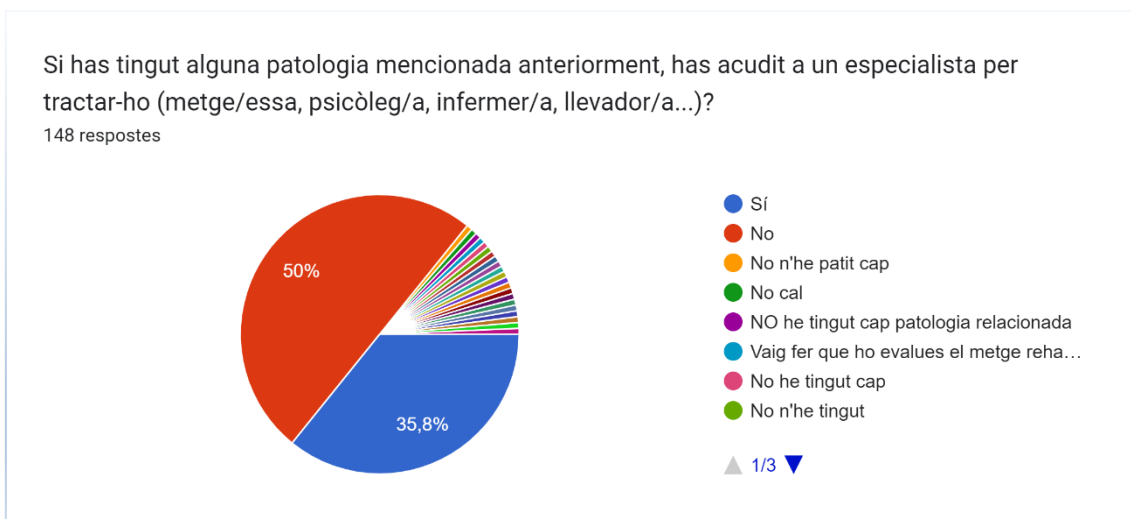
Has notat dolor en les relacions sexuals després del part?	Respostes	%
No	99	66,9%
Sí	42	28,4%
Altres	7	4,7%
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,0%</b>



Segona enquesta - Pregunta 13

Si has tingut alguna patologia mencionada anteriorment, has acudit a un especialista per tractar-ho (metge/essa, psicòleg/a, infermer/a, llevador/a...)?	Respostes	%
No	74	50,0%
Sí	57	38,5%
Altres	17	11,5%
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,0%</b>

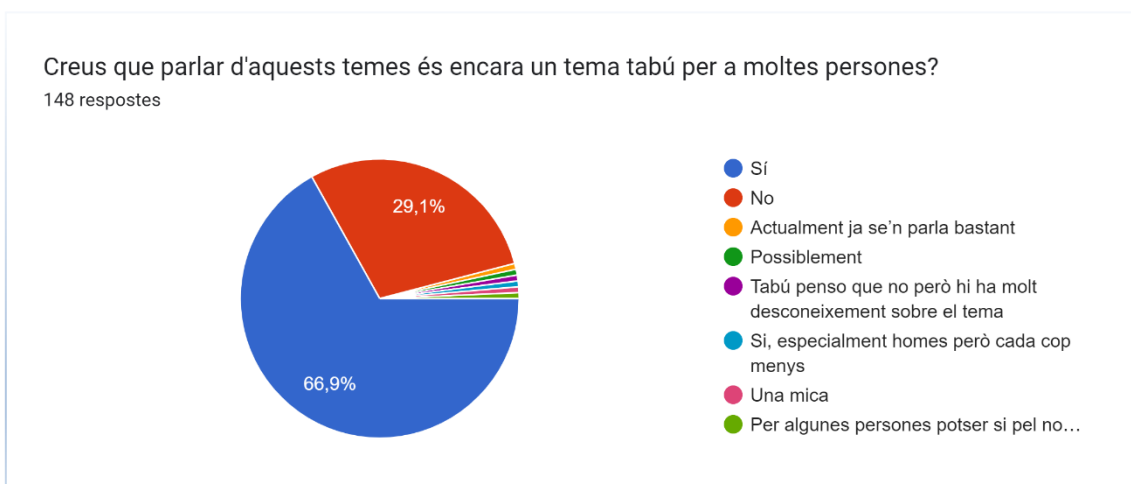
Els percentatges del següent gràfic, extret del Google formularis, difereixen dels de la taula anterior. Això és degut a que per fer la taula he agrupat algunes respostes de text lliure a les categories correctes.



Segona enquesta - Pregunta 14

Creus que parlar d'aquests temes és encara un tema tabú per a moltes persones?	Respostes	%
No	44	29,7%
Sí	100	67,6%
Altres	4	2,7%
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,0%</b>

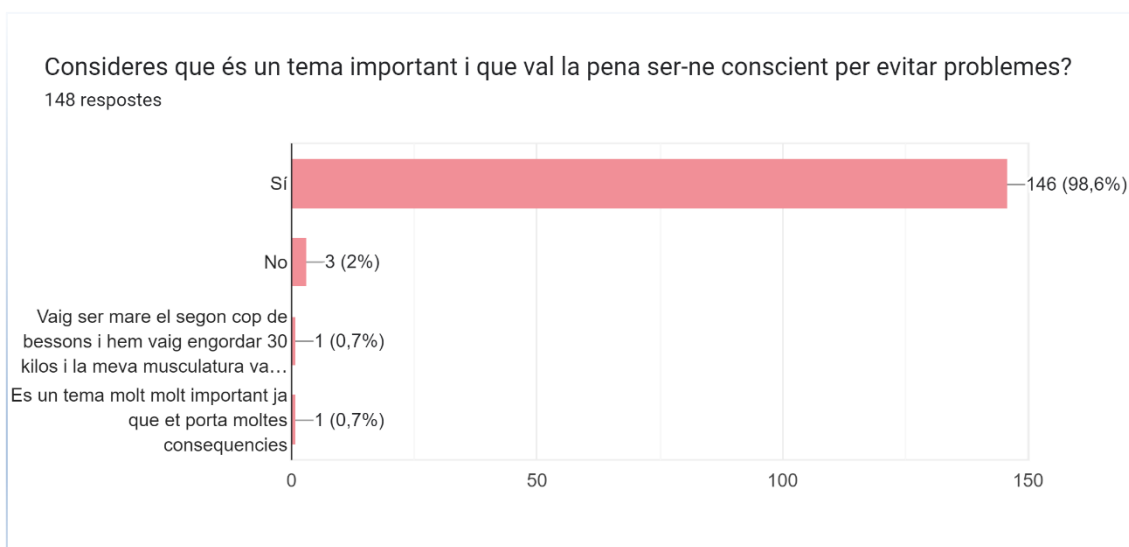
Els percentatges del següent gràfic, extret del Google formularis, difereixen dels de la taula anterior. Això és degut a que per fer la taula he agrupat algunes respostes de text lliure a les categories correctes.



Segona enquesta - Pregunta 15

Consideres que és un tema important i que val la pena ser-ne conscient per evitar problemes?	Respostes	%
No	2	1,4%
Sí	145	98,0%
Altres	1	0,7%
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,0%</b>

Els percentatges del següent gràfic, extret del Google formularis, difereixen lleugerament dels de la taula anterior. Això és degut a que per fer la taula he agrupat algunes respostes de text lliure a les categories correctes.





### 6.2.3 Respostes de l'enquesta (Google formularis)

A continuació es reproduïxen totes les respostes obtingudes. Com que en una taula no hi cap tota la informació s'ha de presentar per blocs. Cada fila (horitzontal) correspon a les respostes d'una mateixa persona. La primera columna (R) identifica, en les diferents taules, les respostes d'una mateixa persona.

#### 6.2.3.1 Primera enquesta: El sòl pelvià, els músculs oblidats

##### Primera enquesta - Taula 1

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 1</i>				
<i>R</i>	<i>Data resposta</i>	<i>Sexe biològic</i>	<i>Edat</i>	<i>Saps què és el sòl pelvià?</i>
1	25/11/2022	Masculí	16 - 20	No
2	25/11/2022	Masculí	16 - 20	No
3	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
4	25/11/2022	Femení	27 - 32	Sí
5	25/11/2022	Femení	21 - 26	Sí
6	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
7	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
8	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
9	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
10	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
11	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
12	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
13	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
14	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
15	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
16	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
17	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
18	25/11/2022	Femení	27 - 32	Sí
19	25/11/2022	Masculí	51 - 62	No
20	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
21	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 1</i>				
<i>R</i>	<i>Data resposta</i>	<i>Sexe biològic</i>	<i>Edat</i>	<i>Saps què és el sòl pelvià?</i>
22	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
23	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
24	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
25	25/11/2022	Masculí	51 - 62	No
26	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
27	25/11/2022	Femení	71 - 80	Sí
28	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
29	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
30	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
31	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
32	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
33	25/11/2022	Femení	71 - 80	Sí
34	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
35	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
36	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
37	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
38	25/11/2022	Femení	21 - 26	Em sona
39	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
40	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
41	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
42	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
43	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
44	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
45	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
46	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
47	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
48	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
49	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
50	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
51	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 1</i>				
<i>R</i>	<i>Data resposta</i>	<i>Sexe biològic</i>	<i>Edat</i>	<i>Saps què és el sòl pelvià?</i>
52	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
53	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
54	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
55	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
56	25/11/2022	Masculí	63 - 70	No
57	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
58	25/11/2022	Femení	51 - 62	Em sona
59	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
60	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
61	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
62	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
63	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
64	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
65	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
66	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
67	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
68	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
69	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
70	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
71	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
72	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
73	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
74	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
75	25/11/2022	Femení	63 - 70	Em sona
76	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
77	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
78	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
79	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
80	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
81	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 1</i>				
<i>R</i>	<i>Data resposta</i>	<i>Sexe biològic</i>	<i>Edat</i>	<i>Saps què és el sòl pelvià?</i>
82	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
83	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
84	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
85	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
86	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
87	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
88	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
89	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
90	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
91	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
92	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
93	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
94	25/11/2022	Masculí	27 - 32	Sí
95	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
96	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
97	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
98	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
99	25/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
100	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
101	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
102	25/11/2022	Femení	27 - 32	Sí
103	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
104	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
105	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
106	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
107	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
108	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
109	25/11/2022	Masculí	51 - 62	Sí
110	25/11/2022	Masculí	16 - 20	No
111	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 1</i>				
<i>R</i>	<i>Data resposta</i>	<i>Sexe biològic</i>	<i>Edat</i>	<i>Saps què és el sòl pelvià?</i>
112	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
113	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
114	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
115	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
116	25/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
117	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
118	25/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
119	25/11/2022	Femení	27 - 32	Sí
120	25/11/2022	Femení	51 - 62	Em sona
121	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
122	25/11/2022	Masculí	16 - 20	No
123	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
124	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
125	25/11/2022	Femení	16 - 20	No
126	25/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
127	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
128	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
129	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
130	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
131	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
132	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
133	26/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
134	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
135	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
136	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
137	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
138	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
139	26/11/2022	Masculí	51 - 62	No
140	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
141	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 1</i>				
<i>R</i>	<i>Data resposta</i>	<i>Sexe biològic</i>	<i>Edat</i>	<i>Saps què és el sòl pelvià?</i>
142	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
143	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
144	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
145	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
146	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
147	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
148	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
149	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
150	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
151	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
152	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
153	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
154	26/11/2022	Femení	33 - 40	No
155	26/11/2022	Femení	21 - 26	Sí
156	26/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
157	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
158	26/11/2022	Femení	27 - 32	Sí
159	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
160	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
161	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
162	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
163	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
164	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
165	26/11/2022	Femení	51 - 62	Em sona
166	26/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
167	26/11/2022	Masculí	51 - 62	No
168	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
169	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
170	26/11/2022	Femení	51 - 62	Em sona
171	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 1</i>				
<i>R</i>	<i>Data resposta</i>	<i>Sexe biològic</i>	<i>Edat</i>	<i>Saps què és el sòl pelvià?</i>
172	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
173	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
174	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
175	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
176	26/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
177	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
178	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
179	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
180	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
181	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
182	26/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
183	26/11/2022	Masculí	51 - 62	No
184	26/11/2022	Femení	33 - 40	No
185	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
186	26/11/2022	Masculí	41 - 50	No
187	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
188	26/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
189	26/11/2022	Femení	27 - 32	Sí
190	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
191	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
192	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
193	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
194	26/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
195	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
196	26/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
197	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
198	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
199	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
200	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
201	26/11/2022	Femení	51 - 62	No

