

Representaciones acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres que asisten a un gimnasio de la ciudad de Las Varillas, en el año 2019

Año
2019

Autora
Chiapella, Karen Sofía

Directora de tesis
Barrionuevo, María Celeste

Este documento está disponible para su consulta y descarga en el portal on line de la Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo Alberto Podestá", en el Repositorio Institucional de la **Universidad Nacional de Villa María**.

CITA SUGERIDA

Chiapella, K. S. (2019). *Representaciones acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres que asisten a un gimnasio de la ciudad de Las Varillas, en el año 2019*. Villa María: Universidad Nacional de Villa María



**REPRESENTACIONES ACERCA DE LA
INCONTINENCIA URINARIA DURANTE EL
EJERCICIO FÍSICO DE LAS MUJERES QUE ASISTEN
A UN GIMNASIO DE LA CIUDAD DE LAS VARILLAS,
EN EL AÑO 2019**

Karen Sofía Chiapella

**Representaciones acerca de la incontinencia
urinaria durante el ejercicio físico de las
mujeres que asisten a un gimnasio de la ciudad
de Las Varillas, en el año 2019**



INSTITUTO ACADÉMICO PEDAGÓGICO
DE CIENCIAS HUMANAS

Licenciatura en Educación Física

.....

Trabajo Final de Grado

Representaciones acerca de la incontinencia urinaria durante el
ejercicio físico de las mujeres que asisten a un gimnasio de la
ciudad de Las Varillas, en el año 2019

Autora

Karen Sofía Chiapella

Nº de legajo: 35087

Directora

Lic. María Celeste Barrionuevo

Año

2019

Agradecimientos

Escribo estas líneas desde el lugar del “sí se puede cuando creés en vos”, sabiendo que detrás de esa frase hay muchas personas más que te formaron, apoyaron y acompañaron para poder afirmar esta maravillosa convicción. Una vez más disfruto de concretar otra meta en mi vida que siempre busqué desde el día que escuché a alguien decir que mi carrera no debía finalizar en el Profesorado y continuar creciendo, sin olvidarme que todo es producto del amor, amor por aprender, por querer ayudar a los demás, por querer ser mejor cada día en la medida que se puede. Sé que no fue fácil este trayecto, sin descuidar a los que uno ama y cinco trabajos que demandan mucho de uno; pero el tiempo se hace, se crea cuando uno tiene decidido lo que realmente quiere. Por eso me toca agradecer a todos los que son parte de mi ser con el simple hecho de haberme inspirado en un tramo o todo el recorrido que hice hasta hoy.

Como olvidar a la familia, a la que siempre está para escucharte en los aciertos y alegrías, como también en los errores y tristezas que vienen dentro de este proceso, pero que son tan necesarios para crecer. Mi familia es esa fuerza interior que me inspira a seguir, es esa lágrima que se me escapa cuando pienso en todos los valores me han inculcado hasta hoy, es ese sentimiento que me enorgullece de que sean parte de mí. Por eso gracias a cada uno, que desde su lugar tan valioso me alentó a seguir. Las escuchas y sugerencias de mi hermana Agustina, las compañías, mates, charlas y llevadas a la terminal de mamá Claudia, las frases inspiradoras de papá Marcelo, los mimos, motivaciones y empujoncitos que reponían energías a la distancia de mi amor Hernán, las escuchas y recomendaciones de mis tíos, los apoyos de cada amiga, entre ellas una muy especial, Ceci; y también a cada compañero que descubrí en este camino y especialmente a esas tres amigas que hicieron que mi experiencia universitaria sea cálida y aliviada: Noe, Mely y Gime. A cada profesor que me hizo sentir incómoda y me inspiró a seguir queriendo aprender. A Carina Martina, una excelente persona y profesional que descubrí en este camino que me brindó abiertamente sus saberes.

En fin, gracias por respetar mi decisión y gracias por aceptar el tiempo que quizás no les pude brindar muchas veces. Pero sé que dí lo mejor de mí para poder con todo, porque cuando uno ordena lo que realmente quiere, eso sí se cumple y es mágico. Cómo el día que me acerqué a la Lic. María Celeste Barrionuevo, en ese momento, mi profesora del espacio curricular “Metodología de la investigación”, sintiéndome como una pulguita al lado de una grande, pidiéndole que fuera mi directora de tesis y que con tanta humildad de su parte recibí su mail unos meses después con la mejor noticia.

Simplemente, gracias a todos.

Índice

Identificación del proyecto de investigación.....	7
Introducción	8
Capítulo primero: Elección del tema y construcción del problema	10
Capítulo segundo: Referentes conceptuales y empíricos de la investigación.....	14
Capítulo tercero: Estrategias metodológicas de la investigación	28
Capítulo cuarto: Análisis Interpretativo de la información	32
“DOS PERSPECTIVAS Y UNA MISMA REALIDAD”	32
“LA CONFIANZA, POSIBILITADORA DE UN CAMBIO”	38
“ROMPER CON ESTRUCTURAS”.....	44
Capítulo quinto: Interpretaciones finales	50
Bibliografía	53
Anexos	58
Anexo I: Guion flexible de entrevista destinada al informante clave.....	59
Anexo II: Desgrabación de la entrevista realizada al dueño del gimnasio	60
Anexo III: Modelo de encuesta a realizar a los sujetos de estudio.....	63
Anexo IV: Modelo guion flexible de entrevista a sujetos de estudio del gimnasio.....	64
Anexo V: Datos recolectados de la encuesta realizada a los sujetos de estudio.....	67
Anexo VI: Desgrabación de entrevista a sujeto de estudio nº 1.....	68
Anexo VII: Desgrabación de entrevista a sujeto de estudio nº 2.....	75
Anexo VIII: Desgrabación de entrevista a sujeto de estudio nº 3.....	81
Anexo IX: Desgrabación de entrevista a sujeto de estudio nº 4.....	88
Anexo X: Desgrabación de entrevista a sujeto de estudio nº 5.....	94
Anexo XI: Desgrabación de entrevista a sujeto de estudio nº 6.....	101

Identificación del proyecto de investigación

Identificación

Representaciones acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres que asisten a un gimnasio de la ciudad de Las Varillas, en el año 2019.

Resumen

La presente investigación busca comprender las representaciones de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres en las clases que asisten al gimnasio Ges de la ciudad de Las Varillas, Córdoba, Argentina; en el año 2019. Se realiza un recorrido entre distintos referentes teóricos que permiten crear un análisis de la información que se obtiene en las encuestas y entrevistas realizadas a las mujeres del gimnasio con incontinencia urinaria, con edades que comprenden desde los 20 años a los 50 años de edad. Se seleccionan las mujeres a partir de sus vivencias relacionadas a la incontinencia urinaria y el ejercicio físico del gimnasio Ges, ya que ésta es una institución social considerada reconstructora de representaciones considerando que las experiencias significativas transitadas en este espacio pueden ser capaces de transformar las representaciones de cada sujeto.

Palabras claves

Representaciones – incontinencia urinaria – ejercicio físico – gimnasio.

Área temática

Representaciones acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres en el gimnasio Ges de la ciudad de Las Varillas, en el año 2019.

Introducción

La presente investigación surge desde la necesidad e interés por indagar en relación a las representaciones acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres que asisten a un gimnasio de la ciudad de Las Varillas, en el año 2019. En otras palabras, la temática remite a las percepciones, apreciaciones y acciones de las mujeres respecto a la involuntaria pérdida de orina durante sus prácticas de ejercicio físico en un gimnasio varillense. Cabe mencionar, que a nivel mundial existe un Observatorio Nacional de Incontinencia (ONI)¹, ubicado en España, entidad que intenta convertirse en un referente social de la Incontinencia Urinaria, creando un nexo entre diferentes sectores sociales implicados en la misma: pacientes y familiares, profesionales, administración y demás colectivos interesados. Su filosofía de trabajo es de carácter integrador y pluridisciplinar basado en dos ejes fundamentales descriptos a continuación:

El primero, es el análisis de la situación de la Incontinencia Urinaria, generando argumentos que favorezcan una mejora en la calidad asistencial del paciente y su entorno. Extrayendo conclusiones sobre el tema, avaladas siempre por los líderes de opinión en la materia, y el segundo eje, es la difusión de resultados de trabajos que se aborden dentro del ONI hacia todos los actores implicados y la opinión pública en general, a través de los medios que se consideren más adecuados.

A continuación, se describen brevemente los capítulos correspondientes a esta investigación, la cual se encuentra incentivada emocionalmente a desarrollarse, debido a la existencia de entidades como el ONI, que se ocupan constantemente de temas relacionados a este estudio.

Para empezar, el capítulo primero hace referencia a la delimitación del tema y formulación del problema, donde se explica cómo y porqué surgió dicha investigación, también se menciona el estado del arte, la conceptualización de los cuatro ejes temáticos de dicho trabajo: representaciones, incontinencia urinaria, ejercicio físico, gimnasio; como así también se detallarán, el objetivo general y los objetivos específicos del estudio.

En el capítulo segundo se enmarcan los referentes conceptuales y empíricos de la investigación. Los primeros mencionados son los que se utilizarán para el análisis de la información, con ellos se puede encontrar todo el respaldo teórico utilizado como fundamento para darle sentido y significado a todas las construcciones realizadas. En cuanto a los referentes empíricos, éstos contextualizan el lugar donde se lleva adelante la investigación y los sujetos que hacen participación en este trabajo investigativo.

En el tercer capítulo se presentan las estrategias metodológicas utilizadas, dando a conocer el posicionamiento adoptado por la investigadora, explayando la lógica desde la cual se realiza esta investigación. También se describe el instrumento de recolección de información a utilizar y de análisis de la información. El análisis interpretativo de la información, se centra en la interpretación realizada a partir de la triangulación entre categorías sociales, teóricas y del interprete (Bertely Busquets, M, 2000, Pp.64).

¹ En adelante, ONI significa Observatorio Nacional de Incontinencia.

Dentro del cuarto capítulo, llamado “Análisis interpretativo de la información”, se encuentra el análisis realizado a partir de la triangulación entre la información brindada por los sujetos de la investigación, los referentes teóricos y las categorías del intérprete.

Por último, en el quinto capítulo se describen las “Interpretaciones finales”, allí el lector podrá encontrar un cierre, pero éste no es definitivo, ya que se considera a la presente investigación como un punto de partida a futuras investigaciones.

A usted, que me brinda respeto y orgullo leyendo estas líneas que he producido con mi mejor esfuerzo y motivación, lo invito a empaparse de una maravillosa problemática y regocijarse en esta realidad investigada y analizada.

Capítulo primero: Elección del tema y construcción del problema

El presente trabajo de investigación trata el tema “representaciones acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres que asisten a un gimnasio de la ciudad de Las Varillas, provincia de Córdoba, Argentina, en el año 2019”.

Acercándose a la realidad de esta investigación, incitada motivacionalmente a indagar por una organización tan valiosa como el ONI que persigue e investiga de cerca cada día esta problemática, la elección del tema surge a partir de la propia inquietud de la investigadora dentro de su ámbito laboral, un gimnasio, y también debido al acercamiento de algunas alumnas mujeres comentando sus situaciones personales respecto a la incontinencia urinaria, ambas cuestiones fueron creando incertidumbre e impulsando el inicio de la investigación con estas mujeres que en cierta oportunidad demostraron preocupación e interés por este tema en sus actividades del gimnasio. En relación a ello, se decidió investigar y analizar la problemática: ¿Cuáles son las representaciones acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres que asisten a un gimnasio de la ciudad de Las Varillas, provincia de Córdoba, Argentina año 2019? Dicha problemática, se encuentra ligada a una red compleja de conceptos tales como las representaciones, incontinencia urinaria, ejercicio físico y gimnasio, en la presente investigación éste último se ubica en la ciudad de Las Varillas, también se amplía el vínculo a algún aspecto social que se crea relevante de mencionar, en función de las mujeres entrevistadas.

