

TRABAJO FIN DE GRADO (TFG)



UNIVERSITAS

Miguel Hernández

Suelo Pélvico en Gimnastas: Una revisión bibliográfica

- Grado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte --- Curso Académico: 2024/2025
- Alumno: José Sánchez García
- Tutor/a académico: Belén Irlés Vidal

RESUMEN: El suelo pélvico, esa red hecha de músculos y ligamentos, que es como el soporte maestro para los órganos de la parte baja del abdomen. Es muy importante para mantener todos los órganos en su posición original y que no se produzcan modificaciones. Pero eso no es todo; también produce su efecto en la continencia, da soporte general, y hasta influye en el sexo y la reproducción.

OBJETIVOS: El objetivo que se busca con este conjunto de estudios, es demostrar si los daños en el suelo pélvico vienen asociados a deportes de alto impacto y particularmente a la gimnasia. Además, con la propuesta de intervención se pretende difundir información valiosa a cerca del suelo pélvico para evitar la desinformación.

MÉTODOS: Dada la limitada información existente sobre los problemas del suelo pélvico que sufren las mujeres deportistas. Se escogieron estudios relevantes de bases de datos científicas (PubMed, Scielo, DOAJ), que salieron a la luz entre 2015 y 2025. Estos estudios, disponibles en

inglés y portugués, estaban enfocados en mujeres atletas y sedentarias

RESULTADOS: Varios estudios nos muestran algo preocupante, la disfunción del suelo pélvico es muy común. En especial, vemos incontinencia urinaria sobre todo en chicas jóvenes que se dedican a deportes con mucho impacto, como gimnasia, trampolín, voleibol y atletismo. Las cifras son altas, varían, pero llegan entre el 31% y el 76%. Además, tener los músculos del suelo pélvico fuertes no siempre es garantía de que todo funcione. La falta de técnica y también, el aumento de la presión dentro del abdomen ayuda a que el problema surja. Por otro lado, actividades de bajo impacto, como el yoga, la natación o el pilates funcionan como factor de protección. Pero eso no es todo, el desconocimiento del cuerpo humano, de la anatomía junto a la vergüenza, el tabú social, dificultan que se pueda diagnosticar y tratar a tiempo. Por eso es tan importante que en el mundo del deporte se hable, se eduque y se prevenga



Contenido

CONTEXTUALIZACIÓN	3
METODOLOGÍA	5
DESARROLLO	6
Introducción.....	6
Estudios observacionales sobre fuerza muscular y prevalencia de IU	7
Paradoja fuerza muscular vs IU.....	8
Revisiones sistemáticas y carga de entrenamiento	8
Estudios específicos en gimnastas y animadoras	9
Estudios experimentales y biomecánicos	9
Experiencias subjetivas de atletas élite	10
Conclusión general.....	10
DISCUSIÓN	10
Reconocimiento creciente de un problema prevalente pero poco visible.....	10
Complejidad y multifactorialidad de la relación entre ejercicio y suelo pélvico	11
Importancia de la educación y el entrenamiento específico	11
Necesidad de investigación sólida y multidisciplinaria.....	12
Intervención clínica y deportiva en proceso de desarrollo.....	12
Conclusión.....	12
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	13
Consecuencias que se extraen de las revisiones	13
Suelo pélvico y el desarrollo de material audiovisual para facilitar la comprensión de este.....	13
BIBLIOGRAFÍA.....	15
ANEXOS	17



CONTEXTUALIZACIÓN

En primer lugar, para dar una buena contextualización del tema, hay que explicar qué es el suelo pélvico y todo lo que implica: músculos y tendones en la pared abdominal que encierran la parte baja del abdomen. El conjunto de músculos sostiene los órganos en nuestra región pélvica (como la vejiga, el útero, la vagina y el recto) y contribuye a su correcta función. (Araujo et al., 2015)

Más precisamente, se sitúa en el rombo formado por los huesos isquiones, cubierto por los glúteos, y entre la sínfisis púbica y el coxis, como representa la Figura 1. (Miranda et al., 2000)

(Ijkhout, J. (2022). *Muscles of the Pelvic Floor*. OpenStax).

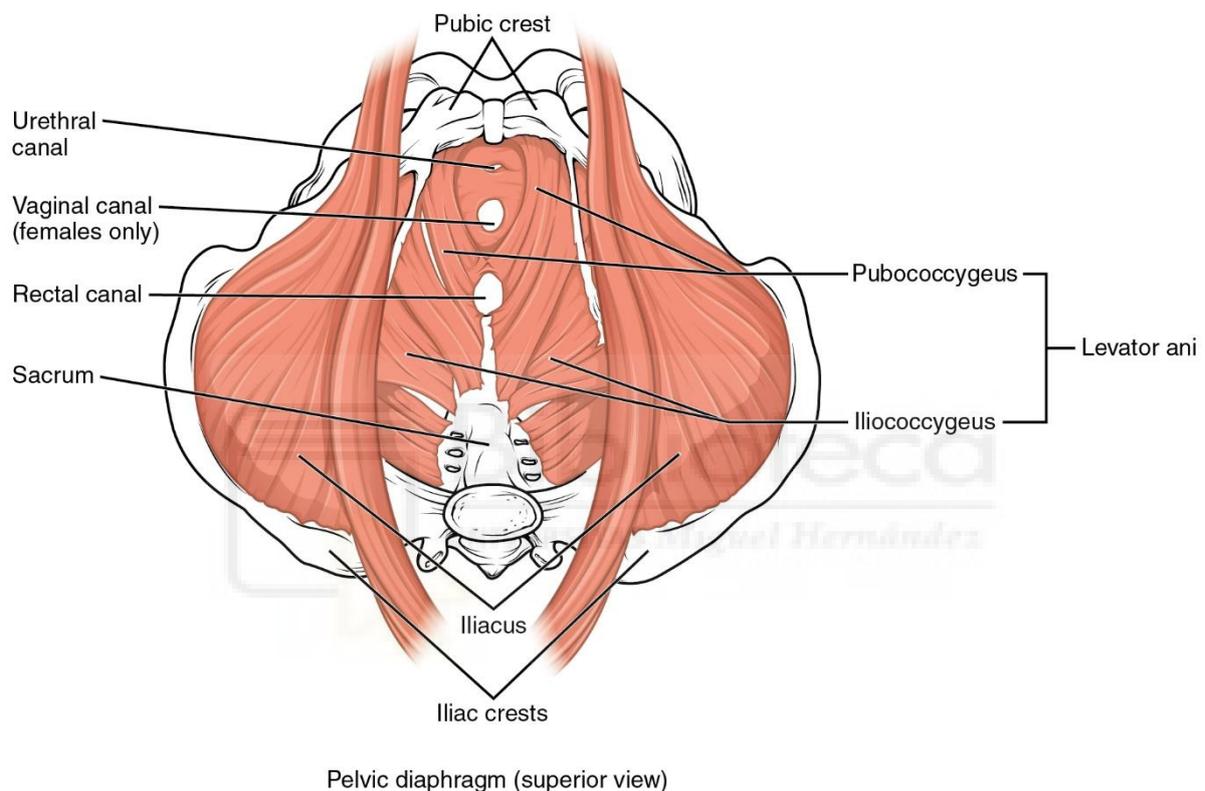


FIGURA 1: Músculos del Suelo Pélvico

El suelo pélvico tiene cuatro funciones importantes durante la vida cotidiana, funciones que usualmente se dan por sentadas. No obstante, para entenderlas mejor, hay que darse cuenta de que el suelo pélvico opera como un equipo, danza, orquesta y sinfonía con otras secciones del cuerpo y no funciona en aislamiento. (Bø & Sherburn, 2005; De Lancey, 1992; De Lancey & Ashton-Miller, 2004; Petrus & Ulmsten, 1990).