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 1</i>				
<i>R</i>	<i>Data resposta</i>	<i>Sexe biològic</i>	<i>Edat</i>	<i>Saps què és el sòl pelvià?</i>
202	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
203	26/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
204	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
205	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
206	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
207	26/11/2022	Femení	16 - 20	Sí
208	26/11/2022	Masculí	16 - 20	No
209	26/11/2022	Masculí	16 - 20	Em sona
210	26/11/2022	Femení	12 - 15	Sí
211	26/11/2022	Femení	12 - 15	Sí
212	26/11/2022	Femení	16 - 20	Em sona
213	26/11/2022	Masculí	21 - 26	Em sona
214	26/11/2022	Masculí	16 - 20	No
215	26/11/2022	Femení	16 - 20	Em sona
216	26/11/2022	Femení	16 - 20	Em sona
217	26/11/2022	Femení	16 - 20	No
218	26/11/2022	Masculí	16 - 20	No
219	26/11/2022	Femení	21 - 26	Sí
220	26/11/2022	Femení	16 - 20	No
221	26/11/2022	Femení	16 - 20	Sí
222	26/11/2022	Femení	16 - 20	No
223	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
224	26/11/2022	Femení	21 - 26	Sí
225	26/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
226	26/11/2022	Masculí	16 - 20	No
227	26/11/2022	Femení	16 - 20	Sí
228	26/11/2022	Femení	16 - 20	Sí
229	26/11/2022	Femení	16 - 20	Sí
230	26/11/2022	Femení	16 - 20	No
231	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí



<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 1</i>				
<i>R</i>	<i>Data resposta</i>	<i>Sexe biològic</i>	<i>Edat</i>	<i>Saps què és el sòl pelvià?</i>
232	26/11/2022	Femení	16 - 20	Em sona
233	26/11/2022	Femení	16 - 20	No
234	26/11/2022	Femení	12 - 15	Em sona
235	26/11/2022	Masculí	21 - 26	No
236	26/11/2022	Femení	16 - 20	No
237	26/11/2022	Femení	16 - 20	No
238	26/11/2022	Femení	16 - 20	Em sona
239	26/11/2022	Masculí	16 - 20	No
240	26/11/2022	Femení	16 - 20	Sí
241	26/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
242	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
243	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
244	26/11/2022	Femení	21 - 26	Sí
245	26/11/2022	Femení	16 - 20	No
246	26/11/2022	Femení	16 - 20	No
247	26/11/2022	Femení	12 - 15	No
248	26/11/2022	Masculí	16 - 20	No
249	26/11/2022	Masculí	21 - 26	Sí
250	26/11/2022	Femení	16 - 20	No
251	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
252	26/11/2022	Femení	16 - 20	Sí
253	26/11/2022	Femení	27 - 32	Sí
254	26/11/2022	Femení	16 - 20	Sí
255	26/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
256	26/11/2022	Femení	16 - 20	Sí
257	26/11/2022	Femení	27 - 32	Em sona
258	26/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
259	26/11/2022	Femení	63 - 70	Sí
260	26/11/2022	Masculí	16 - 20	Sí
261	26/11/2022	Femení	21 - 26	No

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 1</i>				
<i>R</i>	<i>Data resposta</i>	<i>Sexe biològic</i>	<i>Edat</i>	<i>Saps què és el sòl pelvià?</i>
262	26/11/2022	Masculí	51 - 62	Em sona
263	26/11/2022	Femení	16 - 20	No
264	26/11/2022	Femení	16 - 20	Sí
265	26/11/2022	Masculí	16 - 20	Sí
266	26/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
267	26/11/2022	Masculí	51 - 62	No
268	26/11/2022	Masculí	16 - 20	No
269	26/11/2022	Femení	21 - 26	Sí
270	27/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
271	27/11/2022	Femení	16 - 20	No
272	27/11/2022	Femení	12 - 15	Em sona
273	27/11/2022	Femení	16 - 20	No
274	27/11/2022	Femení	16 - 20	No
275	27/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
276	27/11/2022	Femení	41 - 50	Em sona
277	27/11/2022	Femení	16 - 20	Sí
278	27/11/2022	Femení	16 - 20	No
279	27/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
280	27/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
281	27/11/2022	Femení	16 - 20	Sí
282	27/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
283	27/11/2022	Masculí	41 - 50	Sí
284	27/11/2022	Masculí	41 - 50	No
285	27/11/2022	Masculí	71 - 80	Sí
286	27/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
287	27/11/2022	Masculí	33 - 40	Em sona
288	27/11/2022	Masculí	41 - 50	Em sona
289	27/11/2022	Masculí	51 - 62	Em sona
290	27/11/2022	Masculí	16 - 20	No
291	27/11/2022	Masculí	27 - 32	Sí

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 1</i>				
<i>R</i>	<i>Data resposta</i>	<i>Sexe biològic</i>	<i>Edat</i>	<i>Saps què és el sòl pelvià?</i>
292	27/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
293	27/11/2022	Femení	27 - 32	Em sona
294	27/11/2022	Masculí	51 - 62	Em sona
295	27/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
296	27/11/2022	Masculí	16 - 20	Sí
297	27/11/2022	Masculí	16 - 20	No
298	27/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
299	27/11/2022	Masculí	16 - 20	Sí
300	27/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
301	27/11/2022	Femení	33 - 40	Sí
302	27/11/2022	Masculí	41 - 50	Sí
303	27/11/2022	Femení	27 - 32	Sí
304	27/11/2022	Masculí	63 - 70	Sí
305	27/11/2022	Femení	51 - 62	No
306	27/11/2022	Femení	27 - 32	Sí
307	28/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
308	28/11/2022	Femení	41 - 50	No
309	28/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
310	28/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
311	28/11/2022	Masculí	51 - 62	Sí
312	29/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
313	29/11/2022	Femení	41 - 50	Sí
314	30/11/2022	Femení	51 - 62	Sí
315	5/12/2022	Femení	16 - 20	Em sona
316	11/12/2022	Femení	41-50	Sí

**Primera enquesta - Taula 2**

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
1	Mai n'he tingut cap	
2	Mai n'he tingut cap	
3	Restrenyiment	
4	Mai n'he tingut cap	
5	Mai n'he tingut cap	
6	Mai n'he tingut cap	
7	Incontinència urinària, Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Embaràs, Part
8	Incontinència urinària	Embaràs, Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
9	Incontinència urinària	Cirurgia prèvia (histerectomia, prostatectomia...)
10	Incontinència urinària	Part
11	Mai n'he tingut cap	
12	Incontinència urinària, Mai n'he tingut cap	Embaràs
13	Restrenyiment	Menopausa
14	Restrenyiment	
15	Mai n'he tingut cap	
16	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Part
17	Mai n'he tingut cap	

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
18	Mai n'he tingut cap	
19	Mai n'he tingut cap	
20	Mai n'he tingut cap	
21	Mai n'he tingut cap	
22	Restrenyiment	
23	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
24	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Embaràs, Obesitat
25	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
26	Restrenyiment	
27	Incontinència urinària	Menopausa
28	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
29	Restrenyiment	Embaràs, Part, Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
30	Mai n'he tingut cap	Embaràs
31	Mai n'he tingut cap	

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
32	Incontinència urinària	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
33	Incontinència urinària	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
34	Incontinència urinària	Embaràs, Part, Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
35	Incontinència fecal	Part, Menopausa
36	Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics)	Embaràs, Part
37	Incontinència urinària	Embaràs
38	Incontinència urinària, Restrenyiment	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)
39	Incontinència urinària, Restrenyiment	Embaràs, Part
40	Incontinència urinària, Restrenyiment	Embaràs, Part
41	Incontinència urinària, Restrenyiment	Embaràs, Menopausa, Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
42	Incontinència urinària, Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics), Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme,	Embaràs, Part, Menopausa

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
R	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
	disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	
43	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
44	Incontinència urinària, Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Cirurgia prèvia (histerectomia, prostatectomia...), Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
45	Incontinència urinària	Embaràs, Part
46	Mai n'he tingut cap	
47	Incontinència urinària, Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	Part
48	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Part
49	Mai n'he tingut cap	
50	Mai n'he tingut cap	
51	Incontinència urinària, Dolor pèlvic crònic	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
		estreta, males postures...), Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita), Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
52	Mai n'he tingut cap	
53	Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics)	Part
54	Incontinència fecal	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
55	Mai n'he tingut cap	
56	Mai n'he tingut cap	
57	Incontinència urinària, Incontinència fecal, Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics)	Part
58	Restrenyiment	
59	Mai n'he tingut cap	
60	Mai n'he tingut cap	Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita)
61	Mai n'he tingut cap	



<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
62	Mai n'he tingut cap	
63	Mai n'he tingut cap	
64	Mai n'he tingut cap	
65	Incontinència urinària	Embaràs, Part
66	Mai n'he tingut cap	
67	Incontinència urinària, Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Dolor pèlvic crònic	Embaràs, Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Obesitat
68	Mai n'he tingut cap	
69	Restrenyiment	
70	Incontinència urinària, Restrenyiment	Embaràs, Part, Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
71	Restrenyiment	Obesitat, Menopausa
72	Mai n'he tingut cap	
73	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
74	Mai n'he tingut cap	
75	Mai n'he tingut cap	
76	Incontinència urinària	Embaràs, Part
77	Mai n'he tingut cap	
78	Mai n'he tingut cap	
79	Incontinència urinària	Part

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
80	Incontinència urinària	Embaràs
81	Restrenyiment	Part
82	Mai n'he tingut cap	
83	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
84	Mai n'he tingut cap	Embaràs
85	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	Cirurgia prèvia (histerectomia, prostatectomia...)
86	Incontinència urinària, Incontinència fecal, Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Part
87	Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics)	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
88	Incontinència urinària	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
89	Incontinència urinària	Embaràs, Part, Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita)

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
90	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	
91	Incontinència urinària, Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics)	Part, Obesitat
92	Incontinència urinària, Restrenyiment	Menopausa
93	Mai n'he tingut cap	
94	Restrenyiment, Mai n'he tingut cap	
95	Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics)	Embaràs
96	Incontinència urinària	Embaràs
97	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
98	Incontinència urinària, Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Menopausa
99	Dolor pèlvic crònic	Obesitat, Menopausa
100	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
101	Incontinència urinària, Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals	Embaràs, Part, Hàbits quotidians (aguantar-se

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
	(vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)
102	Restrenyiment	
103	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
104	Incontinència urinària	Part
105	Mai n'he tingut cap	
106	Incontinència urinària	Embaràs
107	Incontinència urinària, Restrenyiment	Obesitat, Cirurgia prèvia (histerectomia, prostatectomia...), Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
108	Restrenyiment	Embaràs, Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita)
109	Mai n'he tingut cap	
110	Mai n'he tingut cap	
111	Incontinència urinària	Embaràs, Part
112	Mai n'he tingut cap	
113	Incontinència urinària	Part

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
114	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	Part, Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Menopausa
115	Restrenyiment	
116	Incontinència urinària	Embaràs
117	Incontinència urinària	Embaràs, Part
118	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	Embaràs, Part
119	Restrenyiment	Embaràs, Part, Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita), Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
120	Incontinència urinària, Incontinència fecal	Menopausa, Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
121	Incontinència urinària, Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
122	Mai n'he tingut cap	
123	Restrenyiment	
124	Incontinència urinària	Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita), Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
125	Incontinència urinària	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)
126	Incontinència urinària	Menopausa
127	Mai n'he tingut cap	
128	Incontinència urinària	
129	Mai n'he tingut cap	
130	Mai n'he tingut cap	
131	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Part
132	Mai n'he tingut cap	

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
133	Incontinència urinària	Embaràs, Part, Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
134	Incontinència urinària, Restrenyiment	Embaràs
135	Incontinència urinària, Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics)	Menopausa
136	Restrenyiment	
137	Incontinència urinària	Part
138	Incontinència urinària	Embaràs, Part
139	Restrenyiment	
140	Incontinència urinària	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
141	Incontinència urinària	Part
142	Mai n'he tingut cap	
143	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
144	Incontinència fecal	Embaràs
145	Mai n'he tingut cap	Part
146	Incontinència urinària, Incontinència fecal, Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics), Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència	Embaràs, Part, Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Activitat física d'impacte (si no

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
	sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita), Obesitat, Cirurgia prèvia (histerectomia, prostatectomia...), Menopausa, Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
147	Incontinència urinària	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)
148	Incontinència urinària, Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita)
149	Incontinència urinària	Embaràs
150	Incontinència urinària	Embaràs, Part
151	Mai n'he tingut cap	
152	Incontinència urinària	Part
153	Mai n'he tingut cap	
154	Mai n'he tingut cap	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)



<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
155	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
156	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	Embaràs
157	Incontinència urinària	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)
158	Mai n'he tingut cap	Embaràs, Part
159	Incontinència urinària	
160	Mai n'he tingut cap	
161	Incontinència urinària, Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Embaràs, Part, Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
162	Incontinència urinària, Incontinència fecal	Embaràs, Part
163	Mai n'he tingut cap	
164	Mai n'he tingut cap	Menopausa
165	Incontinència urinària, Mai n'he tingut cap	Part, Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
166	Mai n'he tingut cap	
167	Mai n'he tingut cap	

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
168	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Embaràs
169	Incontinència urinària, Restrenyiment	Embaràs, Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)
170	Restrenyiment	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)
171	Incontinència fecal, Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics)	Genètica
172	Incontinència urinària, Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics), Restrenyiment	Embaràs, Part
173	Incontinència urinària, Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Part
174	Incontinència urinària	Cirurgia prèvia (histerectomia, prostatectomia...)
175	Incontinència urinària, Dolor pèlvic crònic	Part, Menopausa
176	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Dolor pèlvic crònic	Part