Para llevar a cabo la investigación es necesario conocer si existe material previo de lo que se quiere indagar, es decir, verificar de manera exhaustiva la existencia de diferentes antecedentes empíricos; a esto se lo llama estado del arte o estado de la cuestión. Siguiendo a Elena Achilli se hace referencia a los mismos como “revisión de la bibliografía referida específicamente a otras investigaciones empíricas que se han realizado sobre la problemática que nos preocupa” (Achilli, E,2001, Pp.37). Es por ello que para realizar un novedoso trabajo se tuvieron en cuenta distintas investigaciones vinculadas al tema del mismo, pudiendo así enriquecerlo y crear nuevas y posibles reflexiones. A continuación, se analizan las producciones de otros autores consideradas las más relevantes para el desarrollo de esta investigación aportando materiales teóricos, bibliográficos y empíricos, dando origen al análisis y la reflexión.

Una de ellas es: Epidemiología e impacto de la incontinencia urinaria en mujeres de 40 a 65 años de edad en un área sanitaria de Madrid (Nieto Blanco, E,2003), que describe diferentes factores asociados a la incontinencia urinaria y entre ellos, menciona al ejercicio físico y destaca la importancia de que los profesionales deben preguntar a la mujer por este problema para detectarlo de forma temprana, debido a que gran parte de las mujeres con este problema no consultan por dicho motivo.

Otra de las investigaciones que aporta al tema se titula: Estudio de prevalencia de incontinencia urinaria en mujeres de 18 a 65 años y su influencia en la calidad de vida (Modroño Freire, M, J - Sánchez Coughil, M, J,2004), la cual brinda información valiosa desde el punto de vista emocional de las personas y como sus vidas son influenciadas por la incontinencia urinaria. En relación a la calidad de vida respecto a la incontinencia urinaria, también es seleccionado el trabajo llamado: Calidad de vida en las

pacientes con incontinencia urinaria (Martínez Córcoles, B y Salinas Sánchez A, 2008) para así comprender variables estudiadas a partir de las repercusiones de la IU² en la vida de las personas.

También un estudio relevante titulado como: Las representaciones sobre cuerpo de estudiantes de educación física (Barrionuevo, M, C, 2011), que aporta material teórico para profundizar y abordar el tema de las representaciones, haciendo mención a las mismas como esquemas de percepción, apreciación y acción, frente a la problematización del cuerpo.

Por último, en la búsqueda, se pudo destacar el vínculo de la presente investigación con la tesis llamada: Representaciones acerca de la menstruación en la clase de Educación Física (Cruz, M, 2017), brindando aportes teóricos actualizados en cuanto a las representaciones de los sujetos, entendiéndolas como esquemas conformados por diversas experiencias que transitan los mismos a lo largo de su vida, estableciendo que representaciones individuales, de cada sujeto, derivan de las representaciones sociales que posee el entorno en el que se encuentra inmerso cada uno.

Estas cinco investigaciones son muy significativas para este trabajo de investigación de modo que ayudan a comprender en profundidad a cada mujer desde sus representaciones sobre la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico. Estas mujeres serán los sujetos sobre los cuales se va a centrar el interés de la investigación, las mismas tienen edades comprendidas entre 20 y 50 años y residen en la ciudad de Las Varillas, provincia de Córdoba. Cuando se dice mujeres, se hace referencia a ellas como sujetos corporales, es decir construcciones sociales e históricas, es decir sujeto/cuerpo. Así como lo expalan Fassina, Pereyra y Cena (2002) en su investigación: “es valioso recolar al cuerpo en el centro del lenguaje lingüístico, en el esfuerzo de reconocer ya no solo el cuerpo que tengo, sino también el cuerpo que soy”.

Cuando se ve un cuerpo, se está viendo al sujeto mismo, cargado de experiencias, vivencias y subjetividades producto de estar inmerso en un campo social vivido como seres corpóreos.

Se habla de un cuerpo que tiene historia, un cuerpo que refleja lo que fue inculcado culturalmente, un cuerpo que se constituye día a día a través de relaciones sociales con un otro, un otro significativo. Aquí se recuperan los aportes de Yuni y Urbano (2005), quienes sostienen que “no nacemos sujetos, sino que nos hacemos o constituimos como tales en las redes vinculares y en la trama socio-cultural de la que pasamos a formar parte”. Por ello, es de suma importancia entender el contexto en el cual se sumergen los sujetos a investigar.

Para efectuar dicho trabajo y dar respuesta a la problemática, es necesario un trabajo de carácter comprensivo, en donde se establecen diferentes objetivos a cumplir, entre ellos un objetivo general: comprender las representaciones acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres que asisten a un gimnasio de la ciudad de Las Varillas, en el año 2019 y de éste se desagregan cuatro objetivos específicos: reconocer los esquemas de percepción, apreciación y acción acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres que asisten a un gimnasio de la ciudad de Las Varillas, en el año 2019; el conjunto de estos esquemas brinda una estructura a las representaciones de los sujetos, a lo largo del trabajo se profundizarán estos conceptos; el segundo objetivo específico es analizar los esquemas de percepción, apreciación y acción acerca de la

² En adelante, IU significa Incontinencia Urinaria.

incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres que asisten a un gimnasio de la ciudad de Las Varillas, en el año 2019; como así también, analizar la relación existente entre la incontinencia urinaria y el ejercicio físico específico que realizan las mujeres. Por último, interpretar la trama relacional entre los esquemas de percepción, apreciación y acción acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres que asisten a un gimnasio de la ciudad de Las Varillas, en el año 2019.

Se considera importante desarrollar un trabajo de investigación de tal magnitud ya que apunta a un deseo, motivación y crecimiento personal. Otra de las relevancias, es que es el primer trabajo de carácter comprensivo creado en relación a la temática seleccionada, ya que no se han constatado previas investigaciones que aludan al mismo. También, otras de las cuestiones que proporciona al campo de la Educación Física son los nuevos conocimientos que pueden ser utilizados y aprovechados posteriormente en otros trabajos de investigación o bien, continuar con posibles temáticas relacionadas. Como así también lograr modificar la realidad de nuestras prácticas frente a sujetos con incontinencia urinaria, parafraseando a Rozengardt, R (2001) quien entiende que las “concepciones de cuerpo, valores morales, mandatos políticos y argumentos científicos han ido conformando ideas dominantes en relación al mismo, pero éstas no son exclusivas, sino que fueron y continúan cambiando según las distintas alternativas estratégicas en diferentes momentos históricos” (Rozengardt, R, 2001, Pp.22), es posible decir que este trabajo es puntapié inicial para futuramente poder transformar la realidad de nuestras prácticas educativas en relación a sujetos que realizan a diario ejercicio físico y conviven con la patología de la incontinencia urinaria. Es por ello que se toma la conclusión de Rozengardt, R (2001):

“Las concepciones del hombre, del cuerpo y de la ciencia, así como también las circunstancias de la vida social y política, y las particulares consideraciones éticas, las cuales no sólo han influido en las prácticas corporales y motrices, lo cual es esperable dada la relación cercana de todos estos elementos sociales, sino que, de hecho, han determinado su desarrollo e inclusión como prácticas educativas”. (Rozengardt, R, 2001, Pp.22).

Significando así un importante aporte al campo específico de la Educación Física actual y a la realidad vivida por los sujetos en cuestión, siendo posible analizar la misma y transformarla posteriormente como una práctica educativa, ya que, adhiriendo a Rozengardt, R (2006):

“la consideración de la Educación Física como una disciplina teórica, como un campo o conjunto significativo de prácticas sociales en transformación, permite analizar las dimensiones políticas, culturales, históricas, ubicándola como un objeto de conocimiento que a su vez está cruzado con otras prácticas con las que se determinan mutuamente. Permite discriminar las ideas que subyacen a las prácticas reales, (...) reconociendo sus contradicciones internas y externas para realizar los esfuerzos necesarios para mejorar el conjunto”. (Rozengardt, R, 2006, Pp.162).

Cabe mencionar, que esta investigación aporta al campo de conocimiento específico de la Educación Física, a partir de ser considerada como constructora de sujetos corpóreos íntegros y saludables, capaz de resignificar sus aplicaciones pedagógicas y no centrándose en ver el cuerpo como una materia física u orgánica sino más bien, visualizarlo íntegramente. Desde este posicionamiento, se apuesta al sentido de la corporeidad y se coincide, con Evaldo Rafael Rubio (2017) quien sostiene que:

” Las tendencias humanistas ven en la corporeidad una posibilidad pedagógica para construir sujetos corpóreos, lo que valida y reconoce la clase de educación física como un escenario potencialmente apto para que desde unas aplicaciones pedagógicas centradas en las corporeidades se generen expresiones alternativas conducentes (...). De manera que la comprensión del concepto “corporeidad” por parte del docente permite hacer reflexión del cuerpo como sujeto que manifiesta su trascendencia como persona y ser social en aplicaciones pedagógicas significativas. Diríamos que la corporeidad tiene un sentido para la educación física donde el cuerpo pasa de ser un “organismo” conjunto de huesos, articulaciones, músculos, órganos y sistemas a ser un cuerpo que expresa, crea, piensa y siente como unidad, lo que sugiere por tanto identificar la corporeidad como esencia educativa, y el cuerpo como una posibilidad de relaciones y conductas con el medio natural y social, planteando una educación física abierta con visión hacia un hombre íntegro”. (Rubio, E, R,2017, Pp.12-13).

En esta investigación, sustentada por el aporte del autor antes mencionado se comprende a la Educación Física como una disciplina vinculada al proceso de enseñanza- aprendizaje de sujetos corpóreos/corporales que busca la construcción de subjetividades íntegras, sanas, autónomas, conscientes de sí mismas, libres para expresarse, sentir y actuar. Concretamente, este trabajo busca comprender el modo de pensar, ser, percibir, apreciar, valorar y accionar de sujetos que se encuentran en un contexto complejo (gimnasio GES³ de la ciudad de Las Varillas, en el año 2019) que intencionalmente apunta a este proceso de enseñanza- aprendizaje colectivo entre sujetos, es decir, docentes y alumnos que se construyen íntegramente, evitando considerarlos como meros organismos físico (sólo materia física u orgánica). En esta instancia de investigación se busca comprender, en la complejidad de este contexto, qué representaciones tienen los sujetos en cuestión acerca de la incontinencia urinaria y la vinculación con el ejercicio físico, aunque la investigadora, en una segunda instancia, buscará transformar esta realidad en función de sus convicciones con respecto a la Educación Física; una educación que trasciende, que mira más allá de lo físico, que no sólo es capaz de cuantificarse, sino que intenta sumar en construir sujetos, subjetividades corpóreas íntegras, con derecho a gozar de su cuerpo, que se permitan sentir su cuerpo, ser libres de expresar lo que les pasa, puedan tomar decisiones y accionar en función de su bienestar fomentando su emancipación corporal.

³ En adelante, GES significa Grupo de Entrenamiento y Salud. (Gimnasio varillense).

Capítulo segundo: Referentes conceptuales y empíricos de la investigación

La elaboración de este capítulo se basa en Elena Achilli (2001) quien sostiene que los referentes conceptuales remiten a la teoría de la investigación permitiendo orientar, recortar y dar sentido a la construcción del objeto de estudio (Achilli, E, 2001, Pp. 39); “los referentes teóricos o conceptuales nos permiten desde visualizar y delimitar cierta problemática hasta orientar y hacer inteligible la construcción de las relaciones que la constituyen.” (Achilli, E, 2001, Pp. 39). La autora también hace alusión al concepto de referentes empíricos como el recorte del contexto en el cual estará inmersa la investigación, los sujetos que participarán de la misma, y conocerlos profundamente, “...recorte que se realiza del universo geográfico y poblacional, el dónde y con quienes se construirá la base documental de la investigación” (Achilli, E, 2001, Pp. 40). Es así que al estar realizando esta investigación desde la lógica compleja/dialéctica es preciso hablar de referentes teóricos o conceptuales y referentes empíricos, para poder establecer un diálogo entre la teoría y la práctica.