El diafragma es una parte del cuerpo que debe "trabajar" sincronizadamente con el suelo pélvico. Es un músculo respiratorio que se encuentra en la base de la caja torácica, separando los pulmones de la cavidad abdominal, y juega un papel crítico en la respiración. (Araujo et al., 2015)

Otro elemento que afecta al suelo pélvico es la columna lumbar, la cual se encarga de estabilizar la columna al completo, sin embargo, cuando también se encarga de la estabilización de la pelvis (ocurre cuando hay un déficit de fuerza en el suelo pélvico y en la musculatura abdominal) se sobrecarga y se producen daños en esta estructura. Además, la pared abdominal y el contenedor abdominopélvico en



su conjunto deben funcionar como una unidad, ya que el desequilibrio en un componente puede llevar al malestar e influir en el resto. (Miranda et al., 2000)

Algunas de las funciones de las que se encarga el PFM (Pelvic Floor Muscles) son: (Bø & Sherburn, 2005; De Lancey, 1992; De Lancey & Ashton-Miller, 2004; Petrus & Ulmsten, 1990):

- **Función de continencia:** Ayuda a controlar la retención y liberación de materiales de desecho (heces, orina y gases). Esta es la función que está relacionada con la incontinencia urinaria (IU). Una señal de que el suelo pélvico es débil y, que, por tanto, no está haciendo su trabajo.
- **Función de soporte:** Sostiene los órganos pélvicos. Una alteración en esta función es la causa de un descenso de alguno de estos órganos que debería estar en un nivel más alto.
- **Función sexual:** Asegura tanto que el sexo se desarrolle de manera natural como que sea placentero. Un problema en esta función lleva a problemas para mantener una erección, produce una disminución de la sensibilidad y problemas en la penetración.
- **Función reproductiva:** Influye en que las mujeres no tengan problemas cuando dan a luz y el bebé salga suavemente sin causar ningún problema. Este hecho se produce de manera correcta cuando los músculos del suelo pélvico de una madre tienen un buen tono (pueden estirarse y expandirse fácilmente). Esto hará que el bebé se mueva en su manera necesaria de rotación y expulsión, según lo exijan las circunstancias.

Cuando una mujer sufre de IU, trastornos en las relaciones sexuales y prolapso de válvulas, así como dolor lumbar y pélvico, su función de su suelo pélvico está dañada, no funcionando normalmente. Puede ser debido a diversos factores como: que la carga de entrenamiento está mal estructurada y planificada, y que existe un gran desconocimiento respecto a cómo entrenar de manera específica dicha estructura. (Anita Ptak et al., 2024)

Sin embargo, el suelo pélvico no se debilita de manera espontánea, sino que, hay factores que contribuyen a su deterioro. Algunos de los factores más importantes son: el estreñimiento crónico (el cual se puede prevenir con una alimentación e hidratación adecuada), el embarazo y el parto y el postparto (se debe contar con la ayuda de un especialista), la menopausia, el sobrepeso y ciertas enfermedades respiratorias. (Culleton-Quinn et al., 2022)

Además, unos de los factores más estrechamente relacionados con la debilidad en el suelo pélvico es el deporte de alto impacto (Paganini et al., 2017). Este factor va a ser el más importante y el centro de atención en las investigaciones utilizadas para desarrollar este trabajo de fin de grado, en el que se va a intentar relacionar los daños producidos y el deterioro en el suelo pélvico con el deporte, pero más en concreto, con la gimnasia y, posteriormente, añadir una propuesta de intervención para minimizar dichas disfunciones. Este es un tema de gran interés de estudio, ya que, indagando en él conseguiremos revertir el desconocimiento general sobre el suelo pélvico y en un futuro, se podrán crear programas multidisciplinarios para evitar los potenciales factores de riesgo a largo plazo. (Skaug et al. 2021)

Dentro del ámbito deportivo Anita Ptak et al., (2024) menciona algunas modalidades que afectan en gran medida al suelo pélvico: crossfit, atletismo, rugby, levantadoras de pesas y, para terminar, la gimnasia en la que se ha registrado la mayor incidencia de problemas respecto a la IU.

No todos los deportes tienen efectos negativos en el suelo pélvico, por ello, dependiendo del tipo de deporte y de la intensidad a la que se realiza, puede ser beneficioso o perjudicial. (Anita Ptak et al., 2024)

La mayoría de los estudios coinciden en los resultados sobre el efecto de ciertas modalidades deportivas en el suelo pélvico: deportes con saltos repetitivos presentan mayor incidencia negativa en la función del suelo pélvico, actividades de alta intensidad como deportes de élite pueden



sobrecargar el suelo pélvico, por el contrario, el entrenamiento específico del suelo pélvico produce un fortalecimiento y control de la musculatura, y la capacidad de prevenir disfunciones. (Boros-Balint et al., 2019)

En varios artículos, (que se explicarán con más detalle posteriormente) se menciona un hecho determinante y es que, la gimnasia es el deporte con mayor incidencia de disfunción del suelo pélvico debido a la presión intraabdominal producida por acrobacias/aterrizajes y a la repetición continuada de saltos. (Boros-Balint et al., 2019)

METODOLOGÍA

Es importante mencionar que, al ser un tema con tan poca información de base científica, es necesario contrastar diversos estudios, que, aunque no aportan información directa con respecto a la cuestión que se quiere estudiar, ayudan a comprender desde un punto de vista más amplio la totalidad de la información que se puede encontrar y contrastar dicho conocimiento para que el resultado final sea muy completo.

El proceso de selección de los trabajos a revisar ha sido el mismo para todos, el cual, se basa en una búsqueda intensiva y extensa en el tiempo en diferentes fuentes de información. (bases de datos, registros, etc.)

Posteriormente se escogen todos los artículos que, por características, se relacionan de manera directa con el trabajo de investigación.