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
177	Incontinència urinària	Cirurgia prèvia (histerectomia, prostatectomia...), Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
178	Mai n'he tingut cap	
179	Restrenyiment	
180	Incontinència urinària	Part
181	Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics)	Menopausa
182	Incontinència urinària, Mai n'he tingut cap	Menopausa
183	Mai n'he tingut cap	
184	Mai n'he tingut cap	Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita)
185	Incontinència urinària, Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics), Restrenyiment	Embaràs, Part, Obesitat
186	Mai n'he tingut cap	
187	Incontinència urinària, Restrenyiment	Part
188	Incontinència urinària, Restrenyiment	Menopausa
189	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
190	Incontinència urinària	Part
191	Incontinència urinària, Incontinència fecal, Dolor pèlvic crònic, Restrenyiment	Part
192	Incontinència urinària	Embaràs
193	Mai n'he tingut cap	
194	Incontinència urinària	Embaràs, Part
195	Mai n'he tingut cap	
196	Incontinència urinària	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)
197	Restrenyiment	Menopausa
198	Incontinència urinària	Embaràs, Part
199	Incontinència urinària	Embaràs, Part
200	Mai n'he tingut cap	
201	Incontinència urinària	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
202	Incontinència urinària, Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	Embaràs, Part, Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
203	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
204	Incontinència fecal	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
205	Restrenyiment	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)
206	Restrenyiment	Part, Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
207	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
208	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
209	Mai n'he tingut cap	
210	Mai n'he tingut cap	
211	Restrenyiment	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
212	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
213	Mai n'he tingut cap	
214	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
215	Mai n'he tingut cap	
216	Incontinència urinària	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
217	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Dolor pèlvic crònic	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Genètica
218	Mai n'he tingut cap	Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita)
219	Incontinència urinària, Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
220	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
221	Mai n'he tingut cap	
222	Restrenyiment	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
223	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	
224	Mai n'he tingut cap	
225	Incontinència urinària, Restrenyiment	Embaràs, Part
226	Mai n'he tingut cap	
227	Incontinència fecal, Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)
228	Mai n'he tingut cap	
229	Restrenyiment	
230	Mai n'he tingut cap	
231	Incontinència urinària	Part
232	Restrenyiment	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
		estreta, males postures...), Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
233	Mai n'he tingut cap	
234	Mai n'he tingut cap	
235	Restrenyiment	
236	Incontinència urinària, Incontinència fecal, Restrenyiment	Cirurgia prèvia (histerectomia, prostatectomia...)
237	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
238	Mai n'he tingut cap	
239	Mai n'he tingut cap	
240	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)
241	Incontinència urinària, Restrenyiment	Menopausa
242	Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics)	Embaràs, Part
243	Incontinència urinària	Menopausa
244	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
245	Mai n'he tingut cap	



<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
246	Mai n'he tingut cap	
247	Mai n'he tingut cap	
248	Restrenyiment	
249	Mai n'he tingut cap	
250	Mai n'he tingut cap	
251	Incontinència urinària	Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita)
252	Mai n'he tingut cap	
253	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
254	Mai n'he tingut cap	
255	Mai n'he tingut cap	
256	Mai n'he tingut cap	
257	Mai n'he tingut cap	
258	Mai n'he tingut cap	Embaràs
259	Incontinència urinària	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
260	Mai n'he tingut cap	

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
261	Incontinència fecal	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
262	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
263	Mai n'he tingut cap	
264	Mai n'he tingut cap	
265	Mai n'he tingut cap	
266	Incontinència urinària	Embaràs, Menopausa
267	Mai n'he tingut cap	
268	Mai n'he tingut cap	Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita)
269	Prolapse dels òrgans pèlvics (caiguda dels òrgans pèlvics)	Embaràs, Part
270	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
271	Mai n'he tingut cap	
272	Mai n'he tingut cap	
273	Mai n'he tingut cap	
274	Restrenyiment	
275	Mai n'he tingut cap	

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
276	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, dispareúnia, impotència sexual, ejaculació precoç...), Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
277	Mai n'he tingut cap	
278	Mai n'he tingut cap	
279	Incontinència urinària, Restrenyiment	Menopausa
280	Mai n'he tingut cap	
281	Incontinència urinària, Restrenyiment	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Genètica
282	Incontinència urinària	Embaràs, Menopausa
283	Mai n'he tingut cap	
284	Mai n'he tingut cap	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
285	Mai n'he tingut cap	
286	Incontinència urinària	Part
287	Mai n'he tingut cap	
288	Mai n'he tingut cap	
289	Mai n'he tingut cap	
290	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
291	Restrenyiment	Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita), Obesitat
292	Incontinència urinària	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita), Genètica
293	Mai n'he tingut cap	
294	Mai n'he tingut cap	Part, Obesitat, Genètica
295	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Embaràs, Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)
296	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
297	Mai n'he tingut cap	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
		musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita)
298	Mai n'he tingut cap	
299	Mai n'he tingut cap	
300	Incontinència urinària	Part, Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita), Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
301	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
302	Mai n'he tingut cap	
303	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...), Activitat física d'impacte (si no hi ha una co-activació de la musculatura pelviana i abdominal, l'impacte la debilita)

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 2</i>		
<b>R</b>	<i>El sòl pelvià és la musculatura que fa de suport als òrgans pèlvics (bufeta, úter, recte...) i ajuda a controlar les seves funcions. El debilitament d'aquest múscul ens provoca diverses patologies. Has tingut mai algun problema d'aquest tipus?</i>	<i>El debilitament del sòl pelvià pot ser provocat per diverses causes. Si n'has estat afectat, per quin motiu ha estat?</i>
304	Restrenyiment	Altres factors: restrenyiment, al·lèrgia (tos i estornuts), tos crònica...
305	Incontinència urinària, Restrenyiment	Embaràs, Part, Obesitat, Menopausa
306	Incontinència urinària, Mai n'he tingut cap	Hàbits quotidians (aguantar-se l'orina, portar roba molt estreta, males postures...)
307	Incontinència urinària	Part, Menopausa
308	Mai n'he tingut cap	
309	Dolor en les relacions sexuals - disfuncions sexuals (vaginisme, disparèunia, impotència sexual, ejaculació precoç...)	Menopausa
310	Mai n'he tingut cap	
311	Mai n'he tingut cap	
312	Mai n'he tingut cap	
313	Incontinència urinària	Embaràs
314	Mai n'he tingut cap	
315	Mai n'he tingut cap	
316	Mai n'he tingut cap	

**Primera enquesta - Taula 3**

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hakis tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
1				
2				
3		Exercicis Kegel	Més d'una vegada al dia	2 mesos
4	No			
5	No			
6				
7	Sí	Hipopressius	3 - 4 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
8	Sí	Hipopressius	Cada dia	Més d'1 any
9	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
10	Sí	Hipopressius	5 -6 cops per setmana	4 mesos o més
11	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
12	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
13	No	No n'he fet mai.		
14	No			

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hakis tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
15				
16	Sí	Al gimnàs en fem alguna vegada però no de forma habitual.		
17				
18				
19	No			
20	No			
21	No	No ne fet		
22				
23	No			
24	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	1 mes
25	No			
26				
27	Sí	Hipopressius	Cada dia	Ho faig de manera habitual
28	Sí	Hipopressius	Cada dia	4 mesos o més
29	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	2 mesos



<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'has fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
30	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
31				
32	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
33	No			4 mesos o més
34	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	1 mes
35	Sí	Hipopressius, boles xineses, exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	1 mes

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
36	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
37	Sí	Hipopressius	Cada dia	4 mesos o més
38	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
39	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
40	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any
41	No			
42	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
43	Sí	Fer pipi-stop	Cada dia	1 mes
44	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
45	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hakis tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
		mig i transvers abdominal)		
46	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
47	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any
48	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
49		Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	1 mes
50				
51	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	1 mes
52	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'has fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
53	No			
54	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	Més d'una vegada al dia	Ho faig de manera habitual
55				
56				
57	Sí	Rehabilitació post part (kegel, hipo, exercicis funcionals...)	Cada dia	Ho faig de manera habitual
58				
59				
60	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'has fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
		mig i transvers abdominal)		
61				
62				
63				
64		Exercicis Kegel		
65	No			
66				
67	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
68				
69				
70	No	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	2 setmanes
71	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
72				
73	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura	3 - 4 cops per setmana	Ho faig de manera habitual

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hakis tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
		profunda (glutis mig i transvers abdominal)		
74				
75				
76	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
77		Boles xineses	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any
78				
79	Sí	Hipopressius	Cada dia	Ho faig de manera habitual
80	Sí	Exercicis Kegel	3 - 4 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
81	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
82				
83	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
		mig i transvers abdominal)		
84		Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
85	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	5 -6 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
86	Sí	Boles xineses	3 - 4 cops per setmana	2 mesos
87	No			
88	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
89	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any
90	No	No		
91	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	2 mesos

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
92	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any
93	No			
94	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
95	Sí	Hipopressius	3 - 4 cops per setmana	2 mesos
96	Sí	Hipopressius	5 -6 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
97	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
98	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
99	No			
100				



<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
101	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
102	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
103	No			
104	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	1 setmana
105				
106	No			
107	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
108	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
109				
110				
111	Sí	Exercicis funcionals que	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'has fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
		activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)		
112				
113	No			
114	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	1 setmana
115		Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
116	No	No n'he fet		
117	No			
118	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
119	Sí	Tots els anteriors excepte boles xineses	3 - 4 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
120	No			
121	No			
122				

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'has fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
123	No			
124	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
125	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
126	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
127				
128	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
129				
130				
131	No			
132	Sí	Exercicis funcionals que	3 - 4 cops per setmana	Més d'1 any

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagis tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
		activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)		
133	Sí	Exercicis Kegel	Cada dia	2 mesos
134	Sí	Boles xineses	3 - 4 cops per setmana	Més d'1 any
135	No	hhhh Faig pilates havia provat hipopressius però no de forma continuada	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
136				
137	No			
138	Sí	Hipopressius	3 - 4 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
139				
140	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'has fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
		profunda (glutis mig i transvers abdominal)		
141	Sí	He fet els tres: hipo, kegel i boles xineses	3 - 4 cops per setmana	4 mesos o més
142				
143	No			
144	No			
145	Sí	He anat a ioga on es feien diversitat d'exercicis entre elld el kegel i els hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
146	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
147	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
148	Sí	Exercicis funcionals que activen la	Cada dia	1 mes

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hakis tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
		musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)		
149	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any
150	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
151				
152	No			
153				
154	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	Més d'una vegada al dia	Ho faig de manera habitual
155	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	1 mes
156	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hakis tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
157	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
158	Sí	Exercicis Kegel	3 - 4 cops per setmana	1 mes
159	No			
160				
161	Sí	Exercicis Kegel	3 - 4 cops per setmana	4 mesos o més
162	Sí	Boles xineses	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
163				
164	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hakis tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
		mig i transvers abdominal)		
165	No			
166				
167				
168	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	3 - 4 cops per setmana	2 mesos
169	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
170	No			
171	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any
172	Sí	Exercicis Kegel	Cada dia	2 mesos
173	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	1 mes
174	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any



<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'has fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
175	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	3 - 4 cops per setmana	Més d'1 any
176	Sí	Hipopressius	Cada dia	Ho faig de manera habitual
177	No			
178	No			
179				
180	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	1 mes
181	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any
182	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis	1 - 2 cops per setmana	2 mesos

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'has fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
		mig i transvers abdominal)		
183				
184	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	Cada dia	Ho faig de manera habitual
185	Sí	Només em deixa clicar un. Ara he començat a fer hipopressius i kegell	Cada dia	Ho faig de manera habitual
186	No			
187	No			
188	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'has fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
		mig i transvers abdominal)		
189	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
190	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
191	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
192	Sí	Hipopressius	3 - 4 cops per setmana	4 mesos o més
193				
194	Sí	Hipopressius, kegel i core	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
195				
196	No			
197	Sí	Hipopressius	3 - 4 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
198	Sí	Hipopressius	Cada dia	Ho faig de manera habitual
199	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	1 mes

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
200				
201	No			
202	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
203	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
204	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
205	No			
206	Sí	Només durant la preparació al part	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
207				
208	No			
209				

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
210				
211	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
212	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
213				
214	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
215				
216	No			
217	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
218	No	Exercicis funcionals que activen la musculatura	1 - 2 cops per setmana	1 setmana

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hakis tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
		profunda (glutis mig i transvers abdominal)		
219	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
220	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	3 - 4 cops per setmana	1 mes
221				
222	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
223				
224				

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagis tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
225	Sí	Boles xineses	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
226	No			
227	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
228				
229	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
230				
231	Sí	Boles xineses	1 - 2 cops per setmana	1 mes
232				
233				
234				
235	No			
236	No			

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
237	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
238				
239				
240	No			
241	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
242		Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
243	No			
244	No			
245				
246				
247				
248				
249				
250				
251	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més