Dentro de la investigación se desarrolla una red compleja del campo temático en el que se encuentran dimensiones en relación a las representaciones, incontinencia urinaria, ejercicio físico y gimnasio.

En esta investigación, se comprenden las representaciones desde la mirada de Jodelet en Moscovici, (1986), dándoles su significatividad a partir de lo social, afirmando que:

“(...) las representaciones sociales se presentan bajo formas variadas, más o menos complejas. Imágenes que condensan un conjunto de significados, sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso, dar un sentido a lo inesperado; categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver; teorías que permiten establecer hechos sobre ellos. Y a menudo, cuando se les comprende dentro la realidad concreta de nuestra vida social, las representaciones sociales son todo ello junto. (...) Una manera de interpretar y de pensar nuestra realidad cotidiana, una forma de conocimiento social. (...) donde se intersectan tanto lo psicológico y lo social (...) este conocimiento es socialmente elaborado y compartido.” (Jodelet, D,1986, Pp.473).

Las representaciones sociales, consideradas estructuras, pueden determinar modos de percibir, apreciar y accionar en la realidad, establecer una forma de conocer, explorar, interpretar, valorar y entender a los demás. Las mismas, se construyen socialmente en función de “Otros”, es decir, la familia, la escuela, los grupos de pares, los gimnasios, la sociedad y la cultura en la cual se encuentra cada uno, son diferentes contextos sociales que van construyendo las representaciones.

Al decir representaciones sociales, se entiende que éstas se construyen en función de un entorno social, de otros sujetos que interactúan en un mismo contexto, en este caso el gimnasio y les permite construir imágenes, sistemas de referencia, categorías, modos de entender, interpretar y

pensar la realidad en la cual viven. Al estar en constante contacto, sociabilización y relación con sus compañeros, se puede decir que sus representaciones son construidas en función de otros y con otros.

Bourdieu se refiere a lo representado como “elaborado socialmente, pero incorporado individualmente”, llamándolo Habitus, como “(...) sistemas perdurables y transponibles de esquemas de percepción, apreciación y acción resultantes de la institución de lo social en los cuerpos y en los campos” (Bourdieu, P, 1995, Pp. 87).

Es decir, las representaciones son esquemas organizados perdurables, sistemas posiblemente modificables, como modos de percibir, apreciar y accionar, donde se refleja lo social en los cuerpos, lo incorporado. Hace referencia a las cosas que se perciben y se aprecian de la realidad, de los objetos, de los otros y de uno mismo y también qué acciones se realizan en esa realidad social y material. Así mismo, guían en los sujetos las prácticas, los discursos, las maneras de ser, actuar y sentir.

Es posible acercarse a ello al referirse a habitus, es decir “plantear que lo individual o incluso lo personal, lo subjetivo, es social; a saber, colectivo. El habitus es una subjetividad socializada” (Bourdieu, P, 1995, Pp. 87).

Cada sujeto es producto de lo social vivido, como los sujetos en cuestión que se identifican por la misma situación en sus clases del gimnasio. Ésto permite que perciban, aprecien, y accionen en función de ello. Todos los modos de ser, de pensar, de actuar, de moverse, de relacionarse tienen que ver con estas disposiciones que se fueron construyendo a partir de lo que significaron sus experiencias, sus prácticas vividas en la familia, en la escuela, en el gimnasio. Las prácticas son múltiples y diversas, que el sujeto significa y representa a modo individual pero siempre será condicionado por lo social.

A lo largo de este trabajo de investigación, se considera a los dos grandes autores mencionados en los párrafos anteriores, Jodelet y Bourdieu, se utiliza a ambos para construir el término de representaciones y darle sentido a las mismas como construcciones sociales (Jodelet) y a éstas como estructuras estructuradas y estructurantes (Bourdieu). Estos autores permiten complejizar el término de representaciones y analizar desagregando a las representaciones en esquemas de percepción, apreciación y esquemas de acción.

Para llevar adelante la investigación se escogieron mujeres que conllevan sus vidas con la incontinencia urinaria y hacen regularmente ejercicio físico en el mismo gimnasio. Cabe destacar que el ejercicio físico colabora eficazmente en el bienestar corporal de una mujer y sus aspectos positivos tanto a nivel fisiológico como psico-emocional, son indudables. Así también lo explicitan Nelson González y Andrea Rivas (2018):

“Los beneficios de la actividad física y el ejercicio en la salud de la mujer son indiscutibles, hecho que está respaldado con fuerte evidencia científica en más de veinticinco condiciones médicas, incluidas la enfermedad cardiovascular y la mortalidad prematura.

La actividad física provee beneficios de forma multifactorial con efectos en el sistema inmune, hemostático, autonómico, metabólico y hormonal entre otros, que pueden ser aplicables en las diferentes etapas de la historia fisiológica de la mujer.

Por ende, se requiere un abordaje específico de cada una de esas etapas para dar provecho a todas las ganancias que trae consigo la práctica del ejercicio físico.

Los beneficios de la actividad física y la prescripción de ejercicio individualizada siempre superan considerablemente los posibles riesgos a los que se exponen por su práctica. A la hora de la prescripción del ejercicio es importante tener en cuenta características propias de la mujer, como composición corporal y rasgos endocrinológicos ya que representan diferencias en la respuesta fisiológica al ejercicio agudo y a entrenamientos prolongados". (González, N y Rivas, A,2018, Pp.125).

Es interesante reflexionar y pensar en cada mujer a la hora de prescribir como docentes de Educación Física un plan de entrenamiento; intentar cubrir, en lo posible, no sólo sus intereses sino también las demandas en lo que respecta a su salud y sus propias características que la hacen única, entre éstas, la presencia de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico.

Respecto a la realidad de este estudio, cada una de ellas, a su manera, enfrenta la situación de diferentes formas y asisten al gimnasio a realizar ejercicio entre dos y cinco estímulos semanales. Ésto se debe a que cada sujeto es producto de lo social vivido, producto de sus propias historias, por lo que las representaciones de cada mujer van a ser exclusivas y singulares ya que cada una ha vivido diferentes experiencias. Es decir, que desde muchas y variadas situaciones vividas se van conformando las representaciones. Esta historia personal de cada sujeto constituyente de representaciones se define según Pierre Bourdieu como habitus:

“Historia incorporada. Hecha naturaleza, y de ese modo olvidada como tal. El habitus es la presencia activa de todo el pasado del cual es el producto: por lo tanto, es el que confiere a las prácticas su independencia relativa en relación a las determinaciones exteriores del presente inmediato” (Bourdieu, P, 1980, Pp. 91- 92).

Es por ello que a través del habitus que se constituye por experiencias previas, que poseen las mujeres, ya incorporado antes de ingresar al gimnasio, van a determinar la manera de sentir, vivir y pensar las situaciones que se les presenten en esta institución, que va a ser de manera diferente en cada uno de los sujetos ya que cada una tiene una historia propia, única e irrepetible. “El habitus es, pues la historia hecha cuerpo” (Gutiérrez, A, 2005, Pp.68).

Cada vivencia previa por la que transitó cada mujer se encuentra sujeta a esquemas de percepción, apreciación, y acción, ya que el conjunto de éstas da estructura al habitus y las representaciones de los sujetos; también las representaciones del entorno en el que se encuentra inmerso el sujeto estructuran los esquemas con los cuales éste se desenvuelve en el presente inmediato. En relación a ello, Pierre Bourdieu manifiesta:

“El habitus se define como un sistema de disposiciones durables y transferibles – Estructuras estructuradas predisuestas a funcionar como estructuras estructurantes – que integran todas las experiencias pasadas y funciona en cada momento como matriz estructurante de las percepciones, las apreciaciones y las acciones de los agentes cara a coyuntura o acontecimiento y que él contribuye a producir”. (Bourdieu, P, 1972, Pp. 17).

Para definir los esquemas de percepción, apreciación y acción que se mencionaron anteriormente se describirá cada uno citando y/o parafraseando a diferentes autores. Es por ello que para dar significación a los esquemas de percepción se cita a Griselda Galetto (1996):

“La percepción no es un “a priori” sensorial que se encuentra en la construcción elemental de toda visión del mundo, sino un producto cultural complejo y, por ende, antes de ser un hecho aislable en términos de sensaciones e impulsos primarios es, en su totalidad, una variable de la personalidad y de la conformación única de esta última con relación a determinado contexto histórico-social con el cual se plasma toda vida humana”. (Galetto, G, 1996, Pp.6).

De esta manera, se coincide que la percepción se comprende básicamente como un producto obtenido de la representación que se tiene del mundo, y no como elemento constitutivo.

En cuanto a los esquemas de apreciación, citando a María Celeste Barrionuevo (2011), son un juicio de valor que se le otorga a determinadas situaciones, objetos o personas, este mismo se conforma por medio de lo que los sujetos perciben a través de los esquemas desde los que se constituyeron, “(...) y es a partir de ellos que otorgan sentido y significados a las cosas y con ellos su valoración” (Barrionuevo, M, C, 2011, Pp.16). Finalmente, los esquemas de acción, parafraseando a Jorge Larrosa (1995), son “las prácticas que les fueron y son significativas al sujeto, porque permitieron y permiten un aprendizaje, donde se elabore o reelabore alguna relación reflexiva consigo mismo capaz de modificar su experiencia” (Larrosa, J, 1995, Pp.7).

Para una mayor comprensión, los esquemas de acción organizan nuestras propias prácticas y generan nuevas como formas de movernos, hablar, pensar, caminar, sentir que son in-corporadas en la persona, en las distintas situaciones que éstas enfrentan a lo largo de sus historias incorporadas por “otros” significativos que influyeron en la conformación de las estructuras de los sujetos. Éstos colaboran en resolver situaciones a las que tengan que enfrentarse.

A lo largo de esta investigación se construyen las representaciones acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres entre 20 y 50 años de edad, éstas serán distintas porque dependen del sujeto en cuestión, es decir que cada una de las mujeres entrevistadas tendrá su individual representación acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio.

Cuando decimos incontinencia urinaria, nos estamos refiriendo, según la International Continence Society⁴, a cualquier pérdida involuntaria de orina objetivamente demostrable que origina un problema social e higiénico. Desde el punto de vista sintomático, la incontinencia urinaria se puede clasificar en tres tipos:

A. Incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE): Cuando la pérdida involuntaria de orina está asociada a un esfuerzo físico que provoca un aumento de la presión abdominal como por ejemplo toser, estornudar, agacharse, reír, gritar, correr, saltar, subir escaleras, y, en casos más severos, caminar o cambiar de posición.

B. Incontinencia urinaria de urgencia: (IUU) Cuando la pérdida involuntaria de orina está acompañada o inmediatamente precedida de la aparición repentina de un deseo de micción claro e intenso, difícil de aplazar que llamaremos urgencia.

C. Incontinencia urinaria mixta (IUM): Se trata del tipo de incontinencia que está asociada a una urgencia de micción y a los esfuerzos. (Buxedas Cos, A, 2016, Pp.171).

En la literatura, la prevalencia de la incontinencia urinaria en las mujeres es variable, pero se ha informado que alcanza el 55%. Este número puede ser una subestimación, porque se calcula que la mitad de las mujeres puede dejar de informar a su médico su incontinencia urinaria. (Wood, L, 2014, s/p).