Los criterios de elegibilidad que se han seguido para la selección de todos los artículos se basan en la guía PRISMA y siguen las directrices que marca dicha guía. (Juan José Yepes et al., 2020)

A continuación, se presentan los artículos elegidos para llevar a cabo el trabajo, los cuales, han sido extraídos de bases de datos científicas.

DOAJ (Directory of open access journals – DOAJ, 2025)

- (Boros-Balint et al., 2019) Sports, Physical Activity and Pelvic Floor Muscle Disorders (06/02/2025)
- (Anita Ptak et al., 2024) The Impact of Sport and Physical Activity on Urinary Incontinence (05/03/2025)
- (Paganini et al., 2017) Occurrence of urinary incontinence and function of pelvic floor muscles in athletes (06/02/2025)

SciELO (<http://scielo.org/2025>)

- (Araujo et al., 2015) AVALIAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO DE ATLETAS: ¿EXISTE RELAÇÃO COM A INCONTINÊNCIA URINÁRIA? (05/03/2025)
- (Martins et al., 2017) A PERDA DE URINA É INFLUENCIADA PELA MODALIDADE ESPORTIVA OU PELA CARGA DE TREINO? (12/02/2025)

PUBMED (PubMed et al., 2025)

- (Gram & Bø, 2020) High level rhythmic gymnasts and urinary incontinence (05/03/2025)
- (Culleton-Quinn et al., 2022) Elite female athletes' experiences of symptoms of pelvic floor Dysfunction (05/03/2025)
- (Ludviksdottir et al., 2018) Comparison of pelvic floor muscle strength in competitive and untrained women (12/02/2025)



- (Skaug et al., 2022) Urinary and anal incontinence among female gymnasts and cheerleaders (05/03/2025)
- (Baeßler & Junginger, 2017) Traditional Gymnastic Exercises for the Pelvic Floor Often Lead to Bladder Neck Descent (05/03/2025)

Los criterios de elegibilidad para la inclusión de dichos artículos son los siguientes:

- ✓ Temática relevante en todos los textos
- ✓ Interrelación de la información
- ✓ Usos de métodos válidos y fiables
- ✓ Población diana: Mujeres gimnastas o, en su defecto, deportistas élite/alto nivel.
- ✓ Idioma: inclusión de artículos en inglés y portugués
- ✓ Franja temporal de los estudios: 2015 – 2025 (10 años)

DESARROLLO

Introducción.

Una tasa elevada de mujeres ha participado en deportes de alto rendimiento y actividades físicas en los últimos años. En consecuencia, el monitoreo de como tales prácticas deportivas influyen de manera directa sobre el suelo pélvico y el bienestar femenino ha experimentado un ascendente interés científico. La actividad física moderada y regulada de manera adecuada está asociada con beneficios a nivel psicológico, cardiovascular y metabólico y, está significativamente vinculada a la salud orientada al bienestar. Los deportes que realizan contracciones repetidas de fuerza, saltos repetitivos y colisiones agresivas, pueden causar un aumento progresivo de la presión intraabdominal. Pueden resultar en una sobrecarga mecánica del suelo pélvico más allá de lo que puede adaptarse, manifestándose como una patología crónica.

Dentro de los síntomas que pueden manifestarse a partir de esta "sobrecarga", se diferencian dos tipos:

- Físicos: Este grupo lo conforman disfunciones tales como; IU, incontinencia anal (IA), prolapso de órganos pélvicos y cambios en la función sexual, como dolor durante las relaciones sexuales o sexo anodino.
- Psicológicos: En este grupo se reúnen las anomalías más allá de lo físico; inhibición de la socialización, impide el ejercicio y la participación en deportes. Este último problema es crónico y puede llevar a profundos problemas psicosociales, especialmente en mujeres jóvenes que son sexual y deportivamente activas, donde la actividad es una parte importante de su bienestar y un estilo de vida.

En consecuencia, es necesario averiguar el papel de la salud del suelo pélvico en relación con la actividad física practicada, estar al tanto de las principales causas, factores de riesgo y, elaborar planes acción efectivos de prevención.

A continuación, en los diferentes estudios y revisiones se presenta una clasificación que, determina el nivel de evidencia en una escala con jerarquía de evidencia científica de OXFORD o GRADE, siendo en algunos casos la primera opción y en otros la segunda. En la escala de OXFORD (*Levels of evidence*. 2020, febrero 26. Ox.ac.uk), el Nivel I representa el metaanálisis y el Nivel V una opinión experta o narrativa. En la escala GRADE (*GRADE home*. (s/f). Gradeworkinggroup.org.), el nivel (alto, moderado, bajo, muy bajo) representa la calidad de la evidencia científica y cuando es muy fuerte o débil, representa la fuerza de recomendación. Ambos tipos de clasificaciones pueden tener equivalencias,



siendo el Nivel I de la escala OXFORD el Nivel alto en la de GRADE y el Nivel V de la escala de OXFORD el Nivel muy bajo en la de GRADE.

Revisiones narrativas y sistemáticas

Para obtener una perspectiva crítica y comprensiva de la evidencia, las revisiones narrativas y sistemáticas constituyen el primer pilar. Estas revisan estudios individuales sobre un grupo de personas, fusionan información y extraen conclusiones más integradas.

En el artículo de Boros-Balint et al. (2019) con un Nivel V de evidencia realizaron una revisión narrativa de 65 estudios científicos sobre la actividad física y la función del suelo pélvico en mujeres que realizan actividades físicas intensas, nulíparas y atletas jóvenes. Según los autores, la prevalencia media de IU en atletas femeninas es de aproximadamente un 41%, aunque este porcentaje varía según el tipo de deporte, así como según la duración del entrenamiento. Destacan el hecho de que los deportes que requieren saltos repetitivos de alto impacto, como por ejemplo la gimnasia o el trampolín, pueden ejercer sobre el suelo pélvico cargas mecánicas sustanciales. Sin tiempo suficiente para desarrollar el soporte muscular necesario para soportar la carga, estos deportes serán la causa de una serie de lesiones. Concluían añadiendo que, el deporte en la mayoría de los casos es beneficioso, sin embargo, si se efectúa sin tener en cuenta ejercicios de prevención y una correcta ejecución técnica puede causar graves problemas y resalta la importancia de implementar ejercicios específicos para el fortalecimiento del suelo pélvico.

La revisión de (Ptak y Szyk 2024) con Nivel medio a bajo de evidencia va en la misma línea que la revisión de Boros-Balint et al., (2019). Argumentan que, aunque las formas moderadas y selectivas de ejercicio son beneficiosas para los músculos del suelo pélvico y sus funciones, esta musculatura se puede sobrecargar o funcionar ineficazmente si el estrés físico es excesivo o mal elegido, particularmente en actividades de alto impacto. Por otro lado, también mencionaron que las disciplinas como: yoga, pilates y natación, consideradas como actividades de bajo impacto, constituyen sobrecargas subclínicas saludables que actúan como factores protectores.

