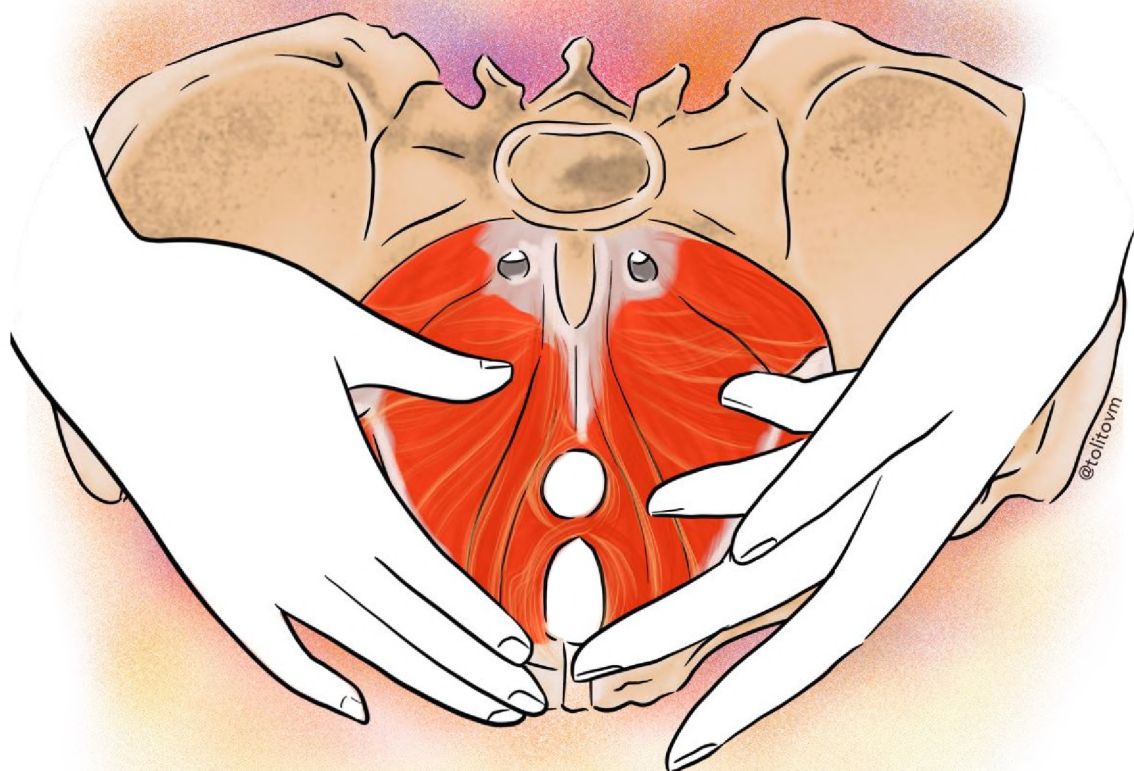


Protocol d'educació per a la salut: el sòl pelvià en el postpart



Protocol d'educació per a la salut: el sòl pelvià en el postpart

Autoria

- **Ales Vives, Inmaculada.** Especialista universitària en sòl pelvià per la Universidad Europea Madrid i fisioterapeuta del Centre de Salut Santa Catalina (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- **Tomàs Manresa, Margalida.** Fisioterapeuta del Centre de Salut Camp Redó (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- **Cordero León, M.^a Pia.** Comare del Centre de Salut Nuredduna (Artà) i del Centre de Salut Capdepera. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- **Llabrés Planas, Rosa.** Infermera del Centre de Salut Es Blanquer (Inca). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- **Martínez Virgos, Mercedes.** Comare del Centre de Salut Es Blanquer (Inca). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- **Rivas Fresneda, Alberto.** Fisioterapeuta. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- **Valverde Román, Elena.** Responsable d'Admissió del Centre de Salut Camp Redó (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- **Garduño Serna, M.^a Elena.** Fisioterapeuta del Centre de Salut Emili Darder (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- **Gomis Fernández, Paloma de Luna.** Fisioterapeuta de l'Hospital Universitari Son Llàtzer (palma). Servei de Salut de les Illes Balears
- **Raya Berral, Luis.** Metge de família de l'Hospital Can Misses (Eivissa). Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera

Conflictes d'interès

Els autors declaren no tenir cap conflicte d'interès en relació amb activitats referides a aquesta matèria.

Revisió

- **Ruiz López, Ketty.** Especialista universitària en sòl pelvià per la Universidad de Castilla-La Mancha i fisioterapeuta de la Unitat de Rehabilitació de Sòl Pelvià de l'Hospital Universitari Son Espases (palma). Servei de Salut de les Illes Balears
- **Company Nicolau, Maria.** Especialista universitària en sòl pelvià i fisioterapeuta de l'Hospital Universitari Son Llàtzer (Palma). Servei de Salut de les Illes Balears
- **Palmer Homar, Rosa M.** Fisioterapeuta del Centre de Salut Arquitecte Bennàzar (Palma). Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- **Vidal Thomàs, Clara.** Infermera del Gabinet Tècnic. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca
- **Caravaca Sendra, Nuria.** Membre de la Comissió Tècnica de Formadors i Assessors en Promoció i Educació per a la Salut i infermera del Centre de Salut Santa Maria. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca

Il·lustracions de la portada i dels apèndixs 5, 8, 9 i 10

Tolo Villalonga Mut. Infermer del Gabinet Tècnic. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca

Revisió lingüística i maquetació

Bartomeu Riera Rodríguez. Tècnic del Servei de Planificació Lingüística. Servei de Salut de les Illes Balears

Edició

Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Setembre de 2019

ISBN

978-84-09-11553-2

Com citar aquest document

GERÈNCIA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE MALLORCA. *Protocol d'educació per a la salut: el sòl pelvià en el postpart*. Palma, 2019.

Índex de continguts

Introducció.....	7
Objectius.....	7
Intervenció proposada.....	8
Metodologia.....	8
Desenvolupament de la intervenció.....	9
Avaluació.....	9
Bibliografia.....	11
Sessió 1. Coneixem el nostre cos?.....	17
Sessió 2. Com dur una vida saludable.....	19
Sessió 3. Treballem la musculatura pelviana.....	22
Sessió 4. Què s'ha de saber sobre el sòl pelvià.....	27
Sessió 5. Canvis físics que s'experimenten després del part.....	31
Annex 1. Full d'inscripció.....	35
Annex 2. Dades del taller i de les assistents.....	36
Annex 3. Control d'assistència a les sessions.....	37
Annex 4. Exemple de certificat d'assistència.....	38
Annex 5. Full d'avaluació del taller.....	39
Annex 6. Guió d'observació i avaluació de l'estructura del taller.....	40

Introducció

La incontinència urinària¹⁻⁴ afecta el 40 % de les dones de més de 40 anys. Segons els estudis, alguns dels diferents tipus d'incontinència es poden evitar amb programes de rehabilitació del sòl pelvià,^{5-11, 28, 29} especialment els que són conseqüència del part. Un alt percentatge de dones presenta disfuncions sexuals i molèsties en el postpart, que es poden millorar treballant el sòl pelvià¹²⁻²⁰ amb els exercicis de Kegel^{21, 22, 30-33} i exercicis hipopressius.

Aquestes pacients requereixen acudir sovint a consultes de diferents professionals^{13, 23} (medicina de família, infermeria, fisioteràpia, infermeria obstetricoginecològica, urologia i ginecologia, psicologia) i poden requerir proves específiques i fins i tot cirurgia. A més, generen despeses sanitàries amb material com ara compreses d'incontinència, cures i fàrmacs. I també poden necessitar assistència d'altres professionals per atendre les complicacions derivades²³ (lumbàlgies, dolor pelvià, etc.).

Una tercera part dels parts a la sanitat pública de Mallorca presenten complicacions, com ara esquinçaments, ús de fòrceps i episiotomies, cosa que augmenta el risc de patir una disfunció en el sòl pelvià.¹⁵ Treballar el sòl pelvià durant el postpart reduiria la despesa sanitària, atès que disminuirien les complicacions derivades dels parts normals i dels parts instrumentats.²⁴

Els centres de salut disposen dels recursos materials i del personal necessari per impartir tallers per treballar el sòl pelvià, que es poden fer individualment a la consulta i també en grup.

Objectius

Objectius generals

Promoure i fomentar el treball del sòl pelvià de les dones ateses al centre de salut durant el postpart.

Objectius específics

Es formulen segons les àrees d'aprenentatge: àrea cognitiva, àrea emocional i àrea de les habilitats.