En su publicación José Enrique Robles (2006) considera que:

“La incontinencia urinaria es altamente prevalente en la población adulta y de dos a cuatro veces más común en mujeres que en hombres. La incidencia de IU aumenta casi linealmente con la edad hasta ser considerada como uno de los síndromes geriátricos tanto por su elevada prevalencia en mayores de 65 años como por el impacto negativo que ocasiona en el anciano que la sufre. Al mismo tiempo es sorprendentemente bajo el índice de consulta generado por este problema de salud y la mayoría de los pacientes que viven en la comunidad utilizan productos absorbentes, influyendo en ello factores individuales, socioculturales y puramente asistenciales. La IU no es obviamente un proceso de riesgo vital, pero deteriora significativamente la calidad de vida de los pacientes, limita su autonomía y reduce su autoestima. La afectación de la calidad de vida relacionada con la salud por la incontinencia urinaria puede incluso ser mayor que la provocada por algunas enfermedades crónicas como la diabetes o la hipertensión arterial”. (Robles, J, E, 2006, Pp.220).

Según Ford A, A, Rogerson L, Cody JD, Ogah J. (2015), la incontinencia urinaria “se debe a la debilidad de las estructuras que sostienen la vejiga y su salida (uretra), principalmente los músculos del suelo pélvico, que no consiguen impedir las pérdidas de orina cuando la vejiga está sometida a un

⁴ Traducido al español: Sociedad Internacional de Continencia.

esfuerzo, como cuando uno se ríe o estornuda, o a la debilidad del músculo del esfínter que mantiene la uretra cerrada en condiciones normales”. (Ford, A, A; Rogerson, L; Cody JD, Ogah J, 2015, s/p).

El concepto de suelo pélvico, se concibe a partir de las doctoras Katya Carrillo y Antonella Sanguinetti (2013), definiéndolo también como suelo o piso pelviano:

“es una estructura de músculos, y tejido conectivo que entrega soporte y estructuras de suspensión a los órganos pélvicos y abdominales. Su principal componente es el músculo elevador del ano, un músculo que cubre la mayor parte de la pelvis. Los órganos pélvicos pueden dividirse en tres compartimentos: anterior (vejiga y uretra), medio (útero y vagina, próstata y vesículas seminales) y posterior (recto, conducto anal y aparato esfinteriano). Estas estructuras se encuentran en íntima relación con la musculatura del piso pélvico, el cual tiene participación en las funciones de cada uno de éstos. Determinando no sólo un soporte mecánico sino además participando en la continencia urinaria”. (Carrillo, K y Sanguinetti, A, 2013, Pp. 185).

El autor José Enrique Robles (2006) da mención de cuatro tipos de incontinencia urinaria, sumando a las clasificaciones descritas anteriormente por Buxedas Cos, A (2016), la incontinencia urinaria continua. Robles indica también que, según los criterios sintomáticos, los tipos fundamentales de incontinencia urinaria son:

La incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE), se define como la pérdida involuntaria de orina asociada a un esfuerzo físico que provoca un aumento de la presión abdominal (como por ejemplo toser, reír, correr, andar). Se produce cuando la presión intravesical supera la presión uretral como consecuencia de un fallo en los mecanismos de resistencia uretral, por dos causas no excluyentes:

- Por hipermovilidad uretral, en el que fallan los mecanismos de sujeción de la uretra que desciende de su correcta posición anatómica.

- Por deficiencia esfinteriana intrínseca, en la que existe una insuficiente coaptación de las paredes uretrales que produce una disminución de la resistencia de la uretra.

La incontinencia urinaria de urgencia (IUU), es la pérdida involuntaria de orina acompañada o precedida de urgencia. Por urgencia se entiende cuando el paciente se queja de la aparición súbita de un deseo miccional claro e intenso, difícil de demorar. Esta sensación de urgencia es consecuencia de una contracción involuntaria del detrusor vesical, cuya causa puede ser una enfermedad neurológica (hiperactividad del detrusor neurogénica) o sin causa detectable (hiperactividad del detrusor idiopática). Puede además deberse a otras causas, como estenosis uretral, hipercorrección quirúrgica, etc.

La incontinencia urinaria mixta (IUM), es la percepción de pérdida involuntaria de orina asociada tanto a urgencia como al esfuerzo. Se estiman en 30-40% las mujeres con IU que tienen síntomas de IUM. Estos datos confirman previos estudios en los que se concluía que la IUE es un problema frecuente en mujeres jóvenes y pre menopáusicas, mientras que los síntomas de urgencia y la IUU se hacen más predominantes en el rango de edad postmenopáusica.

La incontinencia urinaria continua (IUC) es la pérdida involuntaria y continua de orina. Puede ser debida a una fístula, desembocadura ectópica uretral o a un déficit intrínseco uretral grave". (Robles, J, E, 2006, Pp. 220-221).

A partir de diferentes autores indagados, se pueden conocer cuatro clasificaciones y tipos de Incontinencia Urinaria, de esfuerzo, de urgencia, mixta y continua. Al ser la primera la que toma más relevancia y pertinencia para la realización de este trabajo, ya que tiene relación con las pérdidas de orina cuando se realiza ejercicio físico y es más común entre mujeres; se profundiza sobre ella para una mejor y amplia comprensión.

La Incontinencia Urinaria de Esfuerzo (IUE), es el tipo más común de incontinencia urinaria y su prevalencia es detectada en el 50% de las mujeres incontinentes. Puede afectar a mujeres de todas las edades y tiene una prevalencia alrededor del 10-30% en mujeres entre las edades de 15 y 64 años. La IUE es un desorden sufrido que tiene un mayor impacto sobre la calidad de vida de las mujeres, interfiere en su vida social, profesional y actividades familiares (Felicísimo, M, 2010, Pp. 835-840).

A nivel fisiopatológico, según Avendaño, H, L y Navarrete, V, R (1986), se han detectado en la incontinencia de esfuerzo femenina anomalías dinámicas y estructurales:

"1. Reducción de la longitud anatómica de la uretra. La población femenina no incontinente suele tener 3,8cm de longitud uretral, tanto en posición yacente como de pie. En la población incontinente esta longitud disminuye a 2,3cm.

2. Reducción de la longitud funcional. Cuando se practica un perfil uretral se comprueba una reducción de la longitud del mismo y de la presión de cierre.

3. Reducción de la presión de clausura uretral al esfuerzo. La presión de cierre uretral que reconoce el perfil uretral en la mujer normal, es aproximadamente de 100cmH₂O de los cuales el 50% se debe al músculo liso y el 50% al estriado. La presión intravesical normal de la mujer es de 17cmH₂O en reposo y 32cmH₂O en bipedestación. Con la tos la presión intravesical puede aumentar hasta 60cm, pero también aumenta la presión en la zona media de la uretra porque se produce una transmisión de la presión intraabdominal a la uretra por ser ésta, hasta su porción media, un órgano intraabdominal. La eficacia del mecanismo de transmisión se reconoce practicando un perfil uretral activo cuando la uretra se exterioriza, fracasa la transmisión y se produce la incontinencia al esfuerzo.

4. Cambios en la posición vesical y en los ángulos cervicouretrales". (Avendaño, H, L y Navarrete, V, R, 1986, Pp. 223).

En cuanto a los factores psicológicos, se contempla la visión de Higa, Lopes y Turato (2008):

“Las interferencias debidas a la IU que restringe las actividades diarias de las mujeres más jóvenes, parecen no tener significado expresivo para buscar medidas de autocuidado que solucionen el problema, en donde los factores psicológicos llaman la atención frente a la incontinencia al mostrar apatía o abstenerse de actividades restauradoras. Otras viven este problema como un tabú, intentando manipular la incontinencia de diferentes formas y reconquistar el poder del cuerpo sin control y continuar una vida normal”. (Higa, R, Lopes, M y Turato. E, 2008, Pp.7).

De tal modo, que es de gran relevancia considerar cada aspecto de la vida de estas mujeres con IU, ya que cada factor en cuestión influye directamente sobre su calidad de vida, entendiéndose como lo explicita José Enrique Robles (2006) a partir de distintas investigaciones realizadas con anterioridad:

“Los estudios varían en su diseño, metodología, criterios de diagnóstico de IU e incluso definición de calidad de vida. Sin embargo, en todos ellos se expone que la IU tiene un impacto negativo notable sobre múltiples aspectos de la vida diaria, tanto en el entorno social (menor interacción social o mayor aislamiento, abandono de algunas aficiones, etc), como en el físico (limitaciones a la práctica deportiva), sexual (pérdida de la actividad sexual, evitación de la pareja), psicológico (pérdida de la autoestima, apatía, depresión, sentimientos de culpabilidad, etc), laboral (absentismo, menos relación) y doméstico (precauciones especiales con la ropa, protección de la cama, etc). Las mujeres con IU desarrollan hábitos de comportamiento para paliar el problema en parte, tales como la reducción en la ingesta de líquidos, el aislamiento y retracción social, la utilización de absorbentes y la adquisición de una determinada frecuencia miccional, y otros hábitos miccionales. La IU afecta más a la calidad de vida relacionada con la salud de las más jóvenes y está relacionada con el tipo de IU de que se trate” (Robles, J, E, 2006, Pp. 223).

En 2010, la International Urogynecological Association⁵ y la International Continence Society⁶ definieron conjuntamente que la incontinencia urinaria es la perdida involuntaria de orina por el esfuerzo, estornudo, tos o el ejercicio físico.

Éste último nombrado, se comprende a partir de la definición aportada por el Dr. Guillermo Firman:

“El ejercicio físico es una actividad que desarrollan todos los seres humanos, en distinto grado, durante su existencia. Como fundamento de su conocimiento y significado es necesario conocer los mecanismos fisiológicos que le sirven de base.

⁵ Traducido al español: Asociación Uroginecológica Internacional.

⁶ Traducido al español: Sociedad Internacional de Continencia.

La tendencia al ejercicio y actos locomotores rítmicos es una tendencia natural que tiene rico tono afectivo y produce placer. Esos y otros factores fisiológicos tienen gran importancia en el ejercicio. Además de placer, el ejercicio mantiene la agilidad corporal, ejerce una influencia psicológica y social profunda; su deficiencia predispone a la obesidad y afecciones metabólicas degenerativas. En síntesis, el ejercicio favorece la salud física y psíquica. Como sucede en muchos campos biológicos” (Firman, G, s/a, s/p).

También, se concibe al ejercicio físico como "la actividad física planificada, estructurada y repetida, cuyo objetivo es adquirir, mantener o mejorar la condición física" (Rodríguez, F, A, 2001, Pp.23-35). Por lo tanto, un programa de ejercicio físico requiere la planificación y estructura de la intensidad, volumen y tipo de actividad física que se desarrolla.

Al referirse a actividad física, instantáneamente es asociada al ejercicio físico, entendiéndose como sinónimos, pero existe una interesante diferencia; la primera engloba a la segunda, es decir el ejercicio físico se desagrega de la actividad física general, ya que ésta implica la ejecución de cualquier "movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos" (Rodríguez, F, A, 2001, Pp.23) siempre y cuando resulte finalmente en un gasto energético, en cambio el ejercicio físico se planifica, es repetitivo, estructurado y tiene como fin aportar beneficios a la salud de cada sujeto. Así lo manifiesta la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la actualidad, estableciendo que:

“la actividad física no debe confundirse con el ejercicio. Este es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas. Aumentar el nivel de actividad física es una necesidad social, no solo individual. Por lo tanto, exige una perspectiva poblacional, multisectorial, multidisciplinaria, y culturalmente idónea” (Organización Mundial de la Salud, 2019, s/p).