Ambas revisiones coinciden al enfatizar la importancia de difundir la educación en anatomía y funcionamiento de los músculos del suelo pélvico en las atletas femeninas y en crear programas de prevención como programas de entrenamiento de acondicionamiento deportivo.

Estas revisiones destacan la verdad de que, para las mujeres y su salud pélvica, la actividad física (en sus diversas formas, intensidades y bajo ciertas condiciones) puede ser un recurso “beneficioso” o un riesgo.

Como los dos estudios pertenecen a un diseño metodológico de revisión narrativa, en ambos se pueden encontrar unos sesgos parecidos. En este tipo de revisiones se pueden omitir muchos estudios (sesgo de selección), escasa evidencia directa con algún tipo de población (sesgo de publicación) y otro de los sesgos puede ser la percepción subjetiva de los autores.

Estudios observacionales sobre fuerza muscular y prevalencia de IU

La unión de estas dos variables tiene una interpretación muy diferente en función del artículo que haya sido analizado, por ello, se investiga la relación entre la fuerza y la ausencia de disfunciones del suelo pélvico de manera conjunta.

En el artículo de Paganini et al. (2017) con Nivel IV de evidencia analizaron a 15 atletas amateurs (voleibol, fútbol), aplicando instrumentos validados para evaluar la IU (cuestionario ICIQ-SF: 46.7% de los atletas presentaban IU en la vida diaria), la fuga de orina (prueba del paño) y la función muscular de los músculos del suelo pélvico (MSP) (esquema PERFECT). Ninguno de los sujetos presentó escapes de orina mientras jugaban fútbol. La mayoría de los deportistas evaluados presentaron una fuerza muscular óptima. Por otro lado, los autores señalan que el control postural, coordinación



neuromuscular y la respuesta a un cambio brusco en la presión intraabdominal, afectan directamente a la IU, lo que supone que la fuerza del suelo pélvico es solo un componente más y que la IU no depende exclusivamente de ella. A pesar de que cierto sector de las atletas presentó IU en el día a día, si el ejercicio se realiza con una adecuada intensidad tiene un efecto de protección.

En el artículo de Gudmundsdóttir et al. (2018) con Nivel 2b compararon 22 atletas femeninas con 25 mujeres no atléticas. El primer grupo demostró una pelvis significativamente más fuerte, evaluada por medio de mediciones manométricas vaginales. La edad e índice de masa corporal de las atletas no presentaba diferencias notables con el grupo de mujeres no atletas, por lo que, estas variables fueron descartadas como factores potenciales para la mayor fuerza encontrada en atletas. El ejercicio físico regular podría estimular adaptaciones favorables del músculo esquelético en el suelo pélvico. Otras variables como la resistencia y la capacidad de coordinación de los MSP también fueron medidas, para evaluar el riesgo de IU y hacer un análisis más específico de las diferencias encontradas en ambos grupos.

Estos estudios indican que la debilidad muscular del suelo pélvico no puede ser la causa exclusiva de la IU. Por ello, en el artículo de Paganini et al. (2017) se contemplan otras variables como; la resistencia, las contracciones rápidas y las repeticiones de dichas contracciones. Todas estas variables tienen una relación directamente proporcional, sin embargo, tienen que continuar con su investigación para comprobar su veracidad.

Paradoja fuerza muscular vs IU

Un tema interesante fue planteado en el artículo de Araujo et al. (2015) con Nivel III de evidencia, el cual, cogió una muestra de 93 mujeres, incluidas en un diseño de caso-control. Las tasas de IU fueron considerablemente superiores entre las atletas: 76% vs. 16%, respectivamente, mientras que las mujeres atléticas tenían una musculatura pélvica significativamente más fuerte que las mujeres sedentarias. Además, las presiones vaginales máximas se dan en las mujeres deportistas (los valores más elevados fueron logrados por las basquetbolistas (77,2 cmH₂O), seguidas por las gimnastas (65,5) y las corredoras (65,4)). Esta paradoja puede deberse al hecho de que, la fatiga muscular temprana o la incapacidad de contraer súbitamente el esfínter no quedan descartados a pesar de poseer una mayor cantidad de masa muscular y esto son circunstancias muy comunes en los deportes de alto impacto. Además, la técnica deportiva, la naturaleza, la intensidad, la duración del entrenamiento, y la disposición hormonal y anatómica influyen en la aparición de anomalías.

Esto indica que la prevención y el tratamiento de la IU en atletas femeninas deben ser multifactoriales, incluyendo las implicaciones biomecánicas, neuromusculares y conductuales.

Revisiones sistemáticas y carga de entrenamiento

En el trabajo de Martins et al. (2017) con Nivel bajo a moderado de evidencia se llevó a cabo una revisión sistemática de 10 estudios en el que la suma de todos ellos formaba una muestra total de 2,272 mujeres nulíparas que participaron en algún tipo de actividad física. La naturaleza de los deportes, la carga de entrenamiento (principalmente se analizó la frecuencia de entrenamiento: tiempo en horas/semana, años de entrenamiento) y la intensidad a la que se realiza dicha actividad física eran factores de riesgo para la IU

El trampolín y la gimnasia son responsables del 80% de los casos de IU encontrados en esta revisión, debido a que, estas modalidades deportivas pertenecen a la categoría de deportes de alto impacto. También se observó que la insuficiencia urológica se veía incrementada con una intensidad de entrenamiento elevada.

Por otro lado, se observaron limitaciones metodológicas, incluyendo una mayoría de estudios transversales, y la ausencia de un metaanálisis para establecer mejor la causalidad.



La modalidad deportiva y la intensidad a la que se realiza una actividad física están correlacionados directamente con la IU, sin embargo, no hay un estudio concluyente que determine cual de estas tiene mayores efectos negativos. Por ello, se estima que la combinación de ambas variables (modalidad de alto impacto junto con una alta intensidad) es lo más perjudicial.

Estudios específicos en gimnastas y animadoras

Hay poblaciones que, debido a su actividad son de alto riesgo (como gimnastas y animadoras).

En el artículo de Dobbertin, Gram y Bø (2020) con Nivel 2b de evidencia fueron los únicos en investigar la IU en una muestra (N = 107) de gimnastas rítmicas noruegas con una edad media de 14.5 años, e informaron que la IU era prevalente en el 31.8%, principalmente desencadenada por estrés físico. El 70.6% de las deportistas declaró que la IU influía en su rendimiento deportivo y sentían miedo y arrepentimiento, debido al escape visible de pis y debido a la reincidencia en este hecho. El 69.1% no sabía para qué sirve el suelo pélvico ni cómo entrenarlo, por lo que se necesita tomar acción y establecer unos cimientos desde la educación.