- Àrea cognitiva:
 - Conèixer l'anatomia bàsica del sòl pelvià per entendre la importància de treballar aquesta musculatura.
 - Conèixer les maneres de treballar el sòl pelvià amb exercicis i instruments per tal d'emprar-los de manera autònoma i així prevenir o curar les disfuncions en el sòl pelvià.
 - Reconèixer els hàbits preventius i els hàbits perjudicials per evitar l'aparició de problemes i complicacions en el sòl pelvià, com ara els hàbits posturals, hídrics, alimentaris, defecatoris i d'activitat física.
- Àrea emocional:
 - Expressar les emocions, les preocupacions i els sentiments relacionats amb els problemes en el sòl pelvià.
 - Compartir amb les altres participants les experiències relacionades amb els problemes en el sòl pelvià.
 - Verbalitzar les idees per desmitificar la incontinència i les disfuncions sexuals associades als problemes en el sòl pelvià.

- Àrea de les habilitats:
 - Desenvolupar estratègies de millora de l'autoestima i de l'autoimatge.
 - Desenvolupar les habilitats necessàries per reconèixer el cos propi, especialment la zona perineal.
 - Aprendre a fer exercicis per rehabilitar el sòl pelvià.
 - Seguir rutines higienicodietètiques que afavoreixin el bon funcionament del sòl pelvià.

Intervenció proposada

Proposam fer una intervenció per a la salut, en grup, dirigida a dones que han donat a llum durant el darrer any, com a estratègia per evitar els problemes de salut derivats del part que afecten el sòl pelvià.

La metodologia serà la de l'aprenentatge significatiu, amb diferents tècniques i activitats que permetin assolir els objectius proposats.

Metodologia

Població diana

Aquest taller està dirigit a dones adscrites al centre de salut que hagin parit en el darrer any. A l'hora de formar el grup cal tenir en compte les necessitats, els interessos i les motivacions de les participants. Recomanam que el grup estigui format, com a màxim, per quinze persones (millor entre deu i quinze).

Captació

Les dones que participaran en aquest programa es poden captar de maneres diverses: a la consulta de medicina de família o d'infermeria, mitjançant la comare aprofitant les visites de postpart i les visites per a citologies, mitjançant el personal d'Admissió quan doni cita per a revisions de pediatria o mitjançant l'equip de pediatria.

Valoració prèvia

Una vegada feta la captació de les candidates, recomanam que la comare o el fisioterapeuta faci a cadascuna una valoració prèvia del to muscular vaginal [vegeu la pàgina 19]; també han de valorar la predisposició per millorar la salut segons el model transteòric de les etapes de canvi de Prochaska i DiClemente.²⁵

La valoració de la força muscular per mitjà del tacte muscular vaginal es fa amb l'escala d'Oxford modificada.³⁴⁻³⁶

- 0 Absència de contracció o inversió de l'ordre, quan es demana que es contreguin els músculs del sòl pelvià, que els empenyi cap a fora.
- 1 No es percep una vertadera contracció, però sí fibril·lació muscular.
- 2 Es percep una contracció dèbil.
- 3 Contracció moderada però no admet oposició digital.
- 4 Bona contracció: admet una oposició digital lleugera.
- 5 Bona contracció: admet una oposició digital forta.

Per mitjà del tacte muscular vaginal es poden valorar també —estant en repòs— les cicatrius, els punts de dolor, les fibrosis i la pèrdua de continuïtat del teixit, a més del to perineal, que pot ser normotònic, hipotònic o hipertònic. La resposta a l'estirament de les fibres musculars provoca per la via vaginal un moviment de separació i tracció de les rames laterals de l'elevator de l'anus, per avaluar subjectivament la resistència global passiva a l'estirament i classificar-lo com a normotònic, hipotònic o hipertònic. La resposta a la pressió sobre el nucli fibrós central també ajuda a avaluar el to perineal.

Recursos humans i materials necessaris

Recursos materials

- Sala amb condicions adequades d'espai i benestar.
- Material d'oficina (papers, bolígrafs, retoladors, pissarra...).
- Material audiovisual (projector multimèdia, ordinador, altaveus).
- Material de gimnàstica (matalassos).

Recursos humans

Recomanem que el grup sigui conduït per dues persones (professionals de la salut), una que actuï com a conductora i l'altra com a observadora i doni suport en cada sessió. Els professionals de l'equip d'atenció primària que han de conduir les sessions són la comare, fisioterapeutes o infermers/infermeres.

Desenvolupament de la intervenció

Proposam cinc sessions d'una durada de 55 minuts cadascuna, aproximadament, amb una periodicitat setmanal:

Sessió 1	Coneixem el nostre cos?
Sessió 2	Com dur una vida saludable
Sessió 3	Treballem la musculatura pelviana
Sessió 4	Què s'ha de saber sobre el sòl pelvià
Sessió 5	Canvis físics que s'experimenten després del part

Avaluació

Cal avaluar tant les participants com els professionals que condueixen i observen el grup, i l'avaluació ha de ser continuada, tant al final de cada sessió com al final del taller.

Les candidates a participar han d'emplenar un full d'inscripció [annex 1]. Per saber el nombre de persones que assisteixen al taller hi ha un full de registre [annex 2], en el qual heu de fer constar el nom de cada participant i el dels professionals que condueixen el taller. Per una altra banda, al final de cada sessió les participants han de signar el full de control de l'assistència [annex 3] a fi d'expedir un certificat d'assistència a totes les que hagin completat el taller [annex 4]. Les participants en el taller seran citades a l'agenda de l'e-SIAP («Suelo pélvico»).

Així mateix, cal fer una avaluació del procés, de l'estructura [annex 5] i dels resultats:

- Avaluació del procés: per mitjà del guió de l'observador cal avaluar l'assistència de les participants, les intervencions que han fet en cada sessió i el grau de consecució de les activitats programades i realitzades.
- Avaluació de l'estructura: cal registrar l'adequació del local, el compliment de l'horari, la durada de les sessions i l'adequació del material utilitzat.
- Avaluació dels resultats: es deriva de la consecució dels objectius educatius i es basa en un qüestionari que s'ha d'entregar al final del taller i en l'avaluació qualitativa de la persona educadora al final de cada sessió. L'avaluació de la satisfacció està inclosa en aquest qüestionari.

Nota: tots aquests annexos es mostren en aquest mateix document, però no són aptes per imprimir. Els documents que s'han d'imprimir figuren a part, en la carpeta corresponent, que també conté tots els apèndixs.

Al final de cada programa educatiu heu d'emplenar el registre vigent d'educació per a la salut a la Gerència d'Atenció Primària.

En les successives consultes amb la comare s'ha de fer una nova avaluació del to muscular vaginal per mitjà de l'escala d'Oxford per valorar-ne els canvis i l'evolució. Recomanam fer-ho abans d'iniciar la formació, en haver-la acabada, al cap de sis mesos i al cap d'un any.

Bibliografia

1. Harwardt T, Fuentes B, Venegas M, Leal C, Verdugo F, Benier P. Estudio de prevalencia de incontinencia urinaria en mujeres de Isla de Pascua. *Revista Chilena de Urología*. 2004;69(1):29-34. www.revistachilenedeurologia.cl/urologia/wp-content/uploads/2015/12/04_estudio_de_prevalencia.pdf [Consulta: 16 abril 2019].
2. Martínez-Escoriza JC, Lone C, Cruz AL, Gómez-Sirvent JL, Cánovas JA. Prevalencia de la incontinencia urinaria en la población femenina atendida en el área sanitaria de Alicante. *Clin Invest Gin Obst*. 2006;33(5):172-176. www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-pdf-13091289 [Consulta: 16 abril 2019].
3. Sampsel CM, Palmer MH, Boyington AR, O'Dell KK, Wooldridge L. Prevention of urinary incontinence in adults: population-based strategies. *Nurs Res*. 2004 Nov-Dec;53(6 Suppl):61-67. www.nursingcenter.com/journalarticle?Article_ID=535035&Journal_ID=54027&Issue_ID=534648 [Consulta: 16 abril 2019].
4. Herrmann M, Scharhag J, Sand-Hill M, Kindermann W, Herrmann W. Long-distance mountain biking does not disturb the measurement of total, free or complexed prostate-specific antigen in healthy men. *Clin Chem Lab Med*. 2004 Mar;42(3):347-349.
5. Caufriez M, Fernández Domínguez JC, Esparza Ballester S, Schulmann C. Estudio del tono de base del tejido músculo-conjuntivo del suelo pélvico en el posparto tras reeducación abdominal clásica. *Fisioterapia*. 2007;29(3):133-138.
6. Isac Martínez I, Kindelán Alonso B, León Núñez N, López Montes B, Moreno Moreno S, Nogueira López M et al. Eficacia del protocolo de fisioterapia del Hospital Universitario de Getafe, establecido para la mejoría de la incontinencia urinaria femenina. *Fisioterapia*. 2012;34(4):154-160.
7. Ferri Morales A, Amostegui Azkue JM. Prevención de la disfunción del suelo pélvico de origen obstétrico. *Fisioterapia*. 2004;26(5):249-265.
8. SOBOTTA, Johannes. *Estructura del cuerpo humano*. Madrid: Marban Libros, 2000.
9. Amaro JL, Moreira EC, De Oliveira Orsi Gameiro M, Padovani CR. Pelvic floor muscle evaluation in incontinent patients. *Int Urogynecol J Pelvic Floor dysfunct*. 2005 Sep-Oct;16(5):352-254.
10. Aliaga Martínez F, Prats Ribera E, Alsina Hipólito M, Allepuz Palau A. Impacto en la función de los músculos del suelo pélvico de un programa de entrenamiento específico incluido en el control habitual del embarazo y el posparto: ensayo clínico controlado no aleatorizado. *Matronas Prof*. 2013;14(2):36-44. www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/original-impacto-musculos-del-sp.pdf [Consulta: 16 abril 2019].
11. Aukee P, Immonen P, Laaksonen DE, Laippala P, Penttinen J, Airaksinen O. The effect of home biofeedback training on stress incontinence. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2004 Oct; 83(10):973-977.
12. Caufriez M, Fernández Domínguez JC, Deman C, Wary-Thys C. Contribución al estudio sobre el tono del suelo pélvico. *Prog Obstet Ginecol*. 2007;50(5):282-291.
13. Caufriez M, Fernández Domínguez JC, Defossez L, Wary-Thys C. Contribución al estudio de la contractilidad del suelo pélvico. *Fisioterapia*. 2008;30(2):69-78.
14. Bø K. Pelvic floor muscle training is effective in treatment of female stress urinary incontinence, but how does it work? *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct*. 2004 Mar-Apr;15(2):76-84.