<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hakis tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
252				
253	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	1 mes
254	No			
255				
256				
257				
258	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any
259	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
260				
261	Sí	Hipopressius	5 -6 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
262	No			
263	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
264	No			
265				

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
266	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
267	No			
268	No	No he fet cap	5 -6 cops per setmana	2 mesos
269	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
270	No			
271				
272				
273				
274				
275				
276	No			
277				
278				

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hakis tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
279	No			
280				
281	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
282	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any
283				
284	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
285				
286	Sí	Exercicis Kegel	3 - 4 cops per setmana	1 mes
287	No			
288	No			
289				
290	No sabia que fent exercicis es			

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hakis tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'hagis fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
	podia recuperar la musculatura			
291	Sí	Hipopressius	3 - 4 cops per setmana	Més d'1 any
292	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
293		No he tingut cap disfuncio pero he fet hipopressius	1 - 2 cops per setmana	Més d'1 any
294	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
295	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	4 mesos o més
296	No sabia que fent exercicis es			

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'has fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
	podia recuperar la musculatura			
297	No sabia que fent exercicis es podia recuperar la musculatura			
298				
299				
300	Sí	Exercicis Kegel	1 - 2 cops per setmana	
301	No			
302				
303	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
304	No			
305	No			
306	No			
307	Sí	Hipopressius	1 - 2 cops per setmana	2 mesos
308				

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>En cas que hagi tingut una disfunció (problema) del sòl pelvià, has fet exercicis per enfortir la musculatura pelviana (hipopressius, exercicis de Kegel, boles xineses..)?</i>	<i>Si n'has fet, quins?</i>	<i>Suposant que n'has fet, amb quina periodicitat?</i>	<i>Durant quant de temps?</i>
309	Sí	Exercicis funcionals que activen la musculatura profunda (glutis mig i transvers abdominal)	1 - 2 cops per setmana	Ho faig de manera habitual
310				
311	No			
312	No			
313	Sí	Boles xineses	3 - 4 cops per setmana	Més d'1 any
314	No	Boles xineses	1 - 2 cops per setmana	1 mes
315				
316		Exercicis Kegel	3 - 4 cops per setmana	4 mesos o més

**Primera enquesta - Taula 4**

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
1		5	2	No
2		3	4	No
3	4	5	5	No
4		5	5	No
5		5	5	No
6		5	5	No
7	4	5	5	No
8	3	5	5	No
9	1	3	5	No
10	2	5	5	No
11	3	5	5	No
12	4	5	5	No
13		4	5	Suposo que depèn de la persona i el seu llindar de dolor.
14		4	5	No
15		5	5	No
16		5	5	No
17		5	5	No
18		5	5	No
19		5	5	No
20		5	5	No

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
21		5	5	No se
22		4	4	Sí
23		5	5	No
24	4	5	5	No
25		5	5	No ho sé
26		5	5	No
27	3	5	5	No
28	5	5	5	No
29	5	5	5	No
30	5	5	5	No
31		5	5	No
32	4	4	5	No
33		5	5	No
34	2	5	5	No
35	4	5	5	No
36	3	5	5	No
37	5	4	3	No
38		5	5	No
39	4	5	5	No
40	4	4	4	No
41		5	5	No
42	2	5	5	No
43		5	5	No
44	4	5	5	No



<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
45	3	5	5	No
46	3	5	5	No
47	2	4	4	No ha de fer mal, però de vegades en fa
48	3	5	5	No
49	3	4	5	Millor que el dolor durant la menstruació fos menor, però entenc que és quelcom que forma part de la naturalesa de la dona
50		5	5	No
51	2	3	5	No
52		4	5	No
53		4	4	No
54	5	5	5	No
55		5	5	No
56		5	5	No
57	3	5	5	No
58		5	5	No ho se

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
59		5	5	No
60	4	5	5	No
61		5	5	No
62		5	5	No
63		5	5	No
64		5	5	No
65		5	5	No
66		5	5	Sí
67	4	5	5	No
68		5	5	No
69		5	5	No
70	3	5	5	No
71	3	5	5	No hauria de fer mal però en fa.
72		5	5	No
73	4	5	5	No
74		5	5	No
75		5	5	No
76	4	5	5	No
77	5	5	5	No
78		5	5	No
79	3	5	5	No
80	5	5	5	No
81	4	4	5	No

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
82		4	4	No
83	5	5	5	No
84	2	4	3	No
85	4	5	5	No
86	4	5	5	No
87		4	4	No
88	3	1	5	No
89	3	5	5	No
90		5	5	No
91	4	5	5	No
92	3	4	5	No
93		4	5	No
94	4	4	5	No
95	3	3	4	No
96	4	5	5	No
97		5	4	No
98	1	5	5	No
99		3	3	No
100		5	5	No
101	4	5	5	No
102	3	5	5	No
103		4	4	No
104	3	5	5	No
105		5	5	No

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
106		5	5	No
107	2	3	3	No
108	3	5	5	No
109		5	4	No
110		4	4	No
111	2	5	5	No
112		5	5	No
113		5	5	No
114	1	3	4	No
115	3	4	5	No
116		5	5	No
117		5	5	No
118	4	5	5	No
119	5	5	5	No
120		5	5	No
121		5	4	No
122		3	2	No
123		5	4	No
124	3	5	5	No
125		3	5	No
126	4	5	4	No
127		4	5	Sí
128	4	5	5	No
129		5	5	No

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
130		5	5	No
131		4	4	No
132	5	5	5	No
133	5	5	5	No
134	4	5	5	No
135	3	5	5	No
136		5	5	No
137		5	5	No
138	4	5	5	No
139		4	5	No
140	5	5	5	No
141	5	5	5	No
142		5	5	No
143		1	1	No
144		5	5	No
145	5	5	5	No
146	4	5	5	No
147	3	5	5	No
148	4	5	5	No
149	5	5	5	No
150	3	5	4	No
151		5	5	No
152		5	5	No
153		5	5	No

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
154	2	2	3	No
155	3	5	5	No
156	5	5	5	No
157	4	5	5	No
158	4	5	5	No
159		5	5	No
160		3	5	No
161	4	5	5	No
162	4	4	5	No
163		5	5	No
164	5	5	5	No
165		4	4	No
166		5	5	No
167		5	5	No
168	4	5	5	No
169	1	4	5	No
170		5	5	No
171	5	5	5	Molestia estic d'acord DOLOR NO
172	3	5	5	No
173	2	5	5	No
174	2	5	5	No
175	4	5	5	No

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
176	4	5	5	No
177		5	5	No
178		5	5	No
179		4	4	No
180	2	5	5	No
181	3	5	5	No
182	2	3	4	No
183		5	5	No
184	5	5	5	Sí
185	3	5	5	No ho sé. Jo sempre he patit mal fins que vaig parir
186		3	4	Desconec si es una caussa normal, pero si es pot evitar, deuria
187		5	5	No
188	2	3	3	No
189	4	5	5	No
190	4	5	5	No
191	3	5	5	No
192	5	5	5	No

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
193		5	5	No
194	4	5	5	No
195		5	5	No
196		5	5	No
197	5	5	5	No
198	4	5	4	No
199	4	5	5	No
200		5	5	No
201		5	5	No
202	5	5	5	No
203	2	5	5	Sí
204		5	5	No
205		4	4	No
206	2	4	4	No
207		5	5	No
208		5	5	No
209		4	4	No
210		3	3	No
211		5	3	No
212	4	5	5	No
213		4	4	No
214		3	4	No
215		5	5	Una mica si, realment es una



<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
				part de l'úter que s'arrenca, suposo que es natural que faci mal
216		2	4	No
217		5	5	No
218	3	4	4	No
219		5	5	No
220	3	5	4	No
221		5	4	No
222		5	5	Depén de la persona, hi ha dones que jo passen bastant malament i d'altres que no tenen dolor.
223		3	4	No
224		3	4	No
225	3	5	5	No
226		5	5	No
227		3	5	No
228		4	5	No

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
229		4	5	No
230		5	5	No
231	3	5	5	No
232		5	5	No
233		4	5	No
234		4	4	No
235		3	3	No
236		3	4	No
237		4	5	Sí
238		4	4	depèn
239		5	5	No
240		5	5	No
241	5	5	5	No
242	4	5	5	No
243		4	4	No
244		4	5	No
245		3	3	No
246		4	4	No
247		5	5	No
248		4	4	No
249		3	4	No
250		3	2	No
251	5	5	5	No
252		4	3	No

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
253	5	5	5	No
254		5	5	No
255		4	4	No
256		3	4	No
257		3	4	No
258	4	5	5	No
259	5	5	5	No
260		5	5	No
261	5	5	5	Sí
262		4	5	No
263		5	5	No
264		3	5	No
265		4	4	No conec cap mena d'informació sobre aquest tema, soc totalment ignorant a això
266	3	5	5	No
267		4	3	No
268	3	5	4	No hauria pero fa mal.
269	3	5	5	No

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
270		5	4	No
271		4	5	No
272		3	5	No
273		5	4	No
274		3	4	Sí
275		5	5	No
276		5	5	No
277		4	4	No
278		4	4	No
279		5	5	No
280		5	5	No
281		5	5	No
282	4	5	5	No
283		5	5	No
284		5	5	No
285		3	4	No
286	3	5	5	No
287		3	4	No
288		3	3	No
289		5	5	No
290		2	4	Sí
291	4	5	5	No
292	2	5	5	No
293		5	4	No

<i>El sòl pelvià, els músculs oblidats - Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Realitzant els exercicis, vas observar millora?</i>	<i>Creus que és important treballar la musculatura del sòl pelvià?</i>	<i>Creus que hi hauria d'haver més coneixement entre la població de la musculatura pelviana i els problemes que pot provocar el seu debilitament?</i>	<i>Creus que la menstruació hauria de fer mal?</i>
294		5	5	No
295	3	5	5	No
296		3	4	No se, no se quan de mal fa soc tio
297		4	4	No
298		5	5	No
299		4	5	No
300	2	5	5	No
301		5	5	No
302		5	4	No
303	4	5	5	No
304		5	5	No
305		4	4	No
306		5	5	No
307	2	5	4	No
308		5	5	No
309	3	1	5	No
310		5	5	No
311		5	5	No
312		4	3	No
313	4	5	5	No
314	1	3	3	No
315		4	5	No
316		5	5	No

### 6.2.3.2 Segona enquesta: Sòl pelvià i embaràs

#### Segona enquesta - Taula 1

<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 1</i>				
<i>R</i>	<i>Data resposta</i>	<i>Edat</i>	<i>A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)</i>	<i>Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?</i>
1	25/11/20 22	49 - 58	2000 - 2004, 2005 - 2009	Sí. Me'n va parlar molt
2	25/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014, 2015 - 2019	Sí. Però no li va donar gaire importància
3	25/11/20 22	39 - 48	2000 - 2004	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
4	25/11/20 22	39 - 48	1990 - 1999, 2000 - 2004, 2010 - 2014	No. No crec que me'n parlés
5	25/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
6	25/11/20 22	21 - 28	2000 - 2004, 2005 - 2009	No. No crec que me'n parlés
7	25/11/20 22	59 - 68	1980 - 1989, 1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
8	25/11/20 22	49 - 58	2005 - 2009	No. No crec que me'n parlés
9	25/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999, 2000 - 2004	No. No crec que me'n parlés
10	25/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009	Sí. Però no li va donar gaire importància

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 1</b>				
<b>R</b>	<b>Data resposta</b>	<b>Edat</b>	<b>A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)</b>	<b>Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?</b>
11	25/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999, 2000 - 2004	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
12	25/11/20 22	59 - 68	1980 - 1989, 2000 - 2004	No. No crec que me'n parlés
13	25/11/20 22	69 - 78	1970 - 1979	No. No crec que me'n parlés
14	25/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009, 2010 - 2014	Sí. Me'n va parlar molt
15	25/11/20 22	59 - 68	1990 - 1999	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs
16	25/11/20 22	59 - 68	1990 - 1999	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
17	25/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999, 2000 - 2004	Sí. Però no li va donar gaire importància
18	25/11/20 22	29 - 38	2015 - 2019, + 2020	Sí. Me'n va parlar molt
19	25/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
20	25/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014, 2015 - 2019	Sí. Però no li va donar gaire importància
21	25/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 1</b>				
<b>R</b>	<b>Data resposta</b>	<b>Edat</b>	<b>A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)</b>	<b>Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?</b>
22	25/11/20 22	49 - 58	2005 - 2009, 2010 - 2014	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
23	25/11/20 22	29 - 38	+ 2020	Sí. Me'n va parlar molt
24	25/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
25	25/11/20 22	39 - 48	2015 - 2019	Sí. Me'n va parlar molt
26	25/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
27	25/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014, 2015 - 2019	No. No crec que me'n parlés
28	25/11/20 22	39 - 48	2000 - 2004, 2005 - 2009	No. No crec que me'n parlés
29	25/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
30	25/11/20 22	49 - 58	2005 - 2009	No. No crec que me'n parlés
31	25/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999, 2000 - 2004	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs
32	25/11/20 22	49 - 58	2005 - 2009	No. No crec que me'n parlés
33	25/11/20 22	29 - 38	+ 2020	No. No crec que me'n parlés