El ejercicio físico mejora positivamente varios aspectos de las personas, pero parece difícil pensar que sea así para una persona que presenta incontinencia urinaria, ya que es durante su práctica cuando se da esta pérdida involuntaria de orina en la mujer. No se quiere decir que con ejercicio físico la incontinencia urinaria empeore, pero sí se conoce que éste es una de las causas de esta falta de retención, lo que permite confundirlo con un aspecto negativo. Precizando aún más, se considera que son específicamente los ejercicios físicos de “alto impacto” los que la producen, según Serafín Murillo y Anna Novials (2006), “las actividades aeróbicas que requieren carrera o saltos se consideran de alto impacto. Generalmente, estas actividades se asocian a una mayor incidencia de lesiones

musculosqueléticas” (Murillo, S y Novials, A, 2006, Pp.71), por lo tanto, es posible incluir aquí, el debilitamiento del suelo pélvico. Estos dos autores incluyen puntualmente dentro del alto impacto, el correr, saltar la cuerda, actividades de saltos y aerobics; como lo afirman también en su trabajo Tamara Rial, Iván Chulvi y Piti Pinsach (2012) desde su posicionamiento investigativo:

“Recientes investigaciones han puesto de manifiesto que la práctica de ejercicio físico de alto impacto, que se realiza en centros de fitness, como puede ser saltar o desplazarse en grandes amplitudes con el propio peso corporal, incrementa la incidencia de incontinencia urinaria incluso en mujeres jóvenes (una media de 25.68 años)”. (Rial T, Chulvi, I y Pinsach, P, 2012, Pp. 412).

De esta manera, nos acercamos a realidad de las mujeres que asisten al gimnasio y realizan en sus clases este tipo de actividades que pueden considerarse de influencia negativa para la salud de la musculatura de su suelo pélvico, sin importar la edad. Sumado a ello, se adhieren diferentes pensamientos y tratamientos de distintos profesionales de la salud como Avendaño, H, L y Navarrete, V, R (1986) que sostienen que los únicos tratamientos a seguir son de tipo farmacológico y quirúrgico (Avendaño, H, L y Navarrete, V, R, 1986, Pp. 223). Entonces surge aquí una gran trama interpretacional al considerar que Jonh Eisenberg sostiene, que es posible reducir o atenuar esta pérdida a partir del ejercicio (Eisenberg, J, 2012, s/p).

Las características comunes de aparición de incontinencia urinaria son múltiples, pero todas pertenecen a disfunciones del suelo pélvico, los síntomas son abordables por varias condiciones, entre ellas: cirugía previa de éste, presión intraabdominal, tos crónica, vibraciones constantes, bipedestación por períodos prolongados, menopausia que produce cambios en el tejido conjuntivo, retención de orina, embarazo, parto vaginal, exceso de peso, una condición física baja, una mala postura corporal y ejercicios físicos de impacto o mal ejecutados, especialmente en ejercicios abdominales tradicionales donde la presión es directa al suelo pélvico. Tal y como lo han comprobado Caufriez, Fernández, Esparza y Schulmann (2007) en su trabajo de investigación, demostrando como la práctica de una planificación de gimnasia tradicional abdominal, (...) conlleva a un déficit y carencia de rigidez de los músculos del suelo pelviano (...). Es decir, que se produce una pérdida del tono muscular del suelo pélvico conduciendo así a una incontinencia urinaria al esfuerzo” (Caufriez, M, Fernández, J, C; Esparza, S y Schulmann, C, 2007. Pp. 133-138). El mayor problema que posee esta patología, es que, las mujeres afectadas por este problema suelen tardar varios años en acudir a un especialista, tanto por tabú, vergüenza o naturalización de la misma, lo que la va agravando considerablemente con el paso del tiempo. Como lo dice también Nieto Blanco, E (2003), “gran parte de las mujeres con este problema no consultan por dicho motivo” (Nieto Blanco, E, 2003, Pp. 56) como forma preventiva él aconseja, “se recomienda a los profesionales sanitarios preguntar a la mujer por este problema para detectarlo de forma temprana”. (Nieto Blanco, E, 2003, Pp. 56).

De esta manera sería más factible, como colaboradores en la salud y profesores de Educación Física intervenir con la mayor rapidez y eficacia posible frente a la evolución de esta patología

detectada, relacionada en dos puntos con ejercicio físico, uno considerándolo como una de sus causas debido a su impacto y repeticiones, pero también otro punto, como una de sus posibles soluciones, de manera que sería accesible paliar la incontinencia urinaria a partir de ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico. Siempre entendiendo al sujeto de manera íntegra, siendo necesario acudir previamente a sus representaciones.

Para clarificar la idea de ejercicio físico en relación a la incontinencia urinaria, nos enfocaremos en la definición de Tamara Rial y Toni Riera (2012) que conciben al ejercicio físico-deportivo como “una excelente forma de ejercitar todos los sistemas corporales y mantener la calidad de vida, se pueden proponer sencillos programas de prevención y fortalecimiento de suelo pélvico para los deportistas en general y las mujeres específicamente” (Rial, T y Riera, T, 2012, s/p).

Algunas propuestas pueden ser como señala Caballero (2011) “la elaboración de una guía con consideraciones imprescindibles a tener en cuenta en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las disfunciones del suelo pélvico en la mujer deportista. Estos programas de ejercicios de fortalecimiento no son invasivos, sin riesgo alguno y aportan soluciones eficaces siempre que su práctica sea constante”. (Caballero, E, 2011, Pp.99-114).

A continuación, se dan a conocer dos tipos de gimnasias que atienden a las anteriores características y que pueden ayudar como programa de ejercicio preventivo o terapias físicas según Tamara Rial y Toni Riera (2012): la primera se basa en ejercicios de fortalecimiento de la musculatura del suelo pélvico descritos por el Doctor Kegel en la década de los cuarenta. Los mismos consisten en la “contracción de la musculatura estriada del suelo pélvico. Van a incidir sobre todo en las fibras rápidas del suelo pélvico y a mejorar la fuerza de contracción máxima del periné. Hay varias maneras de realizar los ejercicios de Kegel, pero todos se basan en contraer y relajar el músculo pubococcígeo con unas determinadas repeticiones” (Kegel, A, 1948, Pp. 238- 248). Y el otro tipo de gimnasia, consiste en los ejercicios hipopresivos creados por el Dr. Caufriez, “conjunto ordenado de ejercicios posturales rítmicos y secuenciales que permiten la integración y la memorización de mensajes propioceptivos sensitivos o sensoriales asociados a una colocación postural particular” (Caufriez, M; Pinsach, P; Fernández, J, C, 2010, s/p).

Ambos ejercicios son eficientes para paliar la patología, los ejercicios hipopresivos son los últimos dados a conocer, aportando a la prevención de la misma. Tamara Rial, Camilo Villanueva e Irene Fernández (2011) detallan algunos datos interesantes en relación a estos ejercicios:

“las técnicas hipopresivas se utilizan en recuperación post-parto y fisioterapia uroginecológica. Son ejercicios posturales y rítmicos de reciente innovación que han sido trasladados al ámbito del ejercicio saludable y preventivo. Se abre una futura línea de investigación que apunta una posible herramienta en la tonificación abdomino -perineal. Hasta el momento existen pocas evidencias y se requiere mayor investigación. No obstante, se concluye que las TH generan beneficios sobre la incontinencia urinaria y mayor sinergia funcional entre el diafragma, musculatura respiratoria y pelvi-perineal” (Rial, T, Villanueva, C y Fernández, I, 2011, s/p).

En este trabajo de investigación se busca hacer hincapié en cómo se sienten, que perciben, qué valoran y que les pasa a las mujeres cuando hacen determinados ejercicios en el gimnasio y de repente ya no pueden contener la orina, saber si conocen las técnicas anteriormente mencionadas, si vivieron alguna de ellas; qué mejor dar cuenta de ello, que alguien que vive estas situaciones personalmente, más de cerca, cómo se vive esto socialmente, que piensan ellas que los demás piensan, como viven esta experiencia rodeada de otros conocidos y desconocidos.

Estas mujeres son alumnas que asisten regularmente al gimnasio GES (Grupo de Entrenamiento y Salud), se considera que los gimnasios son instituciones, es decir, “una construcción social que responde en determinadas circunstancias a las demandas de la sociedad, con una presencia real y permanente” (Dominé, s/a, Pp.1), influyendo directamente, sobre las personas que asisten al mismo. Los sujetos se van construyendo constantemente y absorben lo que las instituciones, es este caso los gimnasios, les aportan. Hablando de gimnasio, se hará foco en el gimnasio en cuestión donde se realiza el proceso de investigación. A partir de una entrevista⁷ realizada a uno de los dueños del gimnasio GES⁸, se pudo recopilar la siguiente información y datos sobre su historia. El mismo se llama Grupo de Entrenamiento y Salud, sus siglas son, GES. Su historia inicia con la reunión de dos profesores de Educación Física y un nutricionista, cada uno tenía su idea de armar un gimnasio propio entonces definieron algunas ideas para llevar adelante y lograron concretar su sueño.

La institución se encuentra ubicada en la zona céntrica de la ciudad de Las Varillas⁹, al este de la provincia de Córdoba, Argentina, en el departamento San Justo.

Puntualmente, la investigación se desarrolla en el gimnasio GES situado en la calle Dean Funes 128 de la ciudad anteriormente nombrada, tiene cerca el centro cívico para hacer alguna actividad al aire libre y se utiliza para algunas de sus actividades, añadiéndolo como punto a favor.

Apunta a ofrecer una alternativa diferente en la ciudad, brindando un entrenamiento funcional que le sirva a la comunidad para su mejor bienestar, también se hacen evaluaciones deportivas, planes alimentarios y entrenan grupos especiales, como por ejemplo el grupo de bomberos y a deportistas. En cuanto a los horarios disponibles, hay tres turnos disponibles; mañana, siesta y noche. Éste se encuentra abierto de lunes a viernes.

⁷ Ver Anexo II.

⁸ GES. Gimnasio Grupo de Entrenamiento y Salud, Las Varillas, Córdoba, Argentina. Se posee autorización para develar la identidad de la institución nombrada.

⁹ Las Varillas: tiene aproximadamente 20.000 habitantes, en su mayoría descendientes de inmigrantes europeos. Su economía está basada en la industria metalmecánica de maquinaria agrícola. La ciudad posee catorce (14) instituciones educativas, de las cuales cinco (5) son de educación primaria, cinco (5) de educación secundaria, tres (3) de educación terciaria y una (1) universidad privada. Con respecto a clubes deportivos, son cinco (5), Club Deportivo y Mutual Almafuerce, Club Huracán, Club Mitre, Club Hípico y Deportivo Varillense, Complejo Deportivo Ferrocarril Central y también ocho (8) gimnasios privados.

El grupo de trabajo se conforma con un total de cinco (5) empleados, entre ellos tres (3) Profesores de Educación Física, una Terapeuta Ocupacional, una kinesióloga; y tres (3) socios, los dueños del gimnasio, dos profesores de Educación Física y un nutricionista quienes fundaron GES. Aproximadamente cuenta con ochenta (80) alumnos, de variadas edades, desde niños a adultos mayores, dentro de los mismos se encuentran las mujeres gracias a quienes podrá llevarse a cabo la presente investigación. (Información obtenida a partir de la entrevista realiza a uno de los dueños del gimnasio GES. Ver anexo II).