15. Eliasson K, Nordlander I, Mattsson E, Larson B, Hammarström M. Prevalence of urinary leakage in nulliparous women with respect to physical activity and micturition habits. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct.* 2004 May-Jun;15(3):149-153.
16. Cammu H, Van Nylen M, Blockeel C, Kaufman L, Amy JJ. Who will benefit from pelvic floor muscle training for stress urinary incontinence? *Am J Obstet Gynecol.* 2004 Oct;191(4):1152-1157.
17. Di Benedetto P. Female urinary incontinence rehabilitation. *Minerva Ginecol.* 2004 Aug;56(4):353-369.
18. Amaro JL, Gameiro MO, Padovani CR. Effect of intravaginal electrical stimulation on pelvic floor muscle strength. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct.* 2005 Sep-Oct;16(5):355-358.
19. Ozdegirmenci O, Karslioglu Y, Dede S, Karadeniz S, Haberal A, Gunhan O et al. Smooth muscle fraction of the round ligament in women with pelvic organ prolapse: a computer-based morphometric analysis. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct.* 2005 Jan-Feb;16(1):39-43.
20. Helström L, Nilsson B. Impact of vaginal surgery on sexuality and quality of life in women with urinary incontinence or genital descensus. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2005 Jan;84(1):79-84.
21. Romero Morante M, Jiménez Reguera B. Actuación del fisioterapeuta durante la gestación, parto y posparto. *Fisioterapia* 2010;32(3):123-130.
22. PÉREZ FERNÁNDEZ, María Reyes. «Las unidades de fisioterapia de atención primaria en el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo». *Revista Galega de Actualidade Sanitaria* [Santiago de Compostela: Xunta de Galicia], vol. 3, núm. 2 (setembre 2004), p. 100-104.
extranet.sergas.es/catpb/Publicaciones/DetallePublicacion.aspx?IdPaxina=40008&IDCatalogo=1155
[Consulta: 16 abril 2019].
23. WALKER CHAO, Carolina. *Fisioterapia en obstetricia y uroginecología*. Barcelona: Elsevier Masson, 2013.
24. Martínez-Sagarra Oceja JM, Rodríguez Toves LA. ¿Por qué una unidad del suelo pélvico? *Arch. Esp. Urol.* 2010;63(9):752-754. scielo.isciii.es/pdf/urol/v63n9/02.pdf [Consulta: 16 abril 2019].
25. MUSSI, Carlos Miguel. *Entrenamiento en habilidades terapéuticas: cómo mejorar los resultados en psicoterapia*. Montemorelos (México), 2005.
26. Carrillo K, Sanguineti A. Anatomía del piso pélvico. *Rev. Med. Clin. Condes.* 2013;24(2):185-189.
www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864013701482
[Consulta: 16 abril 2019].
27. García Carrasco D, Aboitiz Cantalapiedra J. Efectividad del entrenamiento de los músculos del suelo pélvico en la incontinencia urinaria: revisión sistemática. *Fisioterapia.* 2012;34(2):87-95.
28. Adams SR, Dessie SG, Dodge LE, McKinney JL, Hacker MR, Elkadry EA. Pelvic Floor Physical Therapy as Primary Treatment of Pelvic Floor Disorders With Urinary Urgency and Frequency-Predominant Symptoms. *Female Pelvic Med Reconstr Surg.* 2015 Sep-Oct;21(5):252-6.
29. Krüger AP, Luz SCT, Virtuoso JF. Home exercises for pelvic floor in continent women one year after physical therapy treatment for urinary incontinence: an observational study. *Rev. bras. fisioter.* 2011 Sep-Oct;15(5):351-6. www.scielo.br/pdf/rbfis/v15n5/aop007_11.pdf [Consulta: 16 abril 2019].
30. Hu D, Deng P, Jiao L, Xiong J, Xie DY, Chen RX. Clinical observation of heat-sensitive moxibustion combined with Kegel exercise therapy for female stress urinary incontinence. *Zhen Ci Yan Jiu* [Acupuncture Research] 2017 Aug;42(4):338-41.

31. Nazarpour S, Simbar M, Ramezani Therani F, Alavi Majd H. Effects of Sex Education and Kegel Exercises on the Sexual Function of Postmenopausal Women: A Randomized Clinical Trial. *Journal of Sexual Medicine*. 2017 Jul;14(7):959-67.
32. Ong TA, Khong SY, Ng KL, Ting JR, Kamal N, Yeoh WS, et al. Using the Vibrance Kegel Device With Pelvic Floor Muscle Exercise for Stress Urinary Incontinence: A Randomized Controlled Pilot Study. *Urology*. 2015 Sep;86(3):487-91. [www.goldjournal.net/article/S0090-4295\(15\)00618-4/pdf](http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295(15)00618-4/pdf) [Consulta: 16 abril 2019].
33. Cavkaytar S, Kokanali MK, Topcu HO, Aksakal OS, Doğanay M. Effect of home-based Kegel exercises on quality of life in women with stress and mixed urinary incontinence. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2015 May;35(4):407-10.
34. Medrano Sánchez EM, Suárez Serrano CM, De la Casa Almeida M, Díaz Mohedo E, Chillón Martínez R. Spanish version of the broome pelvic muscle self-efficacy scale: validity and reliability. *Physic Ther*. 2013 Dec;93(12):1696-1706. academic.oup.com/ptj/article/93/12/1696/2735409 [Consulta: 16 abril 2019].
35. Riesco ML, Caroci Ade S, De Oliveira SM, Lopes MH. Evaluación de la fuerza muscular perineal durante la gestación y posparto: correlación entre perineometría y palpación digital vaginal. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2010 Nov-Dec;18(6):1138-1144. www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/es_14.pdf [Consulta: 16 abril 2019].
36. Aliaga Martínez F, Prats Ribera E, Alsina Hipólito M, Allepuz Palau A. Impacto en la función de los músculos del suelo pélvico de un programa de entrenamiento específico incluido en el control habitual del embarazo y el posparto: ensayo clínico controlado no aleatorizado. *Matronas Prof*. 2013;14(2):36-44. www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/original-impacto-musculos-del-sp.pdf [Consulta: 16 abril 2019].

SESSIONS

Sessió 1. Coneixem el nostre cos?

Objectius educatius

- Conèixer l'anatomia bàsica del sòl pelvià per entendre la importància de treballar aquesta musculatura.
- Desenvolupar les habilitats necessàries per reconèixer el cos propi, especialment la zona perineal.

Cronograma

Continguts	Metodologia	Agrupació	Temps (minuts)
1) Presentació del taller i de les persones formadores	Exposició	GG	10
2) Presentació del grup	Dinàmica de presentació	GG	20
3) Anatomia femenina	Exposició	GG	10
4) Identificació dels tipus de respiració	Tècnica d'habilitats: demostració amb entrenament	TI	20
5) Feines per fer a casa i comiat	Full d'objectius	GG	5

GG: grup gros. TI: treball individual.

Desenvolupament de la sessió

1. Presentació del taller i de les persones formadores

En començar el taller, la persona educadora i la persona observadora heu de donar la benvinguda al grup i presentar el taller (objectius, metodologia i distribució del temps i horaris) i també demanar a les participants puntualitat, que evitin les interrupcions i el compromís d'assistir a totes les sessions.