La necesidad de incluir este asunto en la formación, tanto de profesionales del deporte, como de profesores se está volviendo más esencial en los últimos tiempos. Esto quiere decir que, si formamos una buena base de conocimiento sobre el suelo pélvico, a largo plazo se evitarán una gran cantidad de problemas y se conseguirá una prevención para todo el desconocimiento que existe.

En el artículo de Skaug et al. (2021) con Nivel III de evidencia extendieron el análisis de la anterior investigación a 319 gimnastas y animadoras, encontrando prevalencias muy altas: 67.4% para IU y 84% para ansiedad por incontinencia urinaria (UIA). Señalaron factores de riesgo, como ser adolescente (16-17 años), entrenamiento frecuente (≥ 4 días/semana) y el haber realizado un esfuerzo físico previo a la pérdida de orina, lo que indica una sobreestimulación mecánica repetitiva y acumulada del suelo pélvico. El 83% de las atletas con IU vieron que su rendimiento deportivo había sufrido deterioros. Estos datos señalan la necesidad de integrar programas educativos y preventivos específicos desde una edad temprana para prevenir los efectos de estas patologías en las jóvenes atletas. El 41% no había escuchado el término "suelo pélvico" y el 74% no sabía cómo trabajarlo, pero mostró un alto interés en aprender a hacerlo.

Ambas investigaciones presentan este sesgo:

- Sesgo de información: Datos auto informados por las propias participantes, lo que produce que no haya objetividad al 100%

Estudios experimentales y biomecánicos

En el artículo de Baeßler y Junginger (2017) con Nivel bajo a moderado de evidencia realizaron un ensayo experimental utilizando ecografía perineal que incluyó a 15 mujeres sanas que practicaron ejercicios convencionales del suelo pélvico (puente de hombros, presión abdominal, puntillas, Pilates clamp).

Estos ejercicios llevaron a un desplazamiento caudal significativo del cuello de la vejiga, indicativo de un posible deterioro y riesgo de IU, sin una precontracción activa de los músculos del suelo pélvico. La existencia de una precontracción voluntaria del suelo pélvico redujo el descenso, pero no desapareció en ejercicios de alta presión intraabdominal y también ascendió en un principio el cuello de la vejiga. Este es un resultado interesante ya que, enfatiza la necesidad de supervisión específica, individualización y el uso de biofeedback para lograr una activación muscular correcta y segura en los programas destinados a aumentar la fuerza de los MSP.

Todos los ejercicios tradicionales producen descenso en el cuello de la vejiga, sin embargo, cuando aparece una precontracción inicial, este efecto se reduce. Por lo tanto, se debe renunciar a la práctica de este tipo de ejercicios, si no se poseen unas correctas contracciones.



Algunos de los sesgos que se pueden encontrar en esta investigación son:

- Sesgo de selección: Tamaño de la muestra reducido
- Dificultades técnicas: A la hora de realizar la ecografía, se presentaban dificultades en los diversos ejercicios
- Variabilidad individual: Posibles diferencias que presentan los integrantes del estudio

Experiencias subjetivas de atletas élite

La revisión sistemática de Culleton-Quinn y McHugh (2022) con Nivel I de evidencia sobre las experiencias vividas de atletas de élite (a nivel regional, nacional e internacional) con disfunciones del suelo pélvico también informó que el temor a perder oportunidades, la vergüenza y una sobrevaloración de la resistencia actual son algunos de los síntomas que las personas normalizan u ocultan. Utilizan mecanismos de afrontamiento como limitar la ingesta de líquidos, usar protectores e incluso omitir ejercicios que dificultan su rendimiento atlético y arruinan su calidad de vida. Quienes lo experimentan a menudo sienten ansiedad, frustración y desconexión.

Este estudio destaca la necesidad de un cambio cultural y del desarrollo de un mayor intercambio interprofesional respecto a las mujeres en el deporte, para que tales condiciones sean reconocidas, diagnosticadas y tratadas eficazmente.

Algunos de los sesgos que presenta el artículo son:

- Heterogeneidad: En la forma de pensar y percibir las cosas de los integrantes
- Sesgo de publicación: Falta de representación de deportes regiones concretas

Conclusión general

En resumen, sobre la base de la evidencia científica actual, se puede establecer que en el suelo pélvico de las mujeres la actividad física tiene un doble efecto. Tiene una alta capacidad de fortalecer la musculatura y también puede contribuir a promover disfunciones potenciales, como la IU, en deportes con impactos altos y también en personas que no están específicamente preparadas o entrenadas para ello.

Se requieren programas multidisciplinarios que incluyan evaluación funcional, educación anatómica, entrenamiento neuromuscular personalizado y monitoreo para asegurar el tratamiento y seguimiento, evitando así el desarrollo de disfunciones pélvicas femeninas.

Igualmente, se necesitan estudios longitudinales y ensayos clínicos controlados para maximizar las estrategias preventivas y terapéuticas, además de investigar de cerca los mecanismos fisiopatológicos.

DISCUSIÓN

Reconocimiento creciente de un problema prevalente pero poco visible

La IU y otras disfunciones del suelo pélvico, como la IA y el prolapso de órganos pélvicos, constituyen un problema de salud pública en la actualidad y, en concreto, en mujeres jóvenes que practican algún deporte. A pesar de ser tan corriente, este ámbito permanece poco visibilizado y subestimado en la comunidad deportiva y sanitaria. (Skaug et al. 2021)

Las investigaciones epidemiológicas más cercanas a la actualidad informan de prevalencias de la IU que varían ampliamente, en función del nivel de exigencia, las particularidades demográficas y la modalidad deportiva, aproximadamente desde un 30% hasta más del 80%. Por ejemplo, la investigación de Skaug et al. (2021) en Noruega reveló que en las gimnastas y animadoras que mostraban síntoma de IU, principalmente su anomalía provenía de un esfuerzo (67.4%), por otro lado, Dobbertin Gram y Bø (2020) informaron que las gimnastas rítmicas de alto nivel (31.8%) padecían esta



misma condición y su rendimiento deportivo se veía afectado sustancialmente. Algunas muestras de población deportista revelaron que el ámbito de la incontinencia anal tuvo una tasa de prevalencia muy superior (84%) (Skaug et al., 2021; Dobbertin Gram y Bø, 2020).

Sin embargo, hay una discrepancia muy grande entre la alta prevalencia con el bajo reporte clínico y social, ya que, debido a la vergüenza, al miedo a ser difamadas o consideradas “débiles” y a la percepción errónea de que el deporte y dichas disfunciones no van de la mano, los deportistas no informan de estas situaciones. Esto provoca un subdiagnóstico y subregistro significativo, afectando la calidad de vida de estas mujeres y su continuidad en la actividad física (Culleton-Quinn et al., 2022).

Por ello, el reconocimiento social, médico y deportivo de la IU y otras disfunciones del suelo pélvico en mujeres deportistas es una necesidad urgente para implementar programas de prevención, diagnóstico y tratamiento efectivos.