<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 1</b>				
<b>R</b>	<b>Data resposta</b>	<b>Edat</b>	<b>A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)</b>	<b>Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?</b>
34	25/11/20 22	39 - 48	2015 - 2019, + 2020	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
35	25/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009, 2010 - 2014	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
36	25/11/20 22	29 - 38	2015 - 2019, + 2020	Sí. Me'n va parlar molt
37	25/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014	Sí. Però no li va donar gaire importància
38	25/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs
39	25/11/20 22	39 - 48	2000 - 2004	No. No crec que me'n parlés
40	25/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014, 2015 - 2019	Sí. Però no li va donar gaire importància
41	25/11/20 22	49 - 58	2000 - 2004, 2010 - 2014	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
42	25/11/20 22	59 - 68	1980 - 1989	No. No crec que me'n parlés
43	25/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 1</b>				
<b>R</b>	<b>Data resposta</b>	<b>Edat</b>	<b>A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)</b>	<b>Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?</b>
44	25/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014, 2015 - 2019	Sí. Me'n va parlar molt
45	25/11/20 22	49 - 58	2005 - 2009	Sí. Me'n va parlar molt
46	25/11/20 22	49 - 58	2005 - 2009	Sí. Però no li va donar gaire importància
47	25/11/20 22	59 - 68	1980 - 1989, 1990 - 1999	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
48	25/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014	Sí. Me'n va parlar molt
49	25/11/20 22	49 - 58	2010 - 2014	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
50	25/11/20 22	49 - 58	2000 - 2004, 2005 - 2009	Sí. Però no li va donar gaire importància
51	25/11/20 22	49 - 58	2000 - 2004, 2005 - 2009	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs
52	25/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999, 2005 - 2009	Sí. Però no li va donar gaire importància
53	25/11/20 22	59 - 68	1980 - 1989, 1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
54	25/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999, 2000 - 2004	No. No crec que me'n parlés

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 1</b>				
<b>R</b>	<b>Data resposta</b>	<b>Edat</b>	<b>A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)</b>	<b>Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?</b>
55	25/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999, 2000 - 2004	No. No crec que me'n parlés
56	25/11/20 22	49 - 58	2005 - 2009	Sí. Però no li va donar gaire importància
57	25/11/20 22	29 - 38	2015 - 2019	Sí. Me'n va parlar molt
58	25/11/20 22	59 - 68	1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
59	25/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009, 2010 - 2014	No. No crec que me'n parlés
60	25/11/20 22	29 - 38	2015 - 2019, + 2020	Sí. Però no li va donar gaire importància
61	25/11/20 22	49 - 58	2000 - 2004, 2005 - 2009	Sí. Però no li va donar gaire importància
62	25/11/20 22	59 - 68	1980 - 1989	Sí. Però no li va donar gaire importància
63	25/11/20 22	29 - 38	2010 - 2014, + 2020	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
64	25/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009, 2015 - 2019	No. No crec que me'n parlés
65	25/11/20 22	29 - 38	+ 2020	Sí. Però no li va donar gaire importància
66	25/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014	Sí. Me'n va parlar molt

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 1</b>				
<b>R</b>	<b>Data resposta</b>	<b>Edat</b>	<b>A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)</b>	<b>Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?</b>
67	25/11/20 22	29 - 38	+ 2020	Sí. Me'n va parlar molt
68	25/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999, 2000 - 2004	No. No crec que me'n parlés
69	26/11/20 22	29 - 38	2010 - 2014, 2015 - 2019	No. No crec que me'n parlés
70	26/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009, 2015 - 2019	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
71	26/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014, 2015 - 2019	Sí. Però no li va donar gaire importància
72	26/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999, 2000 - 2004	No. No crec que me'n parlés
73	26/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
74	26/11/20 22	49 - 58	2000 - 2004	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs
75	26/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009, 2015 - 2019	No. No crec que me'n parlés
76	26/11/20 22	49 - 58	2010 - 2014	Sí. Però no li va donar gaire importància
77	26/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009, 2010 - 2014	Sí. Me'n va parlar molt

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 1</b>				
<b>R</b>	<b>Data resposta</b>	<b>Edat</b>	<b>A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)</b>	<b>Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?</b>
78	26/11/20 22	29 - 38	2015 - 2019	Sí. Me'n va parlar molt
79	26/11/20 22	29 - 38	2015 - 2019	Sí. Me'n va parlar molt
80	26/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
81	26/11/20 22	49 - 58	2005 - 2009, 2010 - 2014	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
82	26/11/20 22	39 - 48	2015 - 2019	No. No crec que me'n parlés
83	26/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009	No. No crec que me'n parlés
84	26/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009, 2010 - 2014	Sí. Me'n va parlar molt
85	26/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014	No. No crec que me'n parlés
86	26/11/20 22	39 - 48	2015 - 2019	Sí. Però no li va donar gaire importància
87	26/11/20 22	49 - 58	2005 - 2009, 2010 - 2014	Sí. Me'n va parlar molt
88	26/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009, 2010 - 2014	No. No crec que me'n parlés
89	26/11/20 22	49 - 58	2010 - 2014	No. No crec que me'n parlés

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 1</b>				
<b>R</b>	<b>Data resposta</b>	<b>Edat</b>	<b>A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)</b>	<b>Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?</b>
90	26/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs
91	26/11/20 22	49 - 58	2000 - 2004, 2005 - 2009	No. No crec que me'n parlés
92	26/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014, 2015 - 2019	Sí. Però no li va donar gaire importància
93	26/11/20 22	39 - 48	2000 - 2004, 2005 - 2009	No. No crec que me'n parlés
94	26/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
95	26/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009, 2010 - 2014	Sí. Me'n va parlar molt
96	26/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014	No. No crec que me'n parlés
97	26/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs
98	26/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014	Sí. Me'n va parlar molt
99	26/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009, 2010 - 2014	Sí. Però no li va donar gaire importància
100	26/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 1</b>				
<b>R</b>	<b>Data resposta</b>	<b>Edat</b>	<b>A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)</b>	<b>Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?</b>
101	26/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014, 2015 - 2019	Sí. Però no li va donar gaire importància
102	26/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014	Sí. Però no li va donar gaire importància
103	26/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009, 2010 - 2014	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
104	26/11/20 22	49 - 58	2000 - 2004, 2005 - 2009	No. No crec que me'n parlés
105	26/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999, 2000 - 2004	No. No crec que me'n parlés
106	26/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs
107	26/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	Sí. Però no li va donar gaire importància
108	26/11/20 22	59 - 68	1980 - 1989, 1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
109	26/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999, 2000 - 2004	Sí. Però no li va donar gaire importància
110	26/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999, 2000 - 2004	Sí. Però no li va donar gaire importància
111	26/11/20 22	39 - 48	2015 - 2019	Sí. Me'n va parlar molt
112	26/11/20 22	49 - 58	2005 - 2009	No. No crec que me'n parlés

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 1</b>				
<b>R</b>	<b>Data resposta</b>	<b>Edat</b>	<b>A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)</b>	<b>Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?</b>
113	26/11/20 22	39 - 48	2000 - 2004, 2005 - 2009	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
114	26/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009	Sí. Però no li va donar gaire importància
115	26/11/20 22	49 - 58	2000 - 2004, 2005 - 2009	No. No crec que me'n parlés
116	26/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
117	26/11/20 22	49 - 58	2000 - 2004, 2005 - 2009, 2010 - 2014	Sí. Però no li va donar gaire importància
118	26/11/20 22	49 - 58	2000 - 2004	Sí. Però no li va donar gaire importància
119	26/11/20 22	49 - 58	2000 - 2004	No. No crec que me'n parlés
120	26/11/20 22	29 - 38	2015 - 2019	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
121	26/11/20 22	29 - 38	2015 - 2019, + 2020	Sí. Me'n va parlar molt
122	26/11/20 22	49 - 58	2000 - 2004, 2005 - 2009	Sí. Però no li va donar gaire importància
123	26/11/20 22	59 - 68	1980 - 1989, 1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
124	26/11/20 22	59 - 68	2000 - 2004	No. No crec que me'n parlés



<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 1</b>				
<b>R</b>	<b>Data resposta</b>	<b>Edat</b>	<b>A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)</b>	<b>Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?</b>
125	26/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014, 2015 - 2019	Sí. Me'n va parlar molt
126	26/11/20 22	49 - 58	1980 - 1989, 1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
127	26/11/20 22	29 - 38	2015 - 2019	Sí. Però no li va donar gaire importància
128	26/11/20 22	39 - 48	2005 - 2009, 2010 - 2014	Sí. Me'n va parlar molt
129	26/11/20 22	49 - 58	2000 - 2004, 2005 - 2009	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs
130	26/11/20 22	39 - 48	2000 - 2004, 2005 - 2009	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
131	26/11/20 22	29 - 38	2015 - 2019, + 2020	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
132	26/11/20 22	29 - 38	2010 - 2014, 2015 - 2019	No. No crec que me'n parlés
133	26/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014, 2015 - 2019	Sí. Me'n va parlar molt
134	27/11/20 22	49 - 58	2005 - 2009	No. No crec que me'n parlés
135	27/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999, 2005 - 2009	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 1</b>				
<b>R</b>	<b>Data resposta</b>	<b>Edat</b>	<b>A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)</b>	<b>Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?</b>
136	27/11/20 22	59 - 68	1990 - 1999	Sí. Me'n va parlar molt
137	27/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
138	27/11/20 22	29 - 38	+ 2020	Sí. Me'n va parlar molt
139	27/11/20 22	29 - 38	+ 2020	Sí. Me'n va parlar molt
140	27/11/20 22	29 - 38	2015 - 2019, + 2020	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
141	27/11/20 22	49 - 58	2005 - 2009	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs
142	27/11/20 22	29 - 38	+ 2020	Sí. Me'n va parlar molt
143	27/11/20 22	29 - 38	2015 - 2019, + 2020	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià després del part
144	27/11/20 22	29 - 38	2015 - 2019, + 2020	No. No crec que me'n parlés
145	28/11/20 22	29 - 38	+ 2020	Només em va parlar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 1</b>				
<b>R</b>	<b>Data resposta</b>	<b>Edat</b>	<b>A quin any vas tenir el teu fill/a? (Si t'has quedat embarassada més d'un cop, marca els diversos anys)</b>	<b>Algun sanitari (ginecòleg/a, llevador/a, metge/essa, infermer/a...) et va informar de la debilitació del sòl pelvià durant l'embaràs i després del part?</b>
146	28/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés
147	29/11/20 22	39 - 48	2010 - 2014	No. No crec que me'n parlés
148	29/11/20 22	49 - 58	1990 - 1999	No. No crec que me'n parlés

**Segona enquesta – Taula 2**

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</b>				
<b>R</b>	<b>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</b>	<b>Quins?</b>	<b>Et van resultar difícils de realitzar?</b>	<b>Et van recomanar fer el massatge perineal?</b>
1	Sí	Pipi-stop, Exercicis de Kegel	No	No
2	Sí	Pipi-stop, Hipopressius, Exercicis de Kegel	No	No
3	No	Cap	No vaig fer exercicis	No

<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</i>				
<i>R</i>	<i>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</i>	<i>Quins?</i>	<i>Et van resultar difícils de realitzar?</i>	<i>Et van recomanar fer el massatge perineal?</i>
4	No	Cap	Cap	No
5	No	Cap	No en vaig fer	No
6	No	Cap	No	No
7	Sí	Pipi-stop	No	No
8	No	Cap	No en vaig fer	No
9	No	Cap	No	No
10	Sí	M ho van dir general	No	Sí
11	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	Nomes vaig fer hipopressius	No
12	No	Cap	No en vaig fer	No
13	No	Cap	No	No
14	Sí	Pipi-stop, Hipopressius, Exercicis de Kegel	Sí	No
15	Sí	Pipi-stop	No	No
16	Sí	Pipi-stop, Hipopressius	No	No
17	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel	No	No

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</b>				
<b>R</b>	<b>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</b>	<b>Quins?</b>	<b>Et van resultar difícils de realitzar?</b>	<b>Et van recomanar fer el massatge perineal?</b>
18	Sí	Pipi-stop, Hipopressius, Exercicis de Kegel	No	No
19	No	Cap	El 1994 no es parlava del sol pèlvic	No
20	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	Sí	Sí
21	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	Sí	No
22	Sí	Pipi-stop, Exercicis de Kegel	No, però de fet, no els vaig posar massa en pràctica	No
23	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	Sí	Sí
24	No	Cap	No els vaig realitzar	No

<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</i>				
<i>R</i>	<i>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</i>	<i>Quins?</i>	<i>Et van resultar difícils de realitzar?</i>	<i>Et van recomanar fer el massatge perineal?</i>
25	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel	No	Sí
26	No	Caminar	Si que vaig fer caminadetes	No
27	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel	No	No
28	No	Cap	No en vaig fer	No
29	Sí	Pipi-stop	No	No
30	No	No em van recomanar	No en vaig fer	No
31	No	Cap	no me n van recomanar	No
32	No	Cap	No m'hen van parlar	No
33	No	Cap	No m'ho van dir	No
34	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel	Al principi si	Sí
35	Sí	Exercicis de Kegel	Sí	No
36	Sí	Hipopressius, Exercicis de	No	Sí