2. Presentació del grup

Seguidament, les participants s'han de presentar. Es poden utilitzar diferents tècniques de presentació, però proposam que cada participant exposi les expectatives que espera del taller i si té experiència en el treball del sòl pelvià.

3. Anatomia femenina

Heu de fer una explicació breu sobre l'anatomia femenina utilitzant diferents imatges i altres recursos, com ara un maniquí pelvià i el **vídeo** titulat *Músculos del suelo pélvico* (2:49 min), publicat a YouTube (youtu.be/jL0qEvMJTk) [apèndix 1], que consisteix en una explicació breu dels òrgans interns i de la musculatura pelviana.

4. Identificació dels tipus de respiració

Per explicar la relació entre les respiracions i el sòl pelvià heu d'ensenyar i fer practicar dos tipus de respiració: la costal i la diafragmàtica.

- Respiració costal: les participants s'han d'ajure en la posició de decúbit supí en una llitera o una estora, amb els genolls flexionats i els braços a l'alçada de les costelles; aleshores han d'agafar aire pel nas, sentir com les mans s'obren i expulsar l'aire per la boca.

- Respiració diafragmàtica: en la mateixa posició que l'exercici anterior però amb les mans damunt la panxa, han de notar com aquesta s'infla quan agafen aire i com s'encongeix quan l'expulsen.

5. Feines per fer a casa i comiat

Entregau a les participants el **full d'objectius** [apèndix 2], en el qual cadascuna ha d'escriure com a objectiu els moments i les vegades en què podrà practicar les respiracions apreses.

El meu objectiu

Nom i llinatges:

Objectiu							
Temps que hi dedicaré	<input type="checkbox"/> Menys de 10 minuts <input type="checkbox"/> Entre 10 i 30 minuts <input type="checkbox"/> De 30 minuts a 1 hora <input type="checkbox"/> Més d'1 hora <input type="checkbox"/> Més de 2 hores						
Quan ho faré?	matí		horabaixa			vespre	
Data d'inici:	<input type="checkbox"/> Just després d'aixecar-me <input type="checkbox"/> A mitjan dematí <input type="checkbox"/> Abans de dinar <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Una estona després d'haver dinat <input type="checkbox"/> A mitjan horabaixa <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Abans de sopar <input type="checkbox"/> Una estona després d'haver sopat <input type="checkbox"/> Abans d'anar a jeure <input type="checkbox"/>	
Freqüència	dilluns	dimarts	dimecres	dijous	divendres	dissabte	diumenge
Nivell de confiança	<p style="text-align: center;">Ho aconseguiré?</p> <p style="text-align: center;"> ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ </p> <p style="text-align: center;"> No hi tenc gens de confiança Hi tenc molt de confiança </p>						
Observacions							

Recomanam acomiadar les participants recordant-los el dia i l'hora de la sessió següent.

Sessió 2. Com dur una vida saludable

Objectius educatius

- Verbalitzar les idees per desmitificar la incontinència urinària i les disfuncions sexuals associades als problemes en el sòl pelvià.
- Seguir rutines higienicodietètiques per afavorir el bon funcionament del sòl pelvià.
- Reconèixer els hàbits preventius i els hàbits perjudicials per evitar l'aparició de problemes i complicacions en el sòl pelvià.

Cronograma

Continguts	Metodologia	Agrupació	Temps (minuts)
1) Recordatori de la sessió anterior	Fotoparaula	GG	10
2) Presentació de la tasca del dia	Exposició	GG	5
3) Vivències (emocions)	Tècnica d'investigació: graella	TI	20
4) Hàbits de vida saludables i no saludables: cures del sòl pelvià en la vida de cada dia	Tècnica expositiva/explicativa (diapositives)	GG	20
5) Feines per fer a casa i comiat	Respiració	GG	5

GG: grup gros. TI: treball individual.

Desenvolupament de la sessió

1. Recordatori de la sessió anterior

Heu de fer un recordatori de la sessió anterior amb el mètode de **fotoparaula** repartint tres imatges de l'anatomia genital femenina i les etiquetes corresponents [apèndix 3.a] amb l'objectiu de saber quins coneixements d'anatomia tenen i quina funció fa cada òrgan. Per resoldre l'exercici projectau la **presentació de diapositives** disponible [apèndix 3.b]. A continuació, demanau si han pogut complir els objectius relatius a la pràctica de les respiracions i quines dificultats i quins beneficis hi han trobat.

2. Presentació de la tasca del dia

Presentau els objectius de la sessió i demanau a les participants com els ha anat des de la primera sessió i si han practicat els exercicis i quines dificultats hi han trobat.

3. Vivències (emocions)

Què fan les participants en la vida de cada dia que pugui beneficiar o perjudicar el sòl pelvià? Repartiu a cada participant aquesta **graella** [apèndix 4], que cadascuna ha d'emplenar segons el que consideri que afavoreix o perjudica el sòl pelvià.

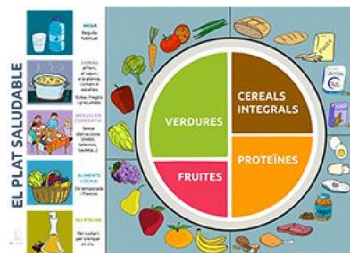
BENEFICIA	PERJUDICA

4. Hàbits de vida saludables i no saludables: cures del sòl pelvià en la vida de cada dia

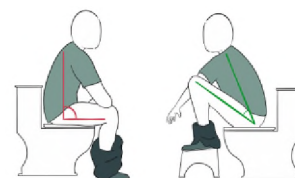
Les recomanacions d'hàbits saludables han de promoure l'aprenentatge i la identificació dels exercicis que impliquin un augment de la pressió i han d'afavorir la presa de consciència de la cura del sòl pelvià i també de dur a terme totes les activitats de la vida diària.

La lliçó participada ha de tenir el contingut següent:

- **Alimentació:** menjar verdura i fruita cada dia, almenys cinc porcions (quantitat recomanada pel Ministeri de Sanitat), a més de cereals amb molta de fibra i un litre i mig o dos d'aigua per afavorir el trànsit intestinal i evitar l'acumulació de femta. Repartiu el **plat saludable** [apèndix 5].
- **Esports:** s'han d'evitar els esports d'impacte i els que provoquen hiperpressió abdominal i sobrepressió en el sòl pelvià: córrer, ballar de manera intensa; per exemple, *zumba* (tot i que, si no es peguen bots, és una activitat recomanada ja que mou molt la pelvis), fer *step*, botar, fer equitació i abdominals clàssiques, entre d'altres (cantar, tocar instruments de vent...). L'activitat física i els esports recomanats són bicicleta de passeig, estàtica o el·líptica, natació, ball de saló, dansa del ventre, ioga, estiraments, gimnàstica suau de manteniment, caminar, patinar, marxa nòrdica...

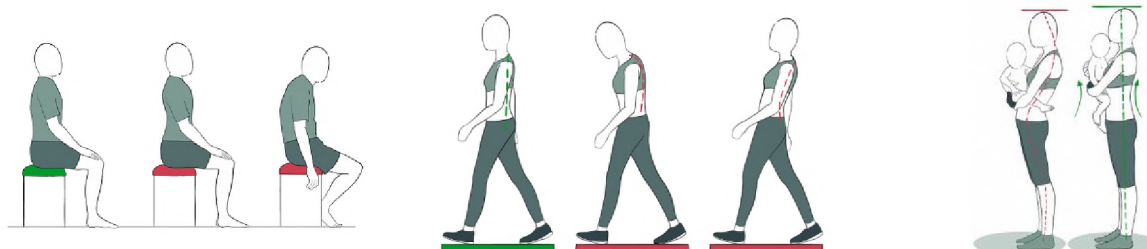


- Altres aspectes que cal tenir en compte:
 - Referents a la micció:
 - No fer *pipi-stop* (interrompre la sortida de l'orina diverses vegades durant la micció).
 - No empènyer per orinar.
 - No orinar en la postura de bipedestació.
 - No estar moltes hores sense orinar. La bufeta sol avisar que està preparada per buidar-se, que és quan conté entre 300 i 350 cm³ d'orina, cosa que sol passar cada tres hores, però depèn de quant es begui.
 - Evitar ingerir líquids estimulants de la bufeta, com ara alcohol i begudes amb cafeïna.
 - Referents a la defecació:
 - No empènyer a l'hora de defecar.
 - Evitar el restrenyiment.
 - Afavorir la sortida de gasos amb maniobres de massatge abdominal.
 - Referents a les relacions sexuals: no han de ser mai doloroses.



– Referents a l'ergonomia:

- S'ha d'evitar aixecar massa pes.
- S'ha de fomentar i treballar una bona higiene postural, sobretot aprendre com estar correctament en la posició de SEDESTACIÓ (seure sobre els isquis), de MARXA i de BIPEDESTACIÓ AMB EL BEBÈ.