Complejidad y multifactorialidad de la relación entre ejercicio y suelo pélvico

Esta asociación es multidimensional e involucra factores anatómicos, biomecánicos, neuromusculares y hormonales, con una compleja interacción entre ellos.

Por una parte, investigaciones como la de Gudmundsdóttir (2018) demostraron en un estudio que la fuerza de los MSP es significativamente mayor en mujeres sanas y activas en comparación con sus homólogas inactivas, lo que podría considerarse un efecto protector de la actividad física regular sobre esta musculatura vital.

Pero — y es un gran “pero” — ese tono muscular no siempre se traduce en menos incontinencia. Araujo et al. (2015) señalaron una paradoja: las atletas eran capaces de desarrollar súbitamente una mayor fuerza de los MSP que las mujeres que llevaban una vida sedentaria; sin embargo, la prevalencia de IU en el grupo de atletas era estadísticamente mayor (76%) que en las mujeres inactivas (16%).

El efecto de la fuerza muscular era, por lo tanto, relativamente pequeño. La facilitación neuromuscular, la velocidad y la coordinación de los MSP también juegan un papel en un futuro importante en la función de continencia, lo cual es crucial al practicar deportes que implican muchos saltos, aterrizajes y ejercicios con explosividad (Ptak & Szyk, 2024).

Además, el deporte, la cantidad de trabajo realizado, las sesiones en el día de entrenamiento y el tipo y modalidad de práctica también se tienen en cuenta. Los deportes de alto impacto mecánico, como el trampolín o la gimnasia, pueden requerir un esfuerzo mecánico mayor del suelo pélvico, lo que causará síntomas si no se asocia con un programa adecuado de mejora y prevención (Martins et al., 2017).

En ese sentido, para determinar el efecto del ejercicio en el suelo pélvico, no es suficiente medir la fuerza muscular.

Importancia de la educación y el entrenamiento específico

Una preocupación constante en la literatura sigue siendo el desconocimiento general que las atletas femeninas presentan sobre la anatomía, función y manejo del suelo pélvico. Tal falta de comprensión impide la prevención e intervención temprana de disfunciones, por ello, la calidad de vida se ve limitada, debido a que el tiempo para adoptar tratamientos se incrementa de manera considerable.

En el artículo de Skaug et al. (2021) informaron que el 69% de las participantes en las encuestas, incluidas gimnastas y animadoras, no sabía qué era el suelo pélvico y más del 74% no sabía que el suelo pélvico podía ser entrenado selectivamente. Esta falta de conciencia impide a muchas atletas la implementación de medidas preventivas o la identificación de síntomas tempranos.

La evidencia científica ha señalado que lo que durante mucho tiempo se trató como algo irreal, la “precontracción”, que se refiere a la preactivación voluntaria del suelo pélvico antes de realizar



cualquier actividad que incremente la presión abdominal) puede beneficiar ciertos cambios en el descenso del cuello de la vejiga, lo cual, a su vez, está asociado con el riesgo de IU. (Baeßler & Junginger, 2017).

Para promover el acondicionamiento del suelo pélvico y aligerar síntomas, existen ciertos métodos efectivos, tales como; ejercicios de Kegel, Pilates, biofeedback y programas de entrenamiento neuromuscular dirigidos. La adopción de dichos métodos en programas de entrenamiento es esencial para evitar y tratar la IU en mujeres activas (Ptak & Szyc, 2024; Martins et al., 2018).

Por lo tanto, la educación y el entrenamiento específicos son piedras angulares comunes para preservar la salud del suelo pélvico en las atletas femeninas.

Necesidad de investigación sólida y multidisciplinaria

Sin embargo, a pesar del creciente volumen de evidencia, la mayoría de las investigaciones son transversales y observacionales, lo que no permite establecer causa y efecto.

Este hecho está en consonancia con otras revisiones sistemáticas que consideran la falta de estudios longitudinales y experimentales para explorar los efectos sostenidos del entrenamiento, además, de la necesidad de un enfoque multifacético que incluya medidas biomecánicas, clínicas y cualitativas para comprender los mecanismos fisiopatológicos, así como la experiencia subjetiva, según lo informado por Martins et al., (2017).

Esta escasez limita la capacidad de desarrollar protocolos preventivos y terapéuticos ideales y, por lo tanto, es importante desarrollar investigaciones viables y multidisciplinarias en muestras representativas.

Intervención clínica y deportiva en proceso de desarrollo

Aunque existen tratamientos exitosos para las disfunciones del suelo pélvico (DSP) (como la fisioterapia dirigida, el biofeedback y los ejercicios específicos), en lo que respecta a los atletas (deportes de alto impacto), no hay un tratamiento aprobado tanto para la prevención como para la intervención de las DSP.

Las investigaciones biomecánicas han demostrado que ciertos ejercicios "clásicos" del suelo pélvico, realizados de manera autodidacta y en ausencia de una preactivación muscular previa, pueden llevar al descenso del cuello de la vejiga y a la IU asociada (Baeßler & Junginger, 2017).

Por ello, la tendencia actual apunta a desarrollar programas multidisciplinarios personalizados que incluyan entrenamiento neuromuscular específico, educación y seguimiento profesional. Sin embargo, la implementación generalizada de estos programas aún es limitada y depende del reconocimiento institucional y la formación de profesionales en el área.

Conclusión

Por último, la incontinencia urinaria y otras disfunciones pélvicas probablemente sean muy prevalentes entre las atletas femeninas, particularmente en los deportes de alto impacto; las cuales, debido a razones sociales o culturales no proporcionan información de estos hechos.

Aunque realizar actividad física de manera habitual puede llevar a tener músculos pélvicos más fuertes, el problema no se evitará completamente, ya que varios factores mecánicos, neurológicos y hormonales pueden influir en la IU. Esta condición se ve afectada por factores individuales como el género y la edad. Una educación y entrenamiento correctos son importantes para la prevención y curación de estas disfunciones.