<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</i>				
<i>R</i>	<i>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</i>	<i>Quins?</i>	<i>Et van resultar difícils de realitzar?</i>	<i>Et van recomanar fer el massatge perineal?</i>
		Kegel, Boles xineses		
37	Sí	Exercicis de Kegel	Sí	No
38	Sí	Pipi-stop	No	No
39	No	Cap	No en vaig fer	No
40	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel	Sí	Sí
41	Sí	Hipopressius	Sí	No
42	No	Cap	No en vaig fer	No
43	No	Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	Sí	No
44	Sí	Pipi-stop, Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	Sí	Sí
45	No	Cap	No	No
46	No	Cap	No	No
47	Sí	Hipopressius	No	No

<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</i>				
<i>R</i>	<i>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</i>	<i>Quins?</i>	<i>Et van resultar difícils de realitzar?</i>	<i>Et van recomanar fer el massatge perineal?</i>
48	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel	No	Sí
49	Sí	Exercicis de Kegel, Boles xineses	Sí	No
50	No	Cap	No vaig fer cap	Sí
51	Sí	Hipopressius	No	No
52	Sí	Hipopressius	No	No
53	No	Cap	No en vaig fer	No
54	No	Cap	No	No
55	Sí	Pipi-stop	No	No
56	Sí	Exercicis de Kegel, Boles xineses, Vaig formar part d'un programa experimental de recuperació del sol pelvià al clínic de Barcelona però em vaig tornar a quedar embarassada i	No	Sí



<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</i>				
<i>R</i>	<i>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</i>	<i>Quins?</i>	<i>Et van resultar difícils de realitzar?</i>	<i>Et van recomanar fer el massatge perineal?</i>
		no el vaig poder acabar.		
57	Sí	Exercicis de Kegel	No	No
58	No	Cap	No	No
59	No	Cap	No	No
60	No	Cap	No en vaig realitzar	Sí
61	No	Cap	No	No
62	No	Cap	No, me'n van recomenar cap	No
63	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	Sí	No
64	No	Cap	No	Sí
65	No	Cap	No	Sí
66	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel	No	No
67	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel, 5P	No	Sí
68	No	Cap	No en vaig fer	No
69	No	Cap	No	No

<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</i>				
<i>R</i>	<i>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</i>	<i>Quins?</i>	<i>Et van resultar difícils de realitzar?</i>	<i>Et van recomanar fer el massatge perineal?</i>
70	Sí	Exercicis de Kegel	No	Sí
71	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel	No	Sí
72	No	Cap	No els vaig fer	No
73	Sí	Pipi-stop	No	No
74	No	Algun en els exercicis postpart	Ja no me'n recordo	No
75	No	Cap	No en vaig fer per ignorancia	No
76	Sí	Exercicis de Kegel	Sí	No
77	Sí	Pipi-stop, Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	Sí	Sí
78	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	Sí	Sí
79	Sí	Exercicis de Kegel	Sí	Sí

<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</i>				
<i>R</i>	<i>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</i>	<i>Quins?</i>	<i>Et van resultar difícils de realitzar?</i>	<i>Et van recomanar fer el massatge perineal?</i>
80	No	Cap	No m'he fet mai	No
81	No	Cap	No en vaig fer	No
82	Sí	Exercicis de Kegel	Sí	Sí
83	No	Cap	No vaig fer res	No
84	Sí	Exercicis de Kegel	No	Sí
85	No	Cap	No	No
86	No	Abans de quedar embarassada ja feia ioga on es duien a terme aquests tipus d'exercicis. La qüestió és que ningú em va explicar que això m'ajudaria a no tenir problemes un cop estigues embarassada. Va sé després que vaig adonar-me que gràcies ha haver-los fet i	No	Sí

<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</i>				
<i>R</i>	<i>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</i>	<i>Quins?</i>	<i>Et van resultar difícils de realitzar?</i>	<i>Et van recomanar fer el massatge perineal?</i>
		seguint fent-los avui dia no tinc problemes, però és fruit de la casualitat. No tenia cap tipus d'informació.		
87	Sí	Exercicis de Kegel	No	No
88	Sí	Exercicis de Kegel	Sí	Sí
89	No	Cap	Cap	No
90	No	Cap	Sí	No
91	No	Cap	No	No
92	Sí	Exercicis de Kegel	No	Sí
93	No	Cap	No	Sí
94	No	Cap	No van aconsellar	No
95	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	No amb assessorament grups pre i post-part	Sí
96	Sí	Exercicis de Kegel	No	Sí

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</b>				
<b>R</b>	<b>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</b>	<b>Quins?</b>	<b>Et van resultar difícils de realitzar?</b>	<b>Et van recomanar fer el massatge perineal?</b>
97	Sí	Pipi-stop, Exercicis de Kegel	No	Sí
98	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel	Sí	Sí
99	No	Cap	No	No
100	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	Sí	Sí
101	Sí	Exercicis de Kegel	No	Sí
102	Sí	Exercicis de Kegel	No	Sí
103	No	Cap	No	No
104	No	Cap	No	No
105	Sí	Hipopressius, Boles xineses	No	No
106	No	Cap	No	No
107	Sí	Pipi-stop, Hipopressius	Sí	No
108	No	Cap	No en vaig fer	No
109	Sí	Hipopressius, Només vam fer a	No	Sí

<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</i>				
<i>R</i>	<i>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</i>	<i>Quins?</i>	<i>Et van resultar difícils de realitzar?</i>	<i>Et van recomanar fer el massatge perineal?</i>
		les classes de pre part ...		
110	Sí	Exercicis de Kegel	Sí	No
111	Sí	Pipi-stop, Hipopressius	No	No
112	No	Cap	No	No
113	No	Cap	No	No
114	Sí	Hipopressius	No	No
115	No	Cap	No	No
116	No	Cap	No en vaig fer	No
117	Sí	Exercicis de Kegel	No	No
118	Sí	Exercicis de Kegel, Boles xineses	No	No
119	No	Cap	No	No
120	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel	No	Sí
121	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	No	Sí
122	Sí	Hipopressius	No	No

<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</i>				
<i>R</i>	<i>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</i>	<i>Quins?</i>	<i>Et van resultar difícils de realitzar?</i>	<i>Et van recomanar fer el massatge perineal?</i>
123	No	Cap	No ho vaig fer	No
124	No	Cap	No	No
125	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	No	Sí
126	No	Cap	No en vaig fer	No
127	Sí	Exercicis de Kegel	No	Sí
128	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel	No	No
129	Sí	Exercicis de Kegel, Boles xineses	No els vaig fer	No
130	No	Cap	No faig fer res	No
131	Sí	Hipopressius, Boles xineses	Ela hipopressius una mica	No
132	No	Cap	No	Sí
133	Sí	Pipi-stop, Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	No	Sí
134	No	Cap	No r	No

<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</i>				
<i>R</i>	<i>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</i>	<i>Quins?</i>	<i>Et van resultar difícils de realitzar?</i>	<i>Et van recomanar fer el massatge perineal?</i>
135	Sí	Pipi-stop, Boles xineses	Sí	No
136	Sí	Pipi-stop	No	No
137	Sí	Exercicis de Kegel	No	No
138	No	Hipopressius, Post part m'han recomanat durant l'embaràs no.	No	Sí
139	Sí	Pipi-stop, Hipopressius, Exercicis de Kegel, Boles xineses	Sí	Sí
140	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel	No	Sí
141	No	Cap	No en vaig fer.	No
142	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel	Sí	Sí
143	Sí	Hipopressius, Exercicis de Kegel	No	Sí



<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 2</b>				
<b>R</b>	<b>Et van recomanar fer exercicis per enfortir el sòl pelvià (hipopressius, exercicis de Kegel, pipi-stop, boles xineses...)?</b>	<b>Quins?</b>	<b>Et van resultar difícils de realitzar?</b>	<b>Et van recomanar fer el massatge perineal?</b>
144	Sí	Exercicis de Kegel	No	Sí
145	Sí	Exercicis de Kegel	Sí	Sí
146	No	Cap	No en vaig fer	No
147	No	Cap	No he hecho.	No
148	No	Cap	No en vaig fer	No

**Segona enquesta – Taula 3**

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 3</b>				
<b>R</b>	<b>Quan?</b>	<b>Haver fet el massatge perineal durant l'embaràs, et va ajudar en el moment del part? (expulsar-lo amb menys dificultats)</b>	<b>A partir de l'embaràs i el part, has notat problemes d'incontinència?</b>	<b>Després del part has patit un prolapse (caiguda d'algun òrgan pelvià)?</b>
1			Cap	No
2	Després del part		Cap	No
3		No en vaig fer	Sí, incontinència urinària	No
4			Sí, incontinència urinària	No
5			Cap	No
6			Cap	No

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 3</b>				
<b>R</b>	<b>Quan?</b>	<b>Haver fet el massatge perineal durant l'embaràs, et va ajudar en el moment del part? (expulsar-lo amb menys dificultats)</b>	<b>A partir de l'embaràs i el part, has notat problemes d'incontinència?</b>	<b>Després del part has patit un prolapse (caiguda d'algun òrgan pelvià)?</b>
7			Cap	No
8			Cap	No
9			Cap	No
10	Durant l'embaràs	Va ser cesarea	Cap	No
11			Cap	No
12		Van ser dos cesareas	Cap	No
13	Després del part	No	Sí, incontinència urinària	No
14			Cap	No
15			Cap	No
16			Cap	No
17			Cap	Sí
18			Sí, incontinència urinària	No
19		El 1994 no es tractava el tema del sol pèlvic	Sí, incontinència urinària	Sí
20	Durant l'embaràs, Després del part	No	Sí, incontinència urinària, Sí, incontinència fecal	No
21			Sí, incontinència urinària	No
22			Cap	No

<b>Sòl pelvià i embaràs – Taula 3</b>				
<b>R</b>	<b>Quan?</b>	<b>Haver fet el massatge perineal durant l'embaràs, et va ajudar en el moment del part? (expulsar-lo amb menys dificultats)</b>	<b>A partir de l'embaràs i el part, has notat problemes d'incontinència?</b>	<b>Després del part has patit un prolapse (caiguda d'algun òrgan pelvià)?</b>
23	Durant l'embaràs	El meu fill va nèixer preterme i no vaig tenir temps de fer-lo	Cap	No
24			Cap	No
25	Durant l'embaràs, Després del part	Sí	Sí, incontinència urinària	No
26		No informada	Cap	No
27			Sí, incontinència urinària	No
28			Sí, incontinència urinària	No
29	Després del part		Cap	No
30			Sí, incontinència urinària	No
31			Sí, incontinència urinària	No
32			Sí, incontinència urinària	No
33		Noo vai fer	Cap	No
34	Durant l'embaràs	Sí	Sí, incontinència urinària	No
35			Sí, incontinència urinària	No

<b>Sòl pelvià i embaràs – Taula 3</b>				
<b>R</b>	<b>Quan?</b>	<b>Haver fet el massatge perineal durant l'embaràs, et va ajudar en el moment del part? (expulsar-lo amb menys dificultats)</b>	<b>A partir de l'embaràs i el part, has notat problemes d'incontinència?</b>	<b>Després del part has patit un prolapse (caiguda d'algun òrgan pelvià)?</b>
36	Durant l'embaràs	Sí	Cap	No
37		No	Cap	No
38			Sí, incontinència urinària	No
39			Sí, incontinència urinària	No
40	Durant l'embaràs	No	Sí, incontinència urinària	No
41			Cap	No
42			Cap	No
43			Com un pes a la zona perineal	Sí
44	Durant l'embaràs	Sí	Sí, incontinència urinària	No
45			Cap	No
46			Sí, incontinència urinària	No
47			Cap	No
48	Durant l'embaràs	Sí	Urinària però poc	No
49			Sí, incontinència urinària, Sí, incontinència fecal	No
50	Després del part	No	Cap	Sí

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 3</b>				
<b>R</b>	<b>Quan?</b>	<b>Haver fet el massatge perineal durant l'embaràs, et va ajudar en el moment del part? (expulsar-lo amb menys dificultats)</b>	<b>A partir de l'embaràs i el part, has notat problemes d'incontinència?</b>	<b>Després del part has patit un prolapse (caiguda d'algun òrgan pelvià)?</b>
51			Sí, incontinència urinària	Sí
52			Cap	Sí
53	Després del part	No en vaig fer	Cap	No
54			Cap	No
55			Cap	No
56	Després del part		Sí, incontinència urinària	No
57			Cap	No
58			Cap	Sí
59		No	Alguna pèrdua	No
60	Durant l'embaràs	Caig fer 2 cesareas	Cap	No
61			Sí, incontinència urinària	No
62		No vaig fer cap massatge	Cap	No
63			Durant un temps, despres d'anar fent algún ejercicio va millorar.	No
64	Durant l'embaràs	No	Sí, incontinència urinària	No
65	Durant l'embaràs	No	Cap	No