5. Feines per fer a casa i comiat

Convé animar les participants a reflexionar sobre les activitats que faran durant la setmana per beneficiar el sòl pelvià i indicar-los que continuïn practicant les respiracions costal i diafragmàtica.

Recomanem acomiadar les participants recordant-los el dia i l'hora de la sessió següent.

Sessió 3. Treballem la musculatura pelviana

Objectius educatius

- Aprendre a fer exercicis per rehabilitar el sòl pelvià.
- Expressar emocions, sentiments i preocupacions relacionats amb els problemes en el sòl pelvià.
- Desenvolupar les habilitats necessàries per reconèixer el cos propi, especialment la zona perineal.

Cronograma

Continguts	Metodologia	Agrupació	Temps (m. nts)
1) Recordatori de la sessió anterior	Pluja d'idees	GG	10
2) Experiència, autoconeixement	Exercici del jo	TI/GG	10
3) Autoestima i autoimatge	Tècnica d'habilitats (vídeo)	TI	10
4) Exercicis del sòl pelvià:	Lliçó participada	GG	5
5) Introducció als exercicis de Kegel i als exercicis hipopressius	Tècnica d'habilitats	TI	25
6) Feines per fer a casa i comiat	Full d'objectius	GG	5

GG: grup gros. TI: treball individual.

Desenvolupament de la sessió

1. Recordatori de la sessió anterior

Heu de començar la sessió amb un recordatori de la sessió anterior. Proposam una pluja d'idees, en què cada participant ha de comentar un dels conceptes i temes que s'han treballat en la sessió anterior; això ajudarà a consolidar-los i a aclarir dubtes.

2. Experiència, autoconeixement

L'**exercici del jo** [apèndix 6] consisteix a exposar de manera individual i objectiva els sis aspectes que descrivim a continuació. L'exercici s'ha de fer individualment i després s'ha de comentar en el grup gros, perquè cadascuna valori íntimament el que ha reflectit en l'exercici.

Exercici del jo

Intentant ser objectiva, escriu el major nombre de paraules o frases que et descriuen amb relació als aspectes següents:

- 1) Aspecte físic (cara, cabells, alçada, pes, cos...).
- 2) Coneixements i funcionament mental.
- 3) Valors i sentiments.
- 4) Habilitats físiques (exercici físic, relaxació), personals (resolució de problemes, gestió de les emocions, control de la vida i del temps...) i socials (escolta, comunicació, gestió de conflictes i negociació, relacions amb grups, ajuda a altres persones...).
- 5) Sexualitat (en l'àmbit sexual, com et sents i com et perceps).
- 6) Comportaments en la vida quotidiana, en l'estudi, en l'oci i en les relacions personals, familiars, d'amistat i afectives.

3. Autoestima i autoimatge

Projectau el [vídeo](#) titulat *Dove Real Beauty Sketches* (3:00 min, amb subtítols en espanyol), publicat a YouTube (youtu.be/Sg9mYVipH-U) [apèndix 7], en el qual es valora com es veu una mateixa i com et veuen les altres persones. Les participants han de reflexionar sobre l'autoestima i la bellesa interior.

4. Exercicis del sòl pelvià

A continuació heu de fer una explicació en forma de lliçó participada sobre què són els exercicis de Kegel i els exercicis hipopressius. Projectau la [presentació de diapositives](#) titulada *Exercicis del sòl pelvià* [apèndix 8].

Descripció

Els exercicis de Kegel^{21,22} varen ser ideats pel Dr. Arnold Kegel per potenciar els músculs del sòl pelvià. Fins aleshores, les dones suportaven com podien la incontinença urinària o la impossibilitat de retenir l'orina quan reien, tossien, esternudaven o botaven... o bé havien de passar per la sala d'operacions, cosa que tampoc era una garantia de solució.

Hi ha maneres diverses de fer els exercicis de Kegel, però totes es basen a contreure i relaxar repetidament la musculatura pubococcigeal (també coneguda com *múscul del sòl pelvià*) amb



l'objectiu d'incrementar-ne la força i la resistència i prevenir o evitar la incontinença urinària i altres problemes relacionats. Aquests exercicis es fan durant la vida diària, quan la musculatura ja tengui un to normal, no quan ja hi ha una afecció diagnosticada. Hi ha aplicacions per a telèfon intel·ligent que ajuden a fer-los, entre les quals destacam Kegel Kat.

El múscul elevador de l'anus

El múscul principal del sòl pelvià és l'elevador de l'anus, amb els seus tres fascicles (puborectal, pubococcigi i iliococcigi), que juntament amb d'altres es coneix com *diafragma pelvià*. El control d'aquest múscul s'aconsegueix per mitjà de la innervació del plexe sacre, de les branques dels nervis púbic, perineal i rectal inferior.²⁶ Aquesta ramificació connecta l'úter i la bufeta en les dones i, en els homes, connecta la bufeta i la pròstata amb la part inferior de la columna vertebral.

Valoració de l'estat de la musculatura pelviana

Per tenir cura correctament del sòl pelvià després del part s'ha de saber en quin estat es troba abans de començar qualsevol tipus de gimnàstica, i per això és imprescindible fer una valoració de les capacitats musculars per mitjà d'un tacte muscular vaginal i/o una perineometria.

Gimnàstica hipopressiva i gimnàstica en grup

Per una altra part, la gimnàstica hipopressiva —dissenyada pel Dr. Marcel Caufriez— i el mètode de gimnàstica en grup (dissenyat per Gloria Sebastià i M.^a José García segons els estudis de K. Bø)¹⁴ acrediten uns plantejaments correctes per a la recuperació en el postpart.

5. Introducció als exercicis de Kegel i als exercicis hipopressius

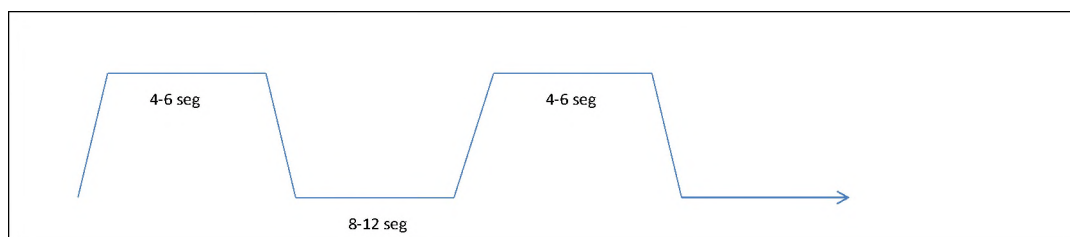
Impartiu una lliçó pràctica per introduir les participants en els exercicis del sòl pelvià (exercicis de Kegel i gimnàstica hipopressiva). Per fer-ho projectau la **presentació de diapositives** titulada *Exercicis de Kegel* [apèndix 9] per tal d'acompanyar l'explicació de cada tipus de moviment.

Exercicis de Kegel

a) Moviment lent

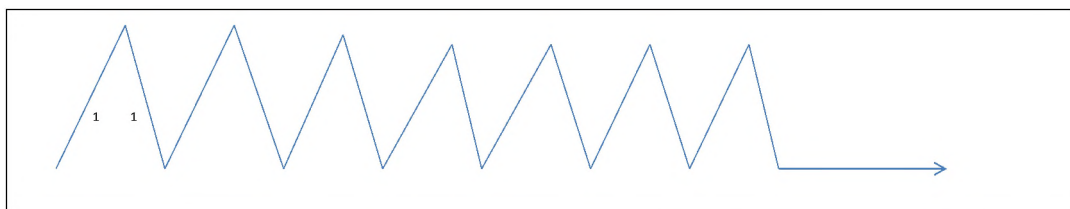
Les participants han de contreure els músculs duent-los cap amunt com si intentassin aturar l'orina. És important que comenteu que no es pot fer mentre s'està orinant. Han de fer 10 contraccions lentes de 4-6 segons de durada i 8-12 segons de descans.

Han de contreure els músculs i mantenir la contracció, i intentar augmentar progressivament el temps de contracció i relaxació. Com més temps aconseguixin aguantar la contracció dels músculs, més forts els tindran.



b) Moviment ràpid

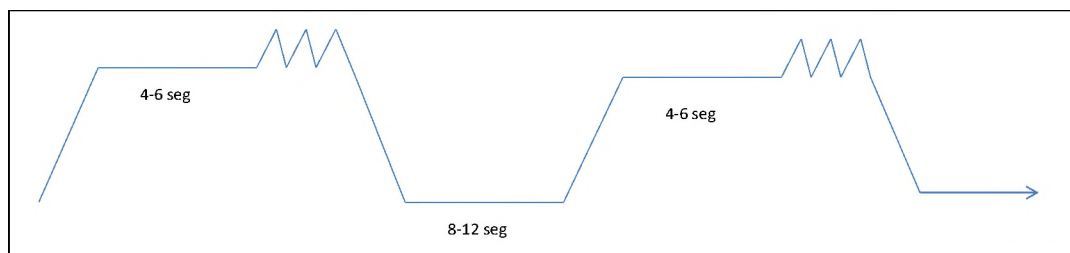
Han de contreure i relaxar els músculs tan ràpidament com puguin durant un minut. Han de començar amb 10 repeticions 4 vegades cada dia fins a arribar a fer 50 repeticions diàries.



c) Moviment d'ascensor

Aquest exercici requereix certa concentració, però els resultats són molt bons.