Focalizándonos en las mujeres, las mismas son consideradas sujetos, seres corporales, íntegros, no sólo organismos, dice Calmels (2014), “A diferencia de la vida orgánica, el cuerpo es una construcción que no nos es dada biológicamente” (Calmels, D, 2014, Pp. 18), es decir que estas mujeres no son solamente un organismo en sí, sino que fueron construyendo su cuerpo. Las mismas tienen edades comprendidas entre 20 y 50 años. Según Philip Rice, F (1997) se denomina “juventud o vida adulta temprana” desde los veinte (20) a treinta (30) años y “edad madura” a la etapa de vida entre los cuarenta (40) y cincuenta (50) años, y es justamente con mujeres de esas edades con las cuáles se realiza la investigación. (Philip Rice, F, 1997, Pp.7). Para Rosángela Higa, María Lopes y Egberto Turato (2008) “La incontinencia puede aparecer en personas de todas las edades, independiente de la condición socioeconómica y cultural (Higa, R, Lopes, M y Turato. E, 2008, Pp.2). A medida que la edad avanza, la incontinencia urinaria tiende a agravarse cada vez más.

Como explica Rodríguez Núñez, R (2007), quien a través de su investigación menciona que “se encontraron incrementos significativos de pérdidas urinarias según aumentaba la edad de las pacientes, con cifras de prevalencia similares a las de otros trabajos publicados acerca de este aspecto (...).la mayor parte de las incontinencias graves acontece en edades superiores a los 50 años” (Rodríguez Núñez, R, 2007, Pp.130). Mientras que, en edades igual o menor a 30 años, los casos de incontinencia urinaria eran de carácter leve. Es decir, que a medida que avanzamos etariamente, el suelo pélvico es más propenso a debilitarse, por lo tanto, la incontinencia urinaria puede aumentar de manera directamente proporcional a la edad de la mujer, y en mayor medida luego de su menopausia, definiendo a la misma por Rebecca Stephenson y Linda O’ Connor, como “la causa última de la disminución en la frecuencia de la menstruación y de los ciclos anormales (...) puede aparecer en cualquier momento, dentro de un intervalo de 20 años, en la población femenina” (Stephenson, R y O’Connor, L, 2003, Pp. 76).

En ésta investigación, las definiciones de representación corporal se mueven entorno a dos perspectivas, priorizando la que se mencionó previamente que se desarrollará a lo largo del trabajo, en relación a las representaciones sociales que sintetizan una forma particular y única de percibir, valorar y organizar el mundo que nos rodea. Y la otra, como dice Gina Paola Torres Sarmiento (2014), relacionada a la “representación corporal que aborda el proceso de percepción corporal en diferentes niveles que van desde lo biológico, hasta lo social y cultural” (Torres Sarmiento, G, P, 2014, Pp. 85) como se abordará en parte el trabajo.

Al inicio, siguiendo a Jodelet, D. (1986), se hizo mención de las representaciones. Cabe decir que éstas tienen cierta subjetividad construida en función de una práctica, son representaciones como construcciones sociales.

En la investigación, las representaciones de las mujeres, son muy importantes, ya que ellas son consideradas como sujetos en permanente construcción socio-cultural, sujetos que asisten a instituciones, las cuales influyen directamente sobre las mismas.

“Los individuos devienen lo que son absorbiendo e interiorizando las instituciones, en cierto sentido, ellos son la encarnación principal de esas instituciones. Sabemos que esta interiorización no es en modo alguno superficial: los modos de pensamiento y acción, las normas y los valores y finalmente, la identidad misma del individuo depende de ella” (Castoriadis, C, 1993, Pp.99).

A partir de las encuestas realizadas (Ver Anexo III)¹⁰ se pudieron obtener datos e información presentados en una tabla de doble entrada (Ver Anexo IV)¹¹, dos (2) de las mujeres encuestadas no tienen hijos y se encuentran en la etapa de “juventud o vida adulta temprana”, ya que una tiene 20 años y la otra 22 años. Las cuatro (4) mujeres restantes tienen edades que se consideran dentro de la edad madura, y son éstas quienes han tenido hijos. Exceptuando a una, las demás mujeres trabajan.

Todas las mujeres que han sido encuestadas tienen en común que actualmente viven en diferentes barrios de la ciudad de Las Varillas, y asisten al gimnasio GES de la ciudad. También manifiestan haber vivido en algún momento de su vida la pérdida de orina, ya sea por tos fuerte y continua, risa y ejercicio físico.

Desde estas bases teóricas ya estudiadas anteriormente, más las respuestas de cada mujer encuestada y entrevistada será posible dar cuenta de las diferentes representaciones que tienen acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico en un gimnasio.

¹⁰ Anexo III: Modelo de encuesta a realizar a los sujetos de estudio.

¹¹ Anexo IV: Datos recolectados de la encuesta realizada a los sujetos de estudio.

Capítulo tercero: Estrategias metodológicas

La investigación es de carácter comprensivo y se realiza partiendo de una lógica compleja-dialéctica, se posiciona desde el material bibliográfico de la autora Elena Achilli (2001) quien sostiene, en cuanto a las lógicas dialécticas que “parten de concebir al mundo social/socio educativo como complejo, contradictorio y en permanente movimiento (...) pueden conjugarse diseños pre-codificados y lo que denominamos diseños “flexibles”. Algunas de las características del proceso de análisis son: el proceso de análisis es simultáneo al trabajo de campo, en una dialéctica mediada conceptualmente; la noción de análisis no remite a una reducción de la información sino, por el contrario, a un proceso de ampliación de la misma desde diferentes procedimientos; también, el análisis no está disociado de la interpretación, por lo que se habla de análisis interpretativo; dentro de esta lógica, la interpretación se entiende en dos sentidos” (Achilli, E, 2001, Pp.8).

Esta lógica de investigación no busca ser diseño de investigaciones estandarizadas, sino más bien, busca “pensarlos como diseños flexibles –dialécticos- que orientan los procesos de investigación en permanentes reformulaciones” (Achilli, E, 2001, Pp.29) para lograr entrecruzar referentes teóricos con referentes empíricos y así llegar a construir el objeto de estudio y llegar a la producción de nuevo conocimiento. Dicha lógica se encuentra realizando permanentes enlaces entre referentes teóricos y empíricos, los primeros mencionados no deben estandarizarse, para poder modificarlos posteriormente y profundizarlos según el contexto que se analice, Elena Achilli (2001) dice: “Ésto va transformando el conocimiento original y orientando nuevas construcciones/ búsquedas de información, cada vez de un modo más focalizado, profundo y condensado por el proceso de “saturación” que se va generando”(Achilli, E, 2001, Pp. 29). Ir articulando y relacionando es esencial en esta investigación, debido a que se intentan comprender los significados que cada sujeto produce en el contexto donde lleva a cabo sus vivencias.

En la presente investigación, se utiliza un diseño metodológico, conceptualizado por Elena Achilli (2001) como “...el plan o estrategia a seguir para cumplimentar con los objetivos que se han propuesto en la investigación.” (Achilli, E, 2001, Pp. 40), en la misma se encuentran los instrumentos de recolección y análisis de la información, el espacio elegido y el tiempo en la que se realizará; a partir de ellos se podrá construir el conocimiento que responderá al problema planteado en el trabajo de investigación.

Los sujetos de la investigación son seis (6) mujeres entrevistadas, con edades comprendidas desde los 20 a 50 años de edad, debido a que es la realidad y contexto en la que se encuentra esta población de sujetos. Todas son nacidas en la ciudad de Las Varillas. Considerando a Gallard, M,A (1992) hablando de las lógicas disyuntivas ortodoxas “los supuestos del análisis se basan en la representatividad estadística y en la posibilidad de generalizar los resultados encontrados en la muestra a una población” (Gallard, M,A, 1992, s/p), podemos dar cuenta que el posicionamiento de este trabajo de investigación apunta a lo contrario, no existe una muestra de sujetos, ya que los mismos son únicos, irrepetibles y complejos, por ende el resultado no busca generalizarse, no es representativo a todo el universo sino que busca una mayor profundidad y conseguir un resultado intensivo.

Para la recolección de información brindada por las mujeres, se escogieron las entrevistas focalizadas, donde “el entrevistador cuenta con un guion flexible de las principales variables que le interesa conocer y dispone de amplia libertad para llevar adelante el encuentro con el entrevistado” (Scribano, A,2002, Pp. 110). Ésto da cuenta de las posibilidades del guion flexible, que no presenta un orden delimitado en cada pregunta pre-construida y al momento de entrevistar, el investigador puede crear preguntas o eliminar la que crea que el entrevistado ya ha contestado, debido a que el objetivo, básicamente, es explorar en forma cualitativa en función de lo que surja en la narración de quien está siendo entrevistado.

Precisamente, se utiliza la entrevista en profundidad de Adrián Scribano (2008) donde es necesario crear una interacción de intersubjetividad entre el entrevistador y el entrevistado de forma personal en la que se converse en profundidad acerca del tema de investigación hasta el punto en que no haya más que decir sobre el mismo, la entrevista debe contar con un tema específico en el cuál la conversación se centre en él para alcanzar el objetivo de la entrevista. Existe cierta libertad de expresar todo lo que considere el entrevistado y es el entrevistador quien debe tener noción de que a lo largo de la entrevista la otra persona hablará sobre sus pensamientos, sentimientos, emociones, creencias, etc., con las cuales el investigador puede o no estar de acuerdo. (Scribano, A,2008, Pp. 72).

Cuando se hace referencia a recolección sólo de información, se busca decir que el dato es lo que se construye posteriormente, no está dado de antemano, en esta investigación las representaciones serían el dato, se recolecta información para luego triangularla con la teoría y las propias interpretaciones de la investigadora; y es a partir de esa construcción que se obtiene el dato, refiriéndonos puntualmente a las representaciones acerca de la IU de las mujeres durante el ejercicio.

Durante la investigación, se realizó una primera entrevista al informante clave, dueño del gimnasio GES¹², con el objetivo de obtener información acerca del contexto en el cuál están inmersos los sujetos de estudio. Esta primera entrada al campo es fundamentada desde la lógica dialéctica de esta investigación, donde se considera una ida y vuelta entre la teoría y la práctica para lograr así, construir el conocimiento.

Seguidamente y como segundo contacto con el campo, se realizaron encuestas (Ver anexo III: Modelo de encuesta a realizar a los sujetos de estudio) a los sujetos para obtener una primera información de los mismos. Según Yuni y Urbano (2006):

“En el campo de la investigación la encuesta alude a un procedimiento mediante el cual los sujetos brindan directamente información al investigador. En ese sentido puede incluirse la encuesta dentro de las técnicas llamadas de reporte personal, ya que son las personas las que aportan la información”. (Yuni y Urbano, 2006, Pp.63).

¹² Ver Anexo II.

Ambos definen a la encuesta como “la técnica de obtención de datos mediante la interrogación a sujetos que aportan información relativa al área de la realidad a estudiar” (Yuni y Urbano, 2006, Pp.65).

También a los sujetos de dicha investigación, se les han realizado entrevistas en profundidad.

Una vez que se obtuvo la información, se utilizó el instrumento de análisis de la información, partiendo de la propuesta etnográfica que aporta María Bertely Busquets, en su trabajo “Conociendo nuestras escuelas”, en el cual la autora plantea entrecruzar las categorías teóricas, sociales y las del intérprete (Bertely Busquets, M,2000, Pp. 64), y dice:

“La cultura escolar (...) se configura a partir de la triangulación permanente entre tres tipos de categorías.

El vértice inferior de un triángulo invertido se ubican las categorías sociales, definidas como representaciones y acciones sociales inscriptas en los discursos y prácticas lingüísticas y extralingüísticas de los actores. En otro de los vértices, ubicado en el nivel superior izquierdo del mismo triángulo, se ubican las categorías de quien interpreta, que se desprenden de la fusión entre su propio horizonte significativo y el sujeto interpretado. En el último vértice superior se sitúan, de modo paralelo, las categorías teóricas producidas por los autores, relacionadas con el objeto de estudio en construcción” (Bertely Busquets, M, 2000, Pp. 64).