<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>Quan?</i>	<i>Haver fet el massatge perineal durant l'embaràs, et va ajudar en el moment del part? (expulsar-lo amb menys dificultats)</i>	<i>A partir de l'embaràs i el part, has notat problemes d'incontinència?</i>	<i>Després del part has patit un prolapse (caiguda d'algun òrgan pelvià)?</i>
66			A partir del part, incontinència dels gasos pero temporal	No
67	Durant l'embaràs	No està demostrat però si que ajuda a millorar la propiocepció de la zona	Cap	No
68			Cap	No
69			Cap	No
70	Després del part		Cap	No
71	Durant l'embaràs	Sí	Cap	No
72			Cap	Sí
73			Cap	No
74			Cap	No
75			Sí, incontinència urinària	Sí
76	Després del part		Sí, incontinència urinària	No
77	Durant l'embaràs	Sí	Sí, incontinència urinària	No
78	Durant l'embaràs	pel primer part vaig tenir cesària	només els primers mesos	No

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 3</b>				
<b>R</b>	<b>Quan?</b>	<b>Haver fet el massatge perineal durant l'embaràs, et va ajudar en el moment del part? (expulsar-lo amb menys dificultats)</b>	<b>A partir de l'embaràs i el part, has notat problemes d'incontinència?</b>	<b>Després del part has patit un prolapse (caiguda d'algun òrgan pelvià)?</b>
		i pel segon no em servir, em van fer episiotomia	després del segon part	
79	Durant l'embaràs	Sí	Sí, incontinència urinària	Sí
80			Sí, incontinència fecal	No
81			Sí, incontinència urinària	No
82	Durant l'embaràs	Sí	Sí, incontinència urinària	No
83		A	Anys despres	No
84		Sí	Cap	No
85			Sí, incontinència urinària	No
86	Durant l'embaràs	Sí	Cap	No
87			Sí, incontinència urinària	No
88	Durant l'embaràs	No ho sé	Sí, incontinència urinària	No
89			Sí, incontinència urinària	No
90		No em van informar	Cap	No

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 3</b>				
<b>R</b>	<b>Quan?</b>	<b>Haver fet el massatge perineal durant l'embaràs, et va ajudar en el moment del part? (expulsar-lo amb menys dificultats)</b>	<b>A partir de l'embaràs i el part, has notat problemes d'incontinència?</b>	<b>Després del part has patit un prolapse (caiguda d'algun òrgan pelvià)?</b>
91			Sí, incontinència urinària	No
92	Durant l'embaràs	Em van fer episiotomia, així que no se	Cap	No
93	Durant l'embaràs	Sí	Sí, incontinència urinària	No
94			Cap	No
95	Durant l'embaràs	Sí	Sí, incontinència urinària	No
96	Durant l'embaràs	No	Cap	No
97	Durant l'embaràs	Ho desconec	Cap	No
98	Durant l'embaràs	Sí	Sí, incontinència urinària	No
99			Cap	No
100	Durant l'embaràs	Sí	Cap	Sí
101	Durant l'embaràs	No	Sí, incontinència urinària	Sí
102	Durant l'embaràs	No	Cap	No
103		No	Cap	Sí
104		No	Cap	No
105			Cap	No



<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>Quan?</i>	<i>Haver fet el massatge perineal durant l'embaràs, et va ajudar en el moment del part? (expulsar-lo amb menys dificultats)</i>	<i>A partir de l'embaràs i el part, has notat problemes d'incontinència?</i>	<i>Després del part has patit un prolapse (caiguda d'algun òrgan pelvià)?</i>
106			Sí, incontinència urinària	Sí
107			Sí, incontinència urinària	Sí
108			Cap	Caiguda sense arribar a ser prolapse
109	Durant l'embaràs	No	Cap	Que jo sàpiguí
110			Sí, incontinència urinària	Sí
111		Venia de natges, va ser cesària programa	Sí, incontinència urinària	No, però tot està diferent i més "dèbil"
112			Prolapse de matriu	Sí
113			Sí, incontinència urinària	No
114	Després del part	No em van fer massatge perineal	Sí, incontinència urinària, Sí, incontinència fecal	Sí
115		No	Cap	No
116		No	Cap	No
117	Durant l'embaràs	Si em va ajudar, No m'ho van	Cap	No

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 3</b>				
<b>R</b>	<b>Quan?</b>	<b>Haver fet el massatge perineal durant l'embaràs, et va ajudar en el moment del part? (expulsar-lo amb menys dificultats)</b>	<b>A partir de l'embaràs i el part, has notat problemes d'incontinència?</b>	<b>Després del part has patit un prolapse (caiguda d'algun òrgan pelvià)?</b>
		recomanar però ho vaig veure per Internet i em va ajudar a no desgarrar me en el tercer fill		
118			Sí, incontinència urinària	No
119			Cap	No
120	Durant l'embaràs	Sí	Sí, incontinència urinària	No
121	Durant l'embaràs	No	Sí, incontinència urinària	No
122			Sí, incontinència urinària	No
123		No	Cap	No
124			Cap	No
125	Durant l'embaràs, Després del part	Sí	Sí, incontinència urinària	No
126		No en vaig fer	Cap	No
127	Durant l'embaràs	No	Sí, incontinència urinària	No
128			Sí, incontinència urinària	No

<b>Sòl pelvià i embaràs - Taula 3</b>				
<b>R</b>	<b>Quan?</b>	<b>Haver fet el massatge perineal durant l'embaràs, et va ajudar en el moment del part? (expulsar-lo amb menys dificultats)</b>	<b>A partir de l'embaràs i el part, has notat problemes d'incontinència?</b>	<b>Després del part has patit un prolapse (caiguda d'algun òrgan pelvià)?</b>
129		Vam fer durant la preparació al part amb la llevadora	De moment no	No
130	Després del part		Cap	No
131			Cap	No
132	Durant l'embaràs	No	Cap	No
133	Durant l'embaràs	Sí	Sí, incontinència urinària	No
134			Cap	No
135			Sí, incontinència urinària	Sí
136			Sí, incontinència urinària	No
137			Sí, incontinència urinària	No
138	Durant l'embaràs	Encara no he donat a llum pero suposo q ajuda a la consciència del perineu i de la musculatura	Encara no he donat a llum	Encara no he donat a llum
139	Durant l'embaràs	Al final vaig parir per cesàrea	Cap	No

<i>Sòl pelvià i embaràs - Taula 3</i>				
<i>R</i>	<i>Quan?</i>	<i>Haver fet el massatge perineal durant l'embaràs, et va ajudar en el moment del part? (expulsar-lo amb menys dificultats)</i>	<i>A partir de l'embaràs i el part, has notat problemes d'incontinència?</i>	<i>Després del part has patit un prolapse (caiguda d'algun òrgan pelvià)?</i>
140	Durant l'embaràs	Sí	Sí, incontinència urinària	No
141			Cap	No
142	Durant l'embaràs	No	Cap	No
143	Durant l'embaràs	Sí	Cap	No
144	Durant l'embaràs	No vaig fer-lo, per parts prematurs	Cap	No
145	Durant l'embaràs	Crec que no massa la veritat	Sí, incontinència urinària, Sí sobretot els dos primers anys després de part ara estic 1 mica millor(ja fa 2 anys i mig)	No
146			Sí, incontinència urinària	No
147		Sí	Sí, incontinència urinària	No
148			Cap	No

Segona enquesta – Taula 4

<i>Sòl pelvià i embaràs – Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Has notat dolor en les relacions sexuals després del part?</i>	<i>Si has tingut alguna patologia mencionada anteriorment, has acudit a un especialista per tractar-ho (metge/essa, psicòleg/a, infermer/a, llevador/a...)?</i>	<i>Creus que parlar d'aquests temes és encara un tema tabú per a moltes persones?</i>	<i>Consideres que és un tema important i que val la pena ser-ne conscient per evitar problemes?</i>
1	Notava la cicatriu dels punts	No	Sí	Sí
2	No	No	Sí	Sí
3	No	Sí	No	Sí
4	No	No	Sí	Sí
5	Sí	No	Sí	Sí
6	No	No	Sí	Sí
7	No	Sí	Sí	Sí
8	No	No n'he patit cap	Sí	Sí
9	No	No	Sí	Sí
10	No	No	No	Sí
11	Sí	Sí	Sí	Sí
12	No	No	No	Sí
13	No	Sí	Sí	Sí
14	No	Sí	No	Sí
15	Sí	Sí	Sí	Sí
16	No	No cal	Sí	Sí
17	No	Sí	No	Sí
18	No	No	Sí	Sí
19	Sí	Sí	Sí	Sí
20	No	Sí	Sí	Sí

<b>Sòl pelvià i embaràs – Taula 4</b>				
<b>R</b>	<b>Has notat dolor en les relacions sexuals després del part?</b>	<b>Si has tingut alguna patologia mencionada anteriorment, has acudit a un especialista per tractar-ho (metge/essa, psicòleg/a, infermer/a, llevador/a...)?</b>	<b>Creus que parlar d'aquests temes és encara un tema tabú per a moltes persones?</b>	<b>Consideres que és un tema important i que val la pena ser-ne conscient per evitar problemes?</b>
21	Alguna vegada he patit dolors, però no tinc clar que tingui relació amb el part	No	Sí	Sí
22	No	NO he tingut cap patologia relacionada	Sí	Sí
23	Només al principi perquè van fer episiotomia	Vaig fer que ho evalues el metge rehabilitador	Sí	Sí
24	No	No he tingut cap	Sí	Sí
25	No	Sí	Sí	Sí
26	No	No	Actualment ja se'n parla bastant	Sí
27	Sí	Sí	Sí	Sí
28	No	Sí	Sí	Sí
29	No	No	Sí	Sí
30	Sí	No	Sí	Sí
31	No	No	No	Sí

<b>Sòl pelvià i embaràs – Taula 4</b>				
<b>R</b>	<b>Has notat dolor en les relacions sexuals després del part?</b>	<b>Si has tingut alguna patologia mencionada anteriorment, has acudit a un especialista per tractar-ho (metge/essa, psicòleg/a, infermer/a, llevador/a...)?</b>	<b>Creus que parlar d'aquests temes és encara un tema tabú per a moltes persones?</b>	<b>Consideres que és un tema important i que val la pena ser-ne conscient per evitar problemes?</b>
32	Sí	Sí	Sí	Sí
33	No	No	Sí	Sí
34	Sí	Sí	No	Sí
35	Sí	Sí	Sí	Sí
36	No	No	No	Sí
37	No	No	Sí	Sí
38	Sí	No	Sí	Sí
39	No	Sí	Sí	Sí
40	No	No	Sí	Sí
41	No	No n'he tingut	Sí	Sí
42	No	No	Sí	Sí
43	Sí	Sí	Sí	Sí
44	No	No	Sí	Sí
45	No	Sí	Sí	Sí
46	No	Sí	No	Sí
47	No	No	Sí	Sí
48	Sí	No	Sí	Sí
49	No	Sí	Sí	Sí
50	No	Sí	No	Sí
51	No	Sí	No	Sí
52	Sí	Sí	Sí	Sí
53	Sí	No	No	Sí
54	No	No	No	Sí

<i>Sòl pelvià i embaràs – Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Has notat dolor en les relacions sexuals després del part?</i>	<i>Si has tingut alguna patologia mencionada anteriorment, has acudit a un especialista per tractar-ho (metge/essa, psicòleg/a, infermer/a, llevador/a...)?</i>	<i>Creus que parlar d'aquests temes és encara un tema tabú per a moltes persones?</i>	<i>Consideres que és un tema important i que val la pena ser-ne conscient per evitar problemes?</i>
55	No	Hipopressius per hèrnies discals	Sí	Sí
56	No	Sí	Sí	Sí
57	No	no he tingut problema	No	Sí
58	No	Sí	No	Sí
59	No	No	Sí	Sí
60	Només a l'inici	No	Sí	Sí
61	Sí	No	Sí	Sí
62	No	No ne tingut cap	No	Sí
63	Sí	No	Sí	Sí
64	Sí	Sí	Sí	Sí
65	Sí	Sí	Sí	Sí
66	Sí	Sí	Sí	Sí
67	No	No	Sí	Sí
68	No	En principi, que en tingui coneixement, no he tingut cap patologia,.	Possiblement	Sí
69	No	No	Sí	Sí
70	No	No	No	Sí
71	Sí	No	Sí	Sí
72	No	No	No	Sí