La vagina és un tub muscular amb seccions amb forma d'anell disposades una damunt l'altra. Les participants han d'imaginar que cada secció és una planta diferent d'un edifici i que hi puja i davalla un ascensor que tensa cada secció. Han de començar fent pujar aquest ascensor imaginari suaument fins a la planta primera i aguantar-hi durant un segon, i després fer-lo pujar fins a la planta segona. Han de continuar fent pujar l'ascensor tantes plantes como puguin (normalment no més de cinc). Per fer davallar l'ascensor, han d'aguantar també durant un segon a cada planta. Finalment, han d'intentar relaxar completament la musculatura durant uns segons. Sobretot han de respirar pausadament i no fer l'exercici amb l'ajuda dels músculs rectes abdominals ni dels glutis ni dels adductors.



d) Moviment d'ona

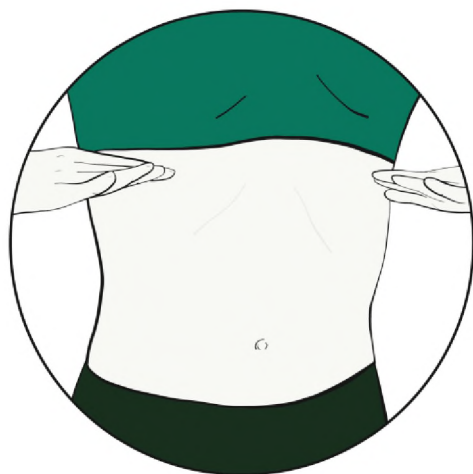
Alguns músculs del sòl pelvià estan disposats amb forma de vuit, però amb tres anelles: una se situa davant la uretra, una altra al costat de la vagina i la tercera al voltant de l'anus. Les participants han de contreure aquests músculs de davant cap enrere i relaxar-los de darrera cap endavant.

Han de fer aquests exercicis tantes vegades com puguin cada dia. L'objectiu és aconseguir fer-los sense que es noti. Al començament, quan practiquin l'exercici lent poden notar que els músculs no es volen mantenir contrets. També és possible que pateixin fatiga muscular amb l'exercici ràpid. Però perseverant-hi, en pocs dies no els suposaran gens d'esforç.

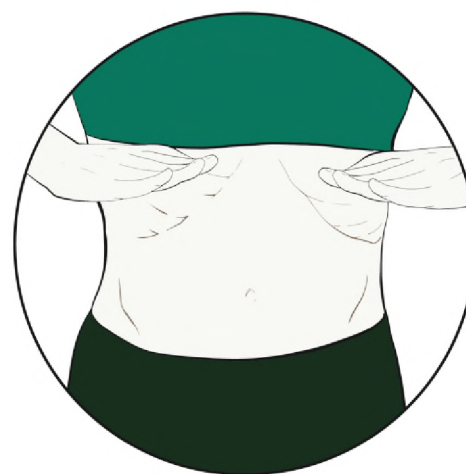
Exercicis hipopressius

Hi ha algunes pautes que cal tenir en compte per fer correctament els exercicis hipopressius, que s'han d'executar en aquest ordre:

- 1) Autoelongació: com si es volgués créixer. S'ha de mantenir durant tot el temps.
- 2) Avançar l'eix de gravetat: el pes del cos s'ha de desplaçar cap endavant (s'ha de sentir als metatarsos) i amb la mirada horitzontal. Així s'activen de manera involuntària la faixa abdominal i el sòl pelvià.
- 3) Tracció dels braços i decoaptació de les espatlles: s'han d'estirar els braços cap als costats com si es volgués fer més gros el tronc i allunyar els colzes del cos. Així s'activa el múscul serrat major i es relaxa el diafragma, cosa que provoca un descens de la pressió en les cavitats abdominal i pelviana.
- 4) Amb els pulmons completament buits: es fa una apnea respiratòria i s'obren les costelles sense inspirar. El diafragma s'estira més i tot.



Execució errònia per mitjà de la contracció de la musculatura abdominal



Execució correcta per mitjà de l'obertura costal

Notes per a la persona educadora

S'ha de mantenir el ritme durant l'execució.

Les participants han de fer 3 respiracions suaus amb el tòrax entre cada exercici (inspirant durant 2 segons i expirant durant 4 segons) i repetir cadascun 3 vegades.

Proposam utilitzar la tècnica dels adhesius per integrar en la vida diària la pràctica d'exercicis del sòl pelvià. Per això repartiu els fulls amb **imatges** [apèndix 10] de diferents postures de la vida diària perquè, individualment, les participants posin a cada imatge un gomet vermell si la postura no és correcta i un de verd si ho és.

6. Feines per fer a casa i comiat

Entregau a cada assistent el **full d'objectius**, el mateix del punt 5 de la sessió 1 [apèndix 2], perquè cadascuna determini quins exercicis considera que podrà practicar i quan ho podrà fer abans de la sessió següent.

Recomanam acomiadar les participants recordant-los el dia i l'hora de la sessió següent.

Sessió 4. Què s'ha de saber sobre el sòl pelvià

Objectius educatius

- Conèixer les maneres de treballar el sòl pelvià per mitjà d'exercicis i instruments per poder utilitzar-los de manera autònoma i així prevenir o curar les disfuncions en el sòl pelvià.
- Reconèixer els hàbits preventius i els hàbits perjudicials per evitar l'aparició de problemes i complicacions en el sòl pelvià.
- Desenvolupar estratègies de millora de l'autoestima i de l'autoimatge.
- Expressar les emocions, les preocupacions i els sentiments relacionats amb els problemes en el sòl pelvià.

Cronograma

Continguts	Metodologia	Agrupació	Temps (m nts)
1) Recordatori de la sessió anterior	Pluja d'idees	GG	10
2) Aparells per exercitar el sòl pelvià	Mètode expositiu (diapositives)	GG	10
3) Recomanacions sobre ergonomia	Tècnica expositiva. Lliçó participativa.	GG	10
4) Pràctica d'exercicis del sòl pelvià	Tècnica d'habilitats (diapositives)	GG	20
5) Feines per fer a casa i comiat	Pluja d'idees	TI	10

GG: grup gros. TI: treball individual.

Desenvolupament de la sessió

1. Recordatori de la sessió anterior

Heu de començar la sessió amb una pluja d'idees sobre la sessió anterior. Heu de demanar si han assolit els objectius establerts en la sessió anterior sobre els exercicis.

2. Aparells per exercitar el sòl pelvià

Mostrau com són els diferents tipus d'aparells per rehabilitar el sòl pelvià:

- EDUCATOR®: sonda que s'insereix dins la vagina i que està connectada a una mena de bastonet que oscil·la quan es fa la contracció muscular. Projectau el [vídeo](#) titulat *¿Cómo localizar, sentir y diferenciar los músculos del suelo pélvico?* (8:12 min), publicat a YouTube (youtu.be/i13VbFzCFkw) [apèndix 11].
- BIOFEEDBACK PORTÀTIL: quan es fa la contracció muscular de manera programada i es transmet per la sonda vaginal apareixen senyals. Projectau el [vídeo](#) titulat *Qué es un biofeedback de suelo pélvico* (9:20 min), publicat a YouTube (youtu.be/b_YPEHSaayE) [apèndix 12].
- BOLLES XINESES: es fiquen a l'interior de la vagina i serveixen per tonificar involuntàriament la musculatura del sòl pelvià. Són esferes fetes generalment de silicona que contenen una altra esfera; n'hi ha de diferents pesos (però el que interessa no és el pes, sinó la vibració) segons el to i l'elasticitat del sòl pelvià. Es compren a la farmàcia i s'utilitzen durant les activitats quotidianes, de manera que amb el moviment provoquen petites vibracions que estimulen les parets vaginals i la musculatura. Emprant-les durant mitja hora cada dia es treballa el to muscular; però si es vol treballar la força i la resistència, s'han d'emprar les bolles durant els exercicis del sòl pelvià.

Projectau el **vídeo** titulat *Bolas chinas y conos vaginales para el suelo pélvico - Qué son, diferencias y utilidades* (8:17 min), publicat a YouTube (youtu.be/ecOIPsEjJnM) [apèndix 13].