La autora va mostrando e indicando una serie de pasos, que son muy importantes para poder llegar a realizar la triangulación entre las tres categorías, nombradas anteriormente. María Bertely Busquets en un principio subraya los fragmentos que le llamaron la atención y a partir de ellos formula preguntas que le ayudaron a esclarecer y sacar sus propias conclusiones acerca del registro que con anterioridad realizó, las cuales empieza relacionar con las categorías teóricas y profundizar más en estas últimas. A partir de lo anterior la autora crea sus propias categorías de análisis, es decir, del intérprete, basadas en patrones que se fueron frecuentando en las observaciones y entrevistas anteriormente realizadas, a esas categorías las agrupó en categorías generales para poder realizar un registro detallado de la recurrencia de los patrones, así logró hacer un entrecruzamiento entre las categorías sociales (acciones de los actores) y las categorías formuladas por ella (categorías del intérprete), para finalizar hizo una revisión de las categorías teóricas elaboradas por otros investigadores que le permitieron validar sus propias interpretaciones. ” (Bertely Busquets, M, 2000, Pp. 67).

Cada paso descrito por la autora María Bertely Busquets tienen como finalidad construir un documento etnográfico: “Objetivación concreta de procesos de indagación particulares, que permiten sintetizar momentos específicos derivados de la construcción objetual y muestran el status de validez de las inscripciones e interpretaciones producidas.” (Bertely Busquets, M, 2000, Pp. 66).

Este trabajo de investigación comenzó a elaborarse en el año 2018 en el espacio curricular *Metodología de la investigación*. Afirmando paso a paso la lógica desde la cual se enfoca el trabajo.

Iniciando con una revisión de antecedentes empíricos, a partir de éstos se fueron seleccionando los referentes conceptuales mientras se reconocía el campo empírico, en el cuál se llevó a cabo la presente investigación. En junio del año 2019 se terminó de conformar el Anteproyecto del Trabajo Final de Grado, enriquecido en el *Taller de Apoyo al TFG* y con la supervisión de la directora Lic. María Celeste Barrionuevo; el mismo fue entregado a las autoridades de la coordinación de la carrera. Durante el mes de julio del mismo año se realizaron las entrevistas a las mujeres del gimnasio Ges. En agosto y septiembre se realizó el análisis interpretativo de las entrevistas, creación del cuarto capítulo y elaboración de las Interpretaciones finales. El Trabajo Final de Grado fue entregado en el mes de octubre del mismo año.

Capítulo cuarto: Análisis Interpretativo de la información

En este apartado, se expresan las aproximaciones logradas respecto a las representaciones que tienen las mujeres acerca de la incontinencia urinaria en relación al ejercicio físico en el gimnasio al cual asisten, es decir, qué y cómo perciben, aprecian y accionan frente a esta problemática que determina sus vidas. Para poder concretarlo resultó necesaria la investigación de las mismas, en primera instancia, llevando a cabo encuestas a todas las mujeres de dicho gimnasio, a partir de los datos e información obtenida fue observable que sólo ocho (8) mujeres se identificaban por presentar dos tipos de incontinencia urinaria, IU de urgencia e IU de esfuerzo, es decir desde el hacer ejercicio físico intencionalmente hasta el toser y/o estornudar instintivamente. Para aumentar el foco de atención, sólo se entrevistó exhaustivamente a seis (6) de ellas, sujetos que conviven a diario con la IU de esfuerzo en su gimnasio al momento de realizar ejercicios que implican fuerza y principalmente en los ejercicios de impacto, intentando así comprender sus representaciones acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico.

En el marco de los objetivos planteados en esta investigación, descriptos de manera general como, comprender las representaciones acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres que asisten al gimnasio de la ciudad de Las Varillas, en el año 2019 y de una manera más específica estableciendo tres, reconocer y analizar los esquemas de percepción, apreciación y acción acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico; analizar la relación existente entre la incontinencia urinaria y el ejercicio físico específico; y en tercer lugar, interpretar la trama relacional entre los esquemas de percepción, apreciación y acción acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de estas mujeres que asisten al gimnasio en la ciudad de Las Varillas. Se organizó el análisis de modo tal que se comprenda fácilmente lo obtenido, es por ello que el mismo se encuentra dividido en subcapítulos. Éstos se encuentran titulados creativamente desde la categoría del intérprete, realizadas por la investigadora, ya que al hacer y desgrabar las entrevistas algunas palabras de las mujeres le hicieron relacionarlas con sus conocimientos previos. Para llevar a cabo el desarrollo del análisis se utilizó el instrumento de María Bertely Busquets (2000), el cual se detalla y expone en su trabajo “Conociendo nuestras escuelas”. La investigadora Bertely Busquets diferencia allí tres categorías que se triangulan para interpretar el análisis, entre ellas, las categorías sociales, teóricas y del intérprete.

“DOS PERSPECTIVAS Y UNA MISMA REALIDAD”

En la presente investigación, el foco de problematización está puesto en comprender qué representación tienen determinados sujetos de la IU, siendo para cada sujeto de estudio cada representación individual y única, ya que cada mujer tiene una experiencia particular según el contexto en cuestión, su personalidad y habitus que trae consigo misma; retomando, en capítulos previos, habitus se entiende como un:

“Sistema de disposiciones durables y transferibles – Estructuras estructuradas predisuestas a funcionar como estructuras estructurantes – que integran todas las experiencias pasadas y funciona en cada momento como matriz estructurante de las percepciones, las apreciaciones y las acciones de los agentes cara a coyuntura o acontecimiento y que él contribuye a producir.” (Bourdieu, P, 1972Pp.17).

Es decir, cada entrevistada en cuestión tiene un habitus con el ingresa al gimnasio, un habitus conformado a lo largo de sus años de vida y especialmente desde que comenzaron a transitar por esta problemática, y éste puede transformarse en cada una de sus clases, a partir de otro, pero en primera instancia esa transformación es desde ellas mismas, percibiendo, apreciando y accionando frente a la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de diferentes maneras. Para muchas mujeres tal y como lo dicen Higa, R; Lopes, M y Turato, E (2008):

“...el grado de angustia vivido y la magnitud de las dificultades no solo están relacionados con la edad, etnia y religión, sino también con las reacciones de cada persona y de cómo cada individuo percibe su incontinencia, pues los significados que damos a este problema son parte de la estructura de nuestra vida. Sabemos que las reacciones con diversos grados de trastornos emocionales frente a este problema, pueden destruir la confianza y el respeto que el individuo tiene por sí mismo e impedir que busque ayuda” (Higa, R, Lopes, M y Turato. E, 2008, Pp.7).

Es por ello que en este sub capítulo se relacionan las representaciones, que tienen las entrevistadas; surgiendo así, dos grupos de mujeres, quienes naturalizan lo que están atravesando y aquellas que se permitieron desnaturalizar la situación y optaron por buscar posibles soluciones a lo que les ocurre al realizar las clases en el gimnasio con incontinencia urinaria, para luego conocer si sus experiencias vividas dentro de esta institución las condicionan respecto a su percibir, apreciar y accionar de maneras similares o diferentes a las mujeres que aún lo ven de manera normalizada en sus vidas. Es decir, las mujeres capaces de problematizar su realidad, logrando desnaturalizarla buscaron, como dice Tomás Ibáñez (1996), “conseguir que todo aquello que damos por evidente, todo aquello que damos por seguro, todo aquello que se presenta como incuestionable, que no suscita dudas, que, por lo tanto, se nos presenta como aproblemático, se torne precisamente problemático, y necesite ser cuestionado, repensado, interrogado, etc. (...)” (Ibáñez, T, 1996, Pp.54), como así pudieron hacerlo con su incontinencia urinaria durante el ejercicio físico en sus clases del gimnasio Ges.

Es de gran interés observar a cada mujer en relación al papel que juega la incontinencia urinaria en cada clase dentro del gimnasio, es decir, al momento de realizar principalmente diferentes tipos de ejercicios de impacto, tales como el salto mariner, saltos tijera, en minitramp, en la soga (información

recolectada a partir de encuestas de las mujeres entrevistadas) (Ver Anexo V)¹³; ya que, en algunos casos, la IU se percibe de forma naturalizada confirmándose con sus relatos¹⁴.

E1 – R68: - “Y hoy lo tomo como normal, algo de la mujer me parece, que se yo, sí, normal, tampoco es que me preocupa o me avergüenza, o sea, ya me vengo preparada digamos cuando voy al gimnasio sé, me pongo la toallita, o una toallita más grande o lo que sea”.

E1 – R138: - “...es algo normal, porque yo siempre pensé eso, algo normal de las mujeres”.

E3 – R130: - “No, nada, normal, porque yo como voy a hacer pis a cada rato, va no a cada rato, pero es normal para mí eso, es normal”.

Cuando la incontinencia urinaria es leve, las mujeres se predisponen a naturalizar lo que les sucede, de manera tal que utilizar protectores y/o compresas pasa a entenderse como algo normal para ellas, es decir no consideran necesario consultar con un profesional por dicho motivo; pero con el paso del tiempo ésto puede entorpecer su calidad de vida; según el Observatorio Nacional de Incontinencia (2009):

“En las mujeres, la utilización de productos inadecuados como compresas menstruales o paños higiénicos pueden influenciar en la calidad de vida, ya que, al no estar específicamente pensadas para la incontinencia urinaria generan escapes, manchas en la ropa, olores, y por tanto inseguridad”. (Verdejo Bravo, C, 2009, Pp.20).

Es debido a esa inseguridad que, para otras entrevistadas, la incontinencia urinaria al momento de realizar ejercicio físico es una situación que se percibe y aprecia de manera problemática y negativa, estas representaciones acerca de la IU pueden llegar a limitar su potencial psico-motriz dentro del gimnasio lo que la impulsa a accionar buscando posibles soluciones, acudiendo a sus profesores o profesionales especializados en suelo pélvico. Las entrevistadas lo expresan en sus relatos como una situación importante de tratar, ya que repercute en su vida cotidiana, afectando en cierta forma su calidad de vida, pudiendo en cierta forma, dejar de ver como normal lo que les acontece.

E2 – R22: - “una vez lo comenté con mis amigos y es como que les pareció algo raro y como que fue una situación rara de que me pasara, como que resultó algo que les asombró, y bueno, yo lo tomaba como algo natural normal y bueno ahí me dí cuenta de que no para todos resulta algo normal o que suceda en la vida cotidiana de las personas”.

E5 – R50: - “O sea, no es frustración, es bronca, sé que hay cosas para hacer, también fui a una fisioterapeuta que me diera unos ejercicios de contracción pelviana (...)”.

¹³ Anexo V: Datos recolectados de la encuesta realizada a los sujetos de estudio.

¹⁴ Se subrayan las respuestas de las entrevistadas en función de hacer rápida la lectura y comprender a que apunta la investigadora.

E5 – R106: - *“Me parece que es un tema a terminar de tratar, porque considero que soy joven y si a esta altura ya tengo esa incontinencia urinaria, por ahí con la edad, los músculos se aflojan más entonces me voy a terminar meando encima. Qué yo creo que es eso lo que le pasa a mi abuela, a la gente mayor, no solamente a mi abuela, a la gente más adulta, de mayor edad”.*

Como se visualiza anteriormente, un grupo de mujeres no parece valorar los síntomas cuando la incomodidad que les provoca la incontinencia es escasa. Pero las otras mujeres, sí pueden reflejar sus representaciones manifestando la situación de incomodidad que se da en el gimnasio de manera tal que disfrutar y aprender en la clase es complicado.