<i>Sòl pelvià i embaràs – Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Has notat dolor en les relacions sexuals després del part?</i>	<i>Si has tingut alguna patologia mencionada anteriorment, has acudit a un especialista per tractar-ho (metge/essa, psicòleg/a, infermer/a, llevador/a...)?</i>	<i>Creus que parlar d'aquests temes és encara un tema tabú per a moltes persones?</i>	<i>Consideres que és un tema important i que val la pena ser-ne conscient per evitar problemes?</i>
73	No	Sí	No	Sí
74	No	Jo ha estat per postmenopàusia i una mica només. però cap especialista m'ha dit res.	Sí	Sí
75	No	Fisioterapeuta	No	Sí, Vaig ser mare el segon cop de bessons i hem vaig engordar 30 kilos i la meva musculatura va quedar ben tocada
76	No	Sí	Sí	Sí
77	Sí	Sí	Sí	Sí
78	No	Sí	Sí	Sí
79	Sí	Sí	No	Sí
80	No	Sí	Sí	Sí
81	No	No	Sí	Sí
82	Sí	No	Sí	Sí
83	No	A	Sí	Sí

<i>Sòl pelvià i embaràs – Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Has notat dolor en les relacions sexuals després del part?</i>	<i>Si has tingut alguna patologia mencionada anteriorment, has acudit a un especialista per tractar-ho (metge/essa, psicòleg/a, infermer/a, llevador/a...)?</i>	<i>Creus que parlar d'aquests temes és encara un tema tabú per a moltes persones?</i>	<i>Consideres que és un tema important i que val la pena ser-ne conscient per evitar problemes?</i>
84	No	No	No	Sí
85	No	Sí	Sí	Sí
86	No	No	Tabú penso que no però hi ha molt desconeixement sobre el tema	Sí
87	No	Sí	Sí	Sí
88	No	Sí	Sí	Sí
89	Sí	Sí	Sí	Sí
90	Sí	No	Sí	Sí, No
91	Sí	No	Sí	Sí
92	Sí	Sí	Sí	Sí
93	No	No	Sí	Sí
94	No	No	No	Sí
95	Si després del primer part (no després dels altres 2)	Sí	Si, especialment homes però cada cop menys	Sí
96	No	No	Sí	Sí
97	No	No n'he patit	Sí	Sí
98	Sí	No	Sí	Sí
99	Sí	No	Sí	Sí

<i>Sòl pelvià i embaràs – Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Has notat dolor en les relacions sexuals després del part?</i>	<i>Si has tingut alguna patologia mencionada anteriorment, has acudit a un especialista per tractar-ho (metge/essa, psicòleg/a, infermer/a, llevador/a...)?</i>	<i>Creus que parlar d'aquests temes és encara un tema tabú per a moltes persones?</i>	<i>Consideres que és un tema important i que val la pena ser-ne conscient per evitar problemes?</i>
100	No	Sí	Sí	Sí
101	Sí	No	Sí	Sí
102	No	No	No	Sí
103	No	No	Sí	Sí
104	Sí	No	No	No
105	No	No	Sí	Sí
106	No	Sí	Sí	Sí
107	Sí	Sí	Sí	Sí
108	Amb la menopausa	Sí	Sí	Sí
109	No	No	No	Sí
110	No	No	Sí	Sí
111	Sí	Després de la cesària vaig estar 4 mesos sense poder posar-me recta. Vaig anar a la fisioterapeuta	Sí	Sí
112	No	Sí	No	Sí
113	No	No	Sí	Sí
114	Sí	Sí	Una mica	Sí, Es un tema molt molt important ja que

<b>Sòl pelvià i embaràs – Taula 4</b>				
<b>R</b>	<b>Has notat dolor en les relacions sexuals després del part?</b>	<b>Si has tingut alguna patologia mencionada anteriorment, has acudit a un especialista per tractar-ho (metge/essa, psicòleg/a, infermer/a, llevador/a...)?</b>	<b>Creus que parlar d'aquests temes és encara un tema tabú per a moltes persones?</b>	<b>Consideres que és un tema important i que val la pena ser-ne conscient per evitar problemes?</b>
				et porta moltes conseqüències
115	No	No	No	Sí
116	No	No en vaig tenir	No	Sí
117	No	No ho vaig patir	Sí	Sí
118	No	No	Sí	Sí
119	No	No	Sí	Sí
120	No	No	No	Sí
121	Sí	Sí	No	Sí
122	No	No	No	Sí
123	No	No	No	Sí
124	No	No	Sí	Sí
125	Sí	Sí	Sí	Sí
126	No	No	No	Sí
127	No	No	Sí	Sí
128	Sí	No	No	Sí
129	No	No	No	Sí
130	Sí	No	Sí	Sí
131	No	Sí	Sí	No
132	No	No	No	Sí
133	No	Sí	No	Sí
134	Sí	No	Sí	Sí
135	No	Sí	No	Sí

<i>Sòl pelvià i embaràs – Taula 4</i>				
<i>R</i>	<i>Has notat dolor en les relacions sexuals després del part?</i>	<i>Si has tingut alguna patologia mencionada anteriorment, has acudit a un especialista per tractar-ho (metge/essa, psicòleg/a, infermer/a, llevador/a...)?</i>	<i>Creus que parlar d'aquests temes és encara un tema tabú per a moltes persones?</i>	<i>Consideres que és un tema important i que val la pena ser-ne conscient per evitar problemes?</i>
136	No	Sí	Sí	Sí
137	No	No	No	Sí
138	Encara no he donat a llum	Encara no he donat a llum	Per algunes persones potser si pel nostre grup d'amigues no	Sí
139	Sí	Sí	No	Sí
140	No	No	Sí	Sí
141	No	No n'he tingut.	No	Sí
142	No	No	Sí	Sí
143	No	No he tingut	Sí	Sí
144	Sí	No	Sí	Sí
145	Sí	Estavem amb pandèmia/confinats i el contacte era molt difícil	Sí	Sí
146	No	No	Sí	Sí
147	No	No	No	Sí
148	No	No	Sí	Sí

## 6.3 GLOSSARI DE TECNICISMES

**Anorgàsmia:** “Disfunció sexual femenina caracteritzada per una inhibició recurrent i persistent del desencadenament de l’orgasme”. (enciclopedia.cat)

**Apnea:** “Suspensió més o menys prolongada de la respiració”. (enciclopedia.cat)

**Aspiració diafragmàtica:** Respiració abdominal contrent el diafragma enlloc de la caixa toràxica. (Viquipèdia)

**Basculació pèlvica:** Combinació de moviments endavant i endarrere de la pelvis. (fisioterapia-online.com)

**Biofeedback:** Tipus de terapia que controla les funcions fisiològiques del pacient per millorar la seva salut i qualitat de vida. (nascia.com)

**Bulbocavernós:** Múscul accelerador de l'emissió de l'orina. (medic.cat)

**Cistocele:** “Hèrnia de la bufeta urinària. Apareix quan una porció de la bufeta s'introdueix pels conductes inguinal, crural, etc, o bé, com és més freqüent, provoca un prolapse de la paret anterior de la vagina”. (medic.cat)

**Clítoris:** “Òrgan erèctil femení situat a l'angle anterior de la vulva”. (medic.cat)

**Colpocele:** “Hèrnia del recte o la bufeta a la vagina”. (medic.cat)

**Disfunció erèctil:** Incapacitat per aconseguir i mantenir una erecció suficientment ferma com per mantenir relacions sexuals. (Mayo Clinic)

**Disparèunia:** Dolor crònic a les relacions sexuals.

**Dismenorrea:** Afecció menstrual que es caracteritza per rampes menstruals severes i freqüents i dolor relacionat amb la menstruació. (Mayo Clinic)

**Ejaculació precoç:** “Ejaculació de l'home abans o immediatament després de la penetració”. (canalsalut.gencat.cat)

**Enterocèle:** “Hèrnia intestinal, hèrnia interna”. (medic.cat)

**Epididimitis:** “Inflamació de l'epidídim, infecció testicular”. (medic.cat)

**Esfínter anal:** “Múscul en forma d'anell que és al voltant de l'orifici d'entrada o de sortida de certes cavitats naturals i que, en contreure's, el tanca”. (medic.cat)

**Estrogen:** “Hormona esteroide secretada per l'ovari, la placenta, el còrtex suprarenal i els testicles que regula el cicle menstrual i és responsable del desenvolupament dels caràcters sexuals secundaris femenins”. (diec2)

**Entrenament funcional:** “L'entrenament funcional es basa a entrenar a partir dels moviments funcionals del cos, per tant no se centrarà en exercicis per músculs aïllats, sinó en cadenes de moviments completes”. (junior.cat)

**Exercicis hipopressius:** Tècnica respiratòria que treballa el control de la respiració i de la musculatura de l'abdomen.

**Exercicis de Kegel:** “Exercicis de contracció del múscul pubococcigeal destinats a enfortir els músculs pelvians”. (Viquipèdia)

**Fàscia pelviana:** “Expansió aponeuròtica en forma de membrana fibrosa i resistent, de color blanquinós brillant, que serveix d'embolcall als òrgans subjacents de la pelvis i els manté en llur posició respectiva”. (medic.cat)

**Fasciculació:** “Conjunt de fibres nervioses o musculars que tenen la mateixa significació funcional. En els músculs, els fascicles van separats per envans o septes aponeuròtics”.

**Fisiosexologia:** “Especialitat dins de la fisioteràpia i la sexualitat que treballa el sòl pelvià”. (La Vanguardia)

**Hidronefrosi:** Distensió de la pelvis, dels calzes renals i àdhuc dels ronyons, a causa de l'acumulació d'orina asèptica. (medic.cat)

**Histerectomia:** “Intervenció quirúrgica ginecològica que consisteix a extirpar l'úter, bé a través de la paret abdominal, bé per via vaginal”. (medic.cat)

**Histerocele:** “Hèrnia de l'úter”. (medic.cat)

**Isquiocavernós:** “Relatiu o pertanyent a l'isqui i el cos cavernós. Dit del múscul erector del penis o del clítoris”. (medic.cat)

**Massatge perineal:** “Tècnica que s'utilitza per augmentar l'elasticitat del perineu per preparar-lo pel part”. (Quirónsalud)

**Mètode 5P:** “Es basa en l'activació de la musculatura tònica que té una resposta automàtica i involuntària davant la presència d'un determinat estímul, per mitjà d'ajustaments posturals que es produeixen a l'estar sobre una superfície inestable d'unes característiques determinades com és “el tronc””. (Mobbo Clinic)

**Multífid:** “Fes en moltes parts, dividit en molts segments”. (medic.cat)

**Perineu:** “Regió situada entre les cuixes, limitada, en l'home, per l'escrot i l'anus, i, en la dona, per la vulva i l'anus”. (medic.cat)

**Pipí-stop:** “Tallar el raig d'orina mentre s'està orinant”. (blog.elpunt.cat)

**Prolapse:** “Caiguda o descens d'un òrgan, a conseqüència del relaxament dels seus mitjans de fixació”. (medic.cat)

**Propioceptiu:** “Sentit de la posició del nostre cos i del control neuromuscular de les articulacions”. (viquipèdia)



**Prostatectomia:** “Extirpació quirúrgica de la pròstata, total o parcial”. (medic.cat)

**Pubococcigi:** “Relatiu o pertanyent al pubis i el còccix alhora”. (medic.cat)

**Puborectal:** “Relatiu o pertanyent a l'os pubis i el recte alhora”. (medic.cat)

**Rectocele:** “Prolapse del recte, proctocele”. (medic.cat)

**Sòl pelvià:** “Paret musculomembranosa, de forma romboïdal, que forma el sòl de la cavitat abdominal. Limitat per davant pel pubis, pels costats per les tuberositats isquiàtiques i per darrere pel còccix, és travessat per la uretra, pels òrgans genitals i pel recte”. (medic.cat)

**Squirt:** “Ejaculació femenina”. (El español)

**Tonificar:** “Donar tensió i vigor (a l'organisme), enfortir-lo”. (diec2)

**Tronc propioceptiu:** “És un mètode no invasiu, ideal per treballar faixa abdominal en embaràs i post part. Beneficis: Millorar la propiocepció perineal”. (FisiolIntegral).

**Tuberositats isquiàtiques:** “Angle posteroinferior o inferior de l'os coxal, format pel cos de l'isqui, i sobre el qual hom descansa en la posició asseguda”. (medic.cat)

**Urèter:** “Conducte cilíndric, estret, parió, d'uns 27 cm de llargada pel qual circula l'orina que va del ronyó a la bufeta”. (medic.cat)

**Ureterocele:** “Hèrnia de l'urèter o que conté un urèter”. (medic.cat)

**Ureterovaginal:** “Relatiu o pertanyent alhora a un urèter i a la vagina”. (medic.cat)

**Uretrovaginal:** “Relatiu o pertanyent a la uretra i la vagina; per exemple, fístula uretral que aboca a la vagina”. (medic.cat)

**Urodinamia:** “Conjunt de moviments i forces que intervenen en la circulació de l'orina per l'aparell urinari”. (medic.cat)

**Vaginisme:** “Contracció dolorosa de la vagina que dificulta o impedeix el coit i que apareix en intentar-lo. És produïda per una hiperestèsia local o psíquica; vaginodínia”. (medic.cat)

**Vesicovaginal:** “Relatiu o pertanyent alhora a la bufeta urinària i la vagina”

**Vísceres:** “Òrgan intern tou del cos, com els, el cor, els òrgans de l'aparell digestiu i dels sistemes excretor i reproductor”. (cancer.gov)