Los estudios deberían evolucionar hacia la interdisciplinariedad, utilizando estudios de seguimiento que consideren una visión más amplia, para desarrollar protocolos clínicos y deportivos



personalizados de manera individual que garanticen la salud pélvica femenina y la práctica deportiva de manera saludable, y continua.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Consecuencias que se extraen de las revisiones

- El deporte y el suelo pélvico "relación complicada": El ejercicio, a veces, puede ayudar a fortalecer el suelo pélvico, pero ojo, también podría ser un problema si no se sabe nada de anatomía o cómo funciona el cuerpo y su movimiento.
- Incontinencia urinaria y su alta tasa de afectados: Hay muchísima incontinencia urinaria en deportistas jóvenes. Actividades como gimnasia y trampolín presentan cifras que asustan (hasta el 76%). A menudo, todo eso viene relacionado con ansiedad, vergüenza, y por supuesto, afecta el rendimiento en el deporte.
- Desconocimiento generalizado: Una gran parte de adolescentes deportistas no saben qué es el suelo pélvico, ni cómo entrenarlo. Esto hace muy difícil prevenir los problemas, ya que no existe un conocimiento general.
- La fuerza del suelo pélvico y su limitación a la hora de estudiarlo: La importancia de controlar tus músculos pélvicos es clave. Sin embargo, el simple hecho de tener fuerza en el suelo pélvico no lo es todo. Realmente necesitamos más, cosas como la coordinación, la resistencia y cómo responde a cambios de presión, ya que, todo esto es fundamental para que funcione.
- Carga de entrenamiento mal regulada: Él excederse en la frecuencia e intensidad de los ejercicios, es algo negativo. Se ha visto un riesgo mayor de incontinencia, especialmente si haces deporte de alta intensidad y con mucho impacto. Así que, regular la carga es un aspecto crucial.
- Correlación directa entre suelo pélvico y vida cotidiana: Un suelo pélvico acondicionado se relaciona con una mejor vida sexual. Por otro lado, las disfunciones que no se tratan, pueden causar daños en la autoestima y en la calidad de vida.
- Selección adecuada de revisiones: Existen bastantes estudios, pero no todos son perfectos y adecuados. Algunos tienen detalles que hay que tener en cuenta, como muestras demasiado pequeñas, datos que la gente reporta por sí misma y que no todos los estudios se publican, y en algunos casos los estudios no son longevos en el tiempo.

En base a la información del (ANEXO I), la propuesta de intervención se centra en la difusión de material audiovisual, ya que, es muy realizable en diferentes centros de estudios y tiene una visión a largo plazo.

Suelo pélvico y el desarrollo de material audiovisual para facilitar la comprensión de este.

Objetivo general

Lo que se busca con esta propuesta de intervención es crear materiales educativos visuales apropiados para impulsar el conocimiento y el cuidado del suelo pélvico, centrándonos en las primeras etapas de la vida de las mujeres para concienciar desde bien temprano.

Para alcanzar el objetivo principal, es necesario informar previamente a las instituciones que por cercanía son más viables (IES BENECHÉ, IES ORÓSPEDA, IES SIERRA DEL SEGURA, ETC.), que las charlas se van a realizar en su centro, para así, trabajar de manera conjunta y cooperativa. El profesorado de ciencias de la actividad física y el deporte será el encargado de informar sobre cuantas alumnas de cada curso, realizan algún deporte de alto impacto fuera de las actividades que se hacen en clase. Esto



se hace para concretar una fecha que venga bien a todas las chicas deportistas y se pueda impartir la charla con el mayor número de participantes.

Objetivos específicos

1. Identificar qué información es útil y necesaria difundir a las mujeres deportistas sobre el suelo pélvico
2. Desarrollo de contenido audiovisual accesible (Infografías y videos cortos)

Metodología

Para empezar, se elaboran los contenidos audiovisuales como; infografías (con un estilo que se adapte a las actuales redes sociales e información clara y concisa) y videos animados (hecho con Canva o Power Point y con un lenguaje que se adapte a cualquier edad, y situación).

Los participantes de la propuesta de intervención serán pequeños grupos de mujeres jóvenes, como estudiantes de primaria, la E.S.O y universitarias.

Inicialmente y, a las participantes se les hace una serie de preguntas a cerca del conocimiento que tienen sobre el suelo pélvico y todo lo que rodea a este.

A continuación, se realiza la charla con todo el material audiovisual en una fecha concreta en la que la mayoría de las deportistas han podido asistir.

Una vez haya concluido el paso anterior, a los participantes se les realiza un breve cuestionario de Google Forms para determinar el grado de comprensión en torno al tema que se les acaba de presentar. Y, posteriormente, al profesorado se les hace una serie de preguntas como; ¿te ha parecido útil la información?, ¿implementarías algún tipo de información extra?, ¿les ha gustado a las alumnas? De esta manera, puedes implementar mejoras en el contenido y que la siguiente vez, la información que proporcionas sea más completa.

Recursos necesarios

- Canva
- Power Point
- Editores de vídeo
- Google Forms
- Participación de la gente

Resultados

Se espera que después de estas sesiones; el desconocimiento generalizado sobre el suelo pélvico se reduzca casi por completo, que el interés respecto a este tema se incremente, el estudiantado aprenda más sobre el suelo pélvico de una manera interactiva y divertida, y que, a largo plazo se realicen recomendaciones sobre este tema en todos los centros educativos.



BIBLIOGRAFÍA

(PubMed et al., 2025)

(PubMed). Nih.gov. Recuperado el 16 de abril de 2025, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

(Ludviksdottir et al., 2018)

Ludviksdottir, I., Hardardottir, H., Sigurdardottir, T., & Ulfarsson, G. F. (2018). Samanburður á styrk grindarbotnsvöðva hjá keppnisþróttakonum og óþjálfuðum konum. *Laeknabladid*, 104(3), 133–138. <https://doi.org/10.17992/lbl.2018.03.177>

(Culleton-Quinn et al., 2022)

Culleton-Quinn, E., Bø, K., Fleming, N., Mockler, D., Cusack, C., & Daly, D. (2022). Elite female athletes' experiences of symptoms of pelvic floor dysfunction: A systematic review. *International Urogynecology Journal*, 33(10), 2681–2711. <https://doi.org/10.1007/s00192-022-05302-6>

(Gram & Bø, 2020)

Gram, M. C. D., & Bø, K. (2020). High level rhythmic gymnasts and urinary incontinence: Prevalence, risk factors, and influence on performance. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 30(1), 159–165. <https://doi.org/10.1111/sms.13548>

(Skaug et al., 2022)

Skaug, K. L., Engh, M. E., Frawley, H., & Bø, K. (2022). Urinary and anal incontinence among female gymnasts and cheerleaders-both and associated factors. A cross-sectional study. *International Urogynecology Journal*, 33(4), 955–964. <https://doi.org/10.1007/s00192-021-04696-z>

(Baeßler & Junginger, 2017)

Baeßler, K., & Junginger, B. (2017). Traditional gymnastic exercises for the pelvic floor often lead to bladder neck descent - a study using perineal ultrasound. *Geburtshilfe Und Frauenheilkunde*, 77(7), 765–770. <https://doi.org/10.1055/s-0043-103460>

(Directory of open access journals – DOAJ, 2025)

Directory of open access journals – DOAJ. Doaj.org. Recuperado el 16 de abril de 2025, de <https://doaj.org/>

(Bruna de Sousa Paganini et al., 2017)

(S/f). Wroc.pl. Recuperado el 11 de abril de 2025, de <https://physioquart.awf.wroc.pl/Occurrence-of-urinary-incontinence-and-function-of-pelvic-floor-muscles-in-athletes,81769,0,2.html>

(Boros-Balint et al., 2019)