E1 – R56: - *“Incómoda, porque estás pendiente, decís que no se me escape mucho, porque por ahí te mojás, yo no es que voy con una toallita o a lo mejor un apósito más grande, sino un protector femenino”.*

E1 – R58: - *“Y... por ahí incomodidad, de decir, si me llego a mojar no me voy a ir a mi casa, como que viste, o como le decís a la profe”.*

E2 – R36: - *“O sea, no es que me siento mal cuando me pasa, pero sí por ahí, me resulta como un poco de incomodidad, no sé, con respecto, por ejemplo, no sé si a lo mejor se sentirá olor o yo si me siento mojada, no sé, si la otra persona me ve o esas cuestiones”.*

E4 – R66: - *“Incómoda, incomodidad”*

E4 – R68: - *“Y... porque te da pudor de que te mojes y de que todos te estén mirando”*

E6 – R132: - *“... al principio fue cruel, (...), no era fácil ir al gimnasio y tener que buscar la posición para que nadie te vea que estás toda mojada o que se yo, buscar siempre un lugar para esconderte, que el profe te explicara y vos irte a esconderte y a lo mejor el profesor no te veía si vos lo hacías bien, porque vos estabas en otro lugar en el cuál nada que ver de donde estaban los otros chicos, ...”.*

E6 – R78: - *“(...) porque yo sentía que tenía olor, que estaba incómoda, (...), es más no veía la hora de que pasara la hora del gimnasio para yo poderme venir, porque te sentís mal, (...)”.*

Sus relaciones sociales dentro del gimnasio poco a poco se van volviendo endeables, ya que, las mujeres a partir de esa incomodidad buscan alejarse del otro en cada clase, ya sea del profesor o sus compañeros. “La mayor afectación ocurre en el ámbito emocional y social del paciente” (Verdejo Bravo, C,2009, Pp.21).

E2 – R68: - *“(...) muchas veces esta situación te lleva como a lo mejor, no sé, dentro de la hora que estás en el gimnasio en mi caso, por ahí como que tendés, no sé a aislarte un poco en el sentido de que, me hice pis, no sé, tengo olor a lo mejor”.*

E6 – R78: - *“(...) el profesor a lo mejor no sabía nada, pero yo sí sabía, y cuando hacía algún ejercicio, ayy, me sentirá olor la otra compañera que está al lado mío (...)”.*

Comprendiendo a las mujeres con estas representaciones acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico, se puede decir que existen dos grupos de mujeres frente a ésta problemática, pero que tarde o temprano, todas darán cuenta de que es un tema a tratar, que no es sólo minimizarlo durante cada clase; sino que deben atender y ocuparse del problema lo antes posible, sin subvalorarlo, sino cuestionándose sobre el mismo. Así lo determina también Verdejo Bravo, C (2009), mencionando que: “evidentemente estamos ante un problema de salud que aparece como “no grave”, en términos de supervivencia, pero sí lo es en cuanto al deterioro de la calidad de vida del paciente” (Verdejo Bravo, C, 2009, Pp.20). Es muy interesante entenderlo, debido a que cada mujer a pesar de saber que su vida no corre riesgo alguno por esta problemática, no considera tampoco que su calidad de vida se irá debilitando con el paso del tiempo, de manera que “el riesgo de desarrollar prolapso genital aumenta con la edad, con un efecto negativo en la calidad de vida” (Flores, C y Pizarro, J, 2012, Pp.175).

E2 – R68: - “(...) un tema importante, no preocupante porque no, no lo tomo como que estoy en riesgo de alguna situación (...)”.

E4 – R118: - “(...) no es que me hago la cabeza, no, porque me pasa ésto, porque total me parece como normal, no sé, a lo mejor estoy equivocada pero no sé, no lo tomo como algo riesgoso”.

Las mujeres que tiene representaciones negativas acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico son quienes buscan ayuda y comprenden que lo que les está sucediendo ya no es normal, es decir, intentan desnaturalizar la situación, buscan salir de ese lugar para mejorar su calidad de vida, ya hicieron un recorrido suficiente para dar cuenta de que no es algo común lo que les está sucediendo. Es allí, cuando acuden a su profesor y profesionales especializados en suelo pélvico para que puedan intervenir, dejando de lado la vergüenza y tabúes.

E2 - P129: - “¿Por qué le consultaste o le dijiste lo que te pasaba a tu profesora?”

E2 -R130: - “Y se lo comenté porque me ocurría en las clases en el gimnasio y a su vez también, después como que se le da el espacio a cada uno para que pueda, no sé, si le pasa algo, uno siente que tiene su apoyo y la confianza que por ahí ellos te dan para que vos le puedas contar, por ejemplo, esta situación, que fue tomada con naturalidad la misma, y bueno, el sentirse apoyado y contenido por parte de ellos”.

E4 - R78: - “... llegué a preguntárselo al doctor, porque digo porqué pasaría esto...”.

E5 – R102: - “fui a hacer un control de rutina ginecológico y ya que estaba le dije lo que me pasaba y bueno ella fue la que me recomendó ir a la fisioterapeuta a hacer ejercicios de suelo pélvico”.

E6 – R8: - “... Fui del doctor, (...), me mandó a hacer ejercicios de Kegel y gimnasia sin impacto, toda gimnasia sin impacto; con eso, es un tratamiento largo pero bueno, por ahora se podría tratar con gimnasia, con los tratamientos de Kegel, todo, estoy haciendo todo eso y cuando voy al gimnasio me siento satisfecha porque me vengo bien a mi casa, digamos sin mojarme, sin nada, pero bueno, eso es lo que por ahora estoy bien digamos en ese sentido. Cuando empecé a hacer los ejercicios, todo, y logré hacer gimnasia y venirme, en una palabra, como limpia a mi casa”.

En cada relato es posible visualizar que las mujeres tienen a profesor de Educación Física, un ginecólogo o fisioterapeuta que puede transformar sus percepciones, apreciaciones y acciones; es decir, un “Otro” significativo que es capaz de modificar sus representaciones acerca de hacer ejercicio físico teniendo incontinencia urinaria. Ese Otro con mayúscula porque se trata de “Otro peculiar, significativo, y no de cualquier otro; (...) Otro utilizando la mayúscula, para remarcar su carácter, estructurante, único, y singular” (Karol, M, 1999, Pp.82).

Este “Otro” que hace posible cambiar ese habitus constituido acerca incontinencia urinaria durante el ejercicio físico. En la mayor parte de las narraciones existe un “Otro” que les dice a las mujeres que la incontinencia urinaria no es un impedimento a realizar cada clase, sino que puede utilizarse como medio para mejorar, ya que tanto los ginecólogos y fisioterapeutas especializados en suelo pélvico indican una serie de ejercicios llamados Kegel para fortalecer su suelo pélvico; y por otro lado, también apostando a mejorar la calidad de vida de estas mujeres, se encuentra el profesor de la clase del gimnasio, quien a partir de estas mujeres pioneras en la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico en este gimnasio, abrieron la posibilidad de que los profesionales del mismo pudieran profundizar acerca de esta problemática y aportar su ayuda y conocimientos para favorecer a la mejora de las entrevistadas, brindando principalmente un entrenamiento sin impacto y presión del piso pélvico. Como lo dice Mariana Karol (1999), “este Otro que nutre, asiste, (...) como sólo otro ser humano con una constitución subjetiva constituida puede hacerlo” (Karol, M, 1999, Pp.84), tal como lo hacen cada profesional desde sus conocimientos.

Previamente, se hace hincapié en un “Otro” que es de gran influencia al momento de cambiar y darle otro sentido a las representaciones de estas mujeres, cabe destacar que fue clave que las entrevistadas que han logrado desnaturalizar la incontinencia urinaria en las clases dentro del gimnasio, transformaron su manera de percibir, apreciar y accionar debido a que fueron ellas quienes transitaron ciertas situaciones que ya no les permitían disfrutar y sentirse cómodas en las clases. Es decir que si no se hubieran dado cuenta ellas mismas de que ésto ya no era normal, nunca hubiera aparecido el rol de ese “Otro significativo”.

E5 – P93: - “¿Durante la clase estás pensando en eso, pendiente de ese tema?”.

E5 – R94: - “No, trato de que no, porque sino me parece de que es peor; yo iba antes al gimnasio, en un gimnasio cerrado y a partir de enero-febrero, empecé a ir al aire libre que mi mayor incomodidad, o sea, mi incomodidad al principio era que no iba poder ir al baño pero bueno, lo voy manejando y me banco la hora, y me ha pasado que tengo que hacer el ejercicio mariner y me banco la hora, entonces bueno, algo de todos los ejercicios que he hecho cuando fui a la fisioterapeuta me parece que he incorporado inconscientemente; porque al principio que empecé el gimnasio, con el salto mariner, no podía, esos veinte (20) segundos, treinta (30) segundos, un (1) minuto, dos (2) minutos, era, es más, cuando era hasta dos minutos yo tenía que cortar el ejercicio para ir al baño”.

E6 – R78: - “Claro, todo pasa por acá (se toca la cabeza), todo pasa por la cabeza tuya, si vos querés estar bien tenés que hacer todo y si querés sentirte mal (se ríe) no hagas nada; yo o sea, ir al gimnasio, al principio que iba y que no sabía que tenía ésto, a veces me volvía mojada y yo decía cómo puede

ser, me sentía sucia, me sentía mal, el profesor a lo mejor no sabía nada, pero yo sí sabía, y cuando hacía algún ejercicio, ayy, me sentiré olor la otra compañera que está al lado mío, porque yo sentía que tenía olor, que estaba incómoda, yo salía del gimnasio y en vez de salir a hacer algún mandado que tenía que hacer, me venía a mi casa directamente a cambiarme toda, a lavarme toda, porque o sea, no podía seguir, es más no veía la hora de que pasara la hora del gimnasio para yo poderme venir, porque te sentís mal, porque a lo mejor, como te digo, la otra persona no sabe, pero vos sí sabés, entonces vos, inconscientemente te sentís olor, estás mojada, qué mujer sucia ir a un gimnasio y estar así, porque lo pienso así, yo lo pienso así; porque yo con lo rompe que soy, me siento así, que los otros dirán, ahh esta mujer sucia así que aparenta de sucia, viene al gimnasio, me entendés, pero bueno era cosa de ir al médico y tomar conciencia, y bueno obviamente, que fui al médico y cambié toda la rutina, me vino bien gracias a Dios, y bueno sí tengo que mejorar que bueno, que cuando estoy trabajando que sí tengo que ir al baño sí o sí, pero bueno, ya de a poco lo voy a lograr (...)

Es necesario, saber escucharse uno mismo y lograr darse cuenta de cuando se necesita la asistencia de un “Otro”, ya que se deja de considerar normal algo que no lo es. Parafraseando a Milici Neva y Haeussler Isabel (2017), “en el transcurso de la vida muchos factores sociales llevan a modificar la consciencia de sí mismo, uno de ellos son las experiencias emocionales negativas” (Milici, N y Haeussler, I, 2017, Pp.16) en este caso, las mujeres a partir de sus vivencias negativas que afectaron significativamente sus percepciones, apreciaciones y acciones lograron desnaturalizar la situación y buscar una transformación propia con apoyo de un “Otro”.

Es posible dar cuenta de que al tener a un “Otro” que propicia y facilita esta transformación, todo es más sencillo, pero para ello, es decir, para solicitar esa ayuda es necesario cambiar la representación naturalizada de lo que les sucede, de lo contrario es posible continuar así por años, ya que cada una se acostumbraría a llevar una vida que poco a poco va siendo afectada en muchos aspectos, principalmente su vida social.

Si bien todas manifiestan, haberlo consultado con un médico en alguna oportunidad, las mujeres que naturalizan esta incontinencia urinaria durante el ejercicio, todavía no lo consideran necesario.

Como profesores responsables de cada una de esas clases dentro del gimnasio, podría ser necesario brindar confianza e interrogar en una primera