- ELECTROESTIMULACIÓ: es tracta d'utilitzar un corrent específic per produir una contracció dels músculs del sòl pelvià. Actualment s'utilitzen sondes vaginales de diferents tipus per millorar l'acomodació vaginal. La contracció passiva de la musculatura s'aconsegueix activant les arrels sacres S1, S2 i S3. Projectau el **vídeo** titulat *Qué es la electroestimulación del suelo pélvico* (8:25 min), publicat a YouTube (youtu.be/OHDYOAS1xjM) [apèndix 14].
- Boltex Inertial®: és un producte sanitari dissenyat per la comare Olga Polo per tonificar i rehabilitar el sòl pelvià. A diferència de les bolles xineses, l'esfera interior impacta sobre les cel·les hexagonals de l'interior de la carcassa en lloc de rodar; després de l'impacte es produeix una vibració que provoca com a resposta una activitat tònica reflexa de la musculatura perineal. Emprant-les conjuntament amb els exercicis selectius del sòl pelvià s'acceleren els resultats.
- EPI-NO®: a diferència de la col·locació de la sonda durant la gestació, que s'introduïa fins a la fenedura, en el postpart la sonda s'introdueix fins al fons vaginal, s'infla un poc i es fan les contraccions selectives del sòl pelvià. Projectau el **vídeo** titulat *EPINO Childbirth Trainer and Pelvic Floor Exercise Device* (2:35 min, en anglès sense subtítols), publicat a YouTube (youtu.be/4m6PWsAIQAs) [apèndix 15].
- Altres dispositius que es poden utilitzar després del part si es vol iniciar activitat física amb impacte o si ja es pateix incontinència urinària: Curamor Vagi.Stabil®, IncoStress®, Vidasec®, Contrelle®.

3. Recomanacions sobre ergonomia

Les participants han de contreure de manera voluntària el sòl pelvià i el transvers profund de l'abdomen durant l'acte de tossir i esternudar; remarcau que no han d'empènyer quan defequin ni quan orinin, a fi d'evitar el descens del paquet visceral i la distensió provocada en el sòl pelvià.

A l'hora d'agafar un pes o de carregar objectes feixucs, han de contreure el sòl pelvià i la faixa abdominal (cap a dins i cap a dalt) a fi d'evitar la hiperpressió abdominal quan facin l'esforç.

4. Pràctica d'exercicis del sòl pelvià

Tornau a projectar la **presentació de diapositives** titulada *Exercicis del sòl pelvià* [apèndix 8].

En bipedestació

- POSTURA: extremitats inferiors separades a l'amplada dels malucs, genolls flexionats lleugerament, talons paral·lels, columna vertebral alineada, espatlles relaxades, barbata flexionada lleugerament sense abaixar la mirada, mans flexionades a l'alçada dels malucs i pulmons completament buits.
- EXERCICI: apnea expiratòria aguantant tant de temps com sigui possible, arribant —si poden— a més de 25 segons. Les costelles s'obren sense inspirar i el diafragma s'estira més i tot. Han de mantenir el ritme en l'execució i han de fer 2 respiracions suaus entre cada exercici, inspirant durant 2 segons i expirant durant 4 segons. Han de fer l'exercici 3 vegades, en total.

De genolls

- **POSTURA:** extremitats inferiors separades, genolls i turmells flexionats, peus paral·lels, columna vertebral elongada, espatles relaxades, barbata flexionada lleugerament i mans flexionades a l'alçada del pit.
- **EXERCICI:** amb els pulmons completament buits, han de fer una apnea expiratòria. Les costelles s'obren sense inspirar i el diafragma s'estira més i tot. Han de mantenir el ritme durant l'execució i han de fer 2 respiracions suaus amb el tòrax entre cada exercici, inspirant durant 2 segons i expirant durant 4 segons. Han de fer l'exercici 3 vegades, en total.

Hipopressiu en posició quadrúpeda

- **POSTURA:** peus en flexió dorsal, recolzant la punta dels dits en terra, quàdriceps verticals cap en terra, palmells de les mans recolzats una mica més endavant que la línia del front, les mans es miren, amb uns deu centímetres de distància entre els dits índexs. Una gran part del pes del cos recau a les mans i als colzes, flexionats lleugerament. Autoelongació des de la coroneta com volent créixer i fent esforços per separar les espatles (decoaptar les espatles).
- **EXERCICI:** apnea expiratòria, obrint al màxim les costelles. Han d'aguantar tant de temps com puguin fent un gran esforç per obrir les costelles i han d'evitar entrar l'abdomen i apujar el perineu. Quan no aguantin més han de fer 2 respiracions toràciques sense perdre la posició i una altra vegada l'apnea expiratòria per repetir l'exercici.

Hipopressiu en sedestació

- **POSTURA 1:** d'assegudes en la posició del sastre, amb les cames encreuades; si no poden mantenir la verticalitat de la columna poden posar-se un petit coixí davall dels glutis o fer-ho amb els genolls mig estirats i amb les cames paral·leles. La línia del cos ha d'estar inclinada lleugerament cap endavant, els palmells de les mans han d'estar damunt els genolls i els colzes han d'estar flexionats lleugerament. Autoelongació des de la coroneta com volent créixer i fent esforços per separar les espatles (decoaptar les espatles).
- **EXERCICI:** apnea expiratòria, obrint al màxim les costelles. Han d'aguantar tant de temps com puguin fent un gran esforç per obrir les costelles i han d'evitar entrar l'abdomen i apujar el perineu. Quan no aguantin més han de fer 2 respiracions toràciques sense perdre la posició i una altra vegada l'apnea expiratòria per repetir l'exercici.
- **POSTURA 2:** extremitats inferiors estirades cap endavant i separades a l'amplada dels malucs, genolls doblegats lleugerament, turmells flexionats, peus paral·lels, columna vertebral elongada, espatles relaxades, barbata flexionada fent doble mentó i mans a l'alçada del pit amb els palmells flexionats.
- **EXERCICI:** amb els pulmons completament buits, han de fer una apnea respiratòria. S'obren les costelles sense inspirar i el diafragma s'estira més i tot. Han de mantenir el ritme durant l'execució: han de fer 2 respiracions suaus amb el tòrax entre cada exercici inspirant durant 2 segons i expirant durant 4 segons. Han de fer l'exercici 3 vegades, en total.

5. Feines per fer a casa i comiat

Per acabar, cada participant ha de dir una frase que expressi allò que li ha agradat més de la sessió. Heu d'anotar totes les frases a la pissarra. Podeu afegir el **full d'objectius** [apèndix 2] per saber en quin punt es troba cadascuna en acabar el taller.

Finalment, agraiu l'assistència a les participants i recordau-los que fins a la sessió següent practiquin els exercicis que han après.

Sessió 5. Canvis físics que s'experimenten després del part

Objectius educatius

- Afavorir l'assimilació dels exercicis per rehabilitar el sòl pelvià.
- Expressar les emocions, les preocupacions i els sentiments relacionats amb els problemes en el sòl pelvià.
- Desenvolupar les habilitats necessàries per reconèixer el cos propi, especialment la zona perineal.

Cronograma

Continguts	Metodologia	Agrupació	Temps (minuts)
1) Recordatori de la sessió anterior	Pluja d'idees	GG	5
2) Canvis físics després del part	Exposició Phillips 6/6	GG GP	10 10
3) Pràctica d'exercicis de Kegel	Mètode de desenvolupament d'habilitats	TI	10
4) Treballar les emocions i l'estrès	Exposició	GG	20
5) Avaluació i comiat	Enquesta de satisfacció	TI	10

GG: grup gros. GP: grups petits. TI: treball individual.

Desenvolupament de la sessió

1. Recordatori de la sessió anterior

Heu de començar la sessió fent un recordatori dels exercicis del sòl pelvià i un breu repàs sobre ergonomia, que ha d'ajudar a aclarir dubtes.

2. Canvis físics després del part

Explicau els possibles canvis físics que el cos pateix després del part. Proposam treballar el dolor i les sensacions per mitjà de la tècnica Phillips 6/6, amb les participants repartides en grups petits.

3. Pràctica d'exercicis de Kegel

Primer de tot tornau a projectar la **presentació de diapositives** titulada *Exercicis de Kegel* [apèndix 9]; a continuació les participants han de fer els exercicis individualment damunt un matalàs.

4. Treballar les emocions i l'estrès

Explicau com treballar les emocions i l'estrès per mitjà de tècniques de relaxació.

5. Avaluació i comiat

Per acabar la sessió i el taller repartiu a cada participant una enquesta de valoració [annex 5]. A més, podeu utilitzar alguna tècnica qualitativa per avaluar-lo, com ara proposar que cada participant digui una frase curta sobre allò que valora positivament del taller i sobre allò que criticaria, amb propostes de millora. Per acomiadar el taller, recordau a les participants la necessitat de continuar fent els exercicis i que es poden posar en contacte amb els professionals sanitaris del seu centre de salut per resoldre qualsevol dubte.