Boros-Balint, I., Ciocoi-Pop, D. R., Simon-Ugron, A., & Vădan, A. L. (2019). Sports, physical activity and pelvic floor muscle disorders. *Studia Universitatis Babeş-Bolyai Educatio Artis Gymnasticae*, 64(4), 17–30. [https://doi.org/10.24193/subbeag.64\(4\).27](https://doi.org/10.24193/subbeag.64(4).27)



(Anita Ptak et al., 2024)

(S/f-b). Umk.pl. Recuperado el 11 de abril de 2025, de <https://apcz.umk.pl/QS/article/view/56194>

((<http://scielo.org/2025>)

(<http://scielo.org/>). Scielo.org. Scielo.org. Recuperado el 16 de abril de 2025, de <https://www.scielo.org/es/>

(Martins et al., 2017)

Martins, L. A., Santos, K. M. dos, Dorcínio, M. B. A., Alves, J. O., Roza, T. da, & Luz, S. C. T. da. (2017). A PERDA DE URINA É INFLUENCIADA PELA MODALIDADE ESPORTIVA OU PELA CARGA DE TREINO? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. *Revista brasileira de medicina do esporte*, 23(1), 73–77. <https://doi.org/10.1590/1517-869220172301163216>

(Kariza et al., 2018)

Dysfunction, I. E. on F. (s/f). *Treinamento da força muscular do assoalho pélvico e os seus efeitos nas disfunções sexuais femininas*. Scielo.pt. Recuperado el 11 de abril de 2025, de <https://www.scielo.pt/pdf/mot/v14n1/v14n1a66.pdf>

(Araujo et al., 2015)

Araujo, M. P. de, Parmigiano, T. R., Negra, L. G. D., Torelli, L., Carvalho, C. G. de, Wo, L., Manito, A. C. A., Girão, M. J. B. C., & Sartori, M. G. F. (2015). AVALIAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO DE ATLETAS: EXISTE RELAÇÃO COM A INCONTINÊNCIA URINÁRIA? *Revista brasileira de medicina do esporte*, 21(6), 442–446. <https://doi.org/10.1590/1517-869220152106140065>

(Juan José Yepes et al., 2020)

Juan José Yepes, Gerard Urrútia, Marta Romero García, Sergio Alonso-Fernández (2020). GUÍA PRISMA

OpenStax AnatPhys fig.11.19 - Muscles of the Pelvic Floor - English labels. (s/f). Anatomytool.org. Recuperado el 1 de julio de 2025, de <https://anatomytool.org/content/openstax-anatphys-fig1119-muscles-pelvic-floor-english-labels>



ANEXOS

ANEXO I

EL SUELO PÉLVICO Y SU CUIDADO: PUNTOS CLAVE

Educación continua, que se centra en el suelo pélvico desde temprano

La meta aquí es simple, y se podría decir que vital; crear conciencia e impartir el conocimiento fundamental acerca de la anatomía, cómo funciona y, claro, cómo cuidar del suelo pélvico. Esto es particularmente importante para las chicas adolescentes deportistas de alto rendimiento.

Acciones concretas para lograr esto:

- Habría que introducir temas de salud pélvica en los planes de estudios. En escuelas, en los clubes deportivos, y por supuesto, en academias que forman a futuros atletas.
- Se deben desarrollar materiales educativos que sean útiles. Estos materiales pueden ser: videos, infografías, y hasta aplicaciones interactivas y habría que adaptar todo esto a las edades y los niveles de actividad física.
- Proveer capacitación específica y profunda para entrenadores/as, profesores de educación física y el personal de salud que trabaja con mujeres atletas.

Evaluación funcional y tamizaje rutinario

El objetivo, es identificar a tiempo posibles anomalías y también, cualquier cambio en la funcionalidad del suelo pélvico, es decir, los factores de riesgo.

Acciones concretas:

- Es necesario llevar a cabo evaluaciones iniciales a cargo de fisioterapeutas especializados al empezar la actividad deportiva de manera regular
- Implementar cuestionarios probados, como el ICIQ-SF, y usar herramientas objetivas tipo el esquema PERFECT, junto con mediciones manométricas
- Hacer revisiones periódicas, para controlar cualquier cambio relacionado con el entrenamiento o con el crecimiento (especialmente en adolescentes)

Entrenamiento especializado para el suelo pélvico

El objetivo de este entrenamiento debería ser el de evitar problemas futuros, mejorando la fuerza, la coordinación y, por último, la respuesta neuromuscular del suelo pélvico.

Acciones concretas:

- Lo primero, es incluir ejercicios de Kegel, biofeedback, y programas personalizados para fortalecer y que dichos programas estén guiados por los profesionales del ámbito de la salud.
- Enseñar a las atletas a realizar precontracciones voluntarias, sobre todo al ejecutar movimientos que incidan de manera directa en la presión del abdomen.
- Usar plataformas de electromiografía de superficie o ultrasonido para entrenar y revisar cómo se efectúa la técnica, utilizando este recurso como una especie de guía.

Modulación de la carga de entrenamiento

La idea es prevenir que el cuerpo caiga en una sobrecarga, como si puede ocurrir con una gran cantidad de ejercicio. Esto se puede conseguir, regulando cuánto, qué tan duro, y el tipo de ejercicio que haces.



Acciones concretas:

- Implementar reglas de progresión que sean seguras, en especial en si se hacen deportes de alto impacto, tipo gimnasia, atletismo o voleibol.
- El deportista debe tener tiempo para el descanso, momentos para soltar el cuerpo, y cambiar los ejercicios para que el suelo pélvico no se fatigue en exceso
- Considerar la realización de otras actividades de menor impacto, como el yoga, pilates o nadar, como parte de un entrenamiento más variado.

Apoyo psicológico y rol del ser humano

El ser humano debería atender a las consecuencias emocionales y sociales que van asociadas con problemas en el suelo pélvico.

Acciones concretas:

- Facilitar que las deportistas consigan ayuda de un psicólogo, si sienten vergüenza, ansiedad, o no se encuentran en un buen momento de autoestima.
- Normalizar la situación y poder hablar de esto con seguridad y sin temor a ser juzgados.
- Promover una cultura en el deporte que dé más valor a la salud en general, antes que solo al rendimiento en particular.

Investigación, seguimiento y mejora continua

El objetivo es afianzar lo aprendido mediante estudios a largo plazo y pruebas clínicas importantes, y que en el futuro se pueda ampliar la información para que esta sea más fiable.

Acciones concretas:

- Impulsar estudios con un diseño sólido que incluyan una gran cantidad de participantes, sobre el funcionamiento del suelo pélvico en las mujeres deportistas.
- Crear archivos nacionales, así como registros, sobre la salud del suelo pélvico en deportistas.
- Evaluar qué tan bien funcionan las diferentes intervenciones, usando datos objetivos y también la opinión de la gente (su función, su calidad de vida, cómo rinden en el deporte).