ANNEXOS

Annex 1. Full d'inscripció

No imprimiu aquesta imatge, sinó el PDF corresponent.

Full d'inscripció

Hoja de inscripción

Títol del taller: "El sòl pelvià en el postpart"

Título del taller: "El suelo pélvico en el posparto"

Dades de la persona interessada

Datos de la persona interesada

Nom <i>Nombre</i>		Primer llinatge <i>Primer apellido</i>	
Segon llinatge <i>Segundo apellido</i>		Data de naixement <i>Fecha de nacimiento</i>	

..... de/d'..... de 20.....

[firma]

De conformitat amb l'article 6 i els concordants de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, signant aquest full d'inscripció AUTORITZ de manera lliure, inequívoca, específica i informada que la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca (depenent del Servei de Salut de les Illes Balears) enregistri i filmi qualsevol imatge meua durant el transcurs del taller en què m'he inscrit i que la reproduïxi o difongui a qualsevol web o xarxa social o en qualsevol activitat divulgativa/formativa, amb l'única finalitat de promoure i difondre les accions de formació organitzades pel Servei de Salut, sempre sense finalitats comercials.

De conformidad con el artículo 6 y los concordantes de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, firmando esta hoja de inscripción AUTORIZO de forma libre, inequívoca, específica e informada que la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca (dependiente del Servicio de Salud de las Islas Baleares) grave y filme cualquier imagen mía durante el transcurso del taller en que me he inscrito y que la reproduzca o difunda en cualquier web o red social o en cualquier actividad divulgativa/formativa, con la única finalidad de promover y difundir las acciones de formación organizadas por el Servicio de Salud, siempre sin fines comerciales.

Annex 2. Dades del taller i de les assistents

Emprau el PDF autoemplenable i imprimiu-lo.

Dades del taller i de les assistents

Centre de salut				Municipi			
Responsable(s) del curs							
Data d'inici		Data d'acabament		Durada (h)		Horari	

Dades de les assistents

	Nom	Primer llinatge	Segon llinatge	Data de naixement	Observacions	Captació
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Annex 3. Control d'assistència a les sessions

No imprimiu aquesta imatge, sinó el PDF corresponent.

Sessió núm. _____ Data: _____

Assistents		Signatura
1	Llinatges:	
	Nom:	
2	Llinatges:	
	Nom:	
3	Llinatges:	
	Nom:	
4	Llinatges:	
	Nom:	
5	Llinatges:	
	Nom:	
6	Llinatges:	
	Nom:	
7	Llinatges:	
	Nom:	
8	Llinatges:	
	Nom:	
9	Llinatges:	
	Nom:	
10	Llinatges:	
	Nom:	
11	Llinatges:	
	Nom:	
12	Llinatges:	
	Nom:	
13	Llinatges:	
	Nom:	
14	Llinatges:	
	Nom:	
15	Llinatges:	
	Nom:	

Annex 4. Exemple de certificat d'assistència

CERTIFICAT D'ASSISTÈNCIA

Joana Maria Aguiló Cabrer
ha assistit amb aprofitament al taller titulat
«El sòl pelvià en el postpart»
organitzat pel Centre de Salut Sa Torre (Manacor),
que s'ha impartit entre el 21 de gener i el 18 de febrer de 2019

Manacor, 18 de febrer de 2019

Les persones responsables del taller
Maria Coll Munar
Patricia Borràs Sánchez



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I GERÈNCIA ATENCIÓ
B PRIMÀRIA MALLORCA



Annex 5. Full d'avaluació del taller

No imprimiu aquesta imatge, sinó el PDF corresponent.

Us agraïrem que respongueu aquest qüestionari anònim, que servirà per valorar la qualitat de les sessions i millorar-les.

Le agradeceremos que responda este cuestionario anónimo, que servirá para valorar la calidad de las sesiones y mejorarlas.

1. Penseu que les sessions han estat útils? <i>¿Piensa que las sesiones han sido útiles?</i>	<input type="checkbox"/> Gens <i>Nada</i>	<input type="checkbox"/> Poc <i>Poco</i>	<input type="checkbox"/> Prou <i>Bastante</i>	<input type="checkbox"/> Molt <i>Mucho</i>
2. Han estat aprofitables els continguts treballats? <i>¿Han sido aprovechables los contenidos trabajados?</i>	<input type="checkbox"/> Gens <i>Nada</i>	<input type="checkbox"/> Poc <i>Poco</i>	<input type="checkbox"/> Prou <i>Bastante</i>	<input type="checkbox"/> Molt <i>Mucho</i>
3. Ha estat clar i fàcil d'entendre el llenguatge utilitzat? <i>¿Ha sido claro y fácil de entender el lenguaje utilizado?</i>	<input type="checkbox"/> Gens <i>Nada</i>	<input type="checkbox"/> Poc <i>Poco</i>	<input type="checkbox"/> Prou <i>Bastante</i>	<input type="checkbox"/> Molt <i>Mucho</i>
4. Ha ajudat el material utilitzat a entendre millor el contingut de les sessions? <i>¿Ha ayudado el material utilizado a entender mejor el contenido de las sesiones?</i>	<input type="checkbox"/> Gens <i>Nada</i>	<input type="checkbox"/> Poc <i>Poco</i>	<input type="checkbox"/> Prou <i>Bastante</i>	<input type="checkbox"/> Molt <i>Mucho</i>
5. Ha estat adequat el nombre de sessions? <i>¿Ha sido adecuado el número de sesiones?</i>	<input type="checkbox"/> Gens <i>Nada</i>	<input type="checkbox"/> Poc <i>Poco</i>	<input type="checkbox"/> Prou <i>Bastante</i>	<input type="checkbox"/> Molt <i>Mucho</i>
6. Canviariem algun aspecte de les sessions? <i>¿Cambiaría algún aspecto de las sesiones?</i>	<input type="checkbox"/> Sí ⇌	Quin? <i>¿Cuál?</i>		
	<input type="checkbox"/> No	_____		
	<input type="checkbox"/> N/C	_____		
7. Què destacaríem com a més interessant i positiu de tot el que hem comentat durant aquestes setmanes? <i>¿Qué destacaría como más interesante y positivo de todo lo que hemos comentado durante estas semanas?</i>	_____			

8. Recomanariem aquest taller a algun conegut vostre? <i>¿Recomendaría este taller a algún conocido suyo?</i>	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí, i amb gran interès <i>Sí, y con gran interés</i>	
9. Què li diríem? <i>¿Qué te diría?</i>	_____			

Annex 6. Guió d'observació i avaluació de l'estructura del taller

No imprimiu aquesta imatge, sinó el PDF corresponent.

Denominació del taller <i>Denominación del taller</i>			
Centre de salut <i>Centro de salud</i>		Municipi <i>Municipio</i>	

La persona observadora ha d'avaluar els aspectes següents de cada sessió.

La persona observadora ha de evaluar los aspectos siguientes de cada sesión.

Guió d'observació		Guión de observación	
Sessió núm. / <i>Sesión n.º</i>		Data / <i>Fecha</i>	
Nom de l'observador/observadora <i>Nombre del observador / de la observadora</i>			
1. S'han dut a terme les activitats en la forma i en el temps prevists? <i>¿Se han realizado las actividades en la forma y en el tiempo previstos?</i>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
2. Han estat útils les tècniques utilitzades? <i>¿Han sido útiles las técnicas utilizadas?</i>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
3. S'han adequat al grup aquestes tècniques? <i>¿Se han adecuado al grupo dichas técnicas?</i>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
4. S'ha presentat i gestionat adequadament la sessió? <i>¿Se ha presentado y gestionado adecuadamente la sesión?</i>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
5. Com ha estat el clima de la sessió? (tipus de comunicació / estil personal / tècniques de gestió de l'educador/educadora) <i>¿Cómo ha sido el clima de la sesión? (tipo de comunicación / estilo personal / técnicas de gestión del educador / de la educadora)</i>			
6. Com hi han participat les persones assistents? <i>¿Cómo han participado las personas asistentes?</i>			
7. Observacions <i>Observaciones</i>			
Avaluació de l'estructura del taller		Evaluación de la estructura del taller	
1. Ha estat adequat el lloc on s'ha impartit el taller? <i>¿Ha sido adecuado el lugar donde se ha impartido el taller?</i>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
2. Han estat adequats l'horari i la durada del taller? <i>¿Han sido adecuados el horario y la duración del taller?</i>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
3. Han estat adequats els recursos didàctics? <i>¿Han sido adecuados los recursos didácticos?</i>	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
4. Observacions / <i>Observaciones:</i>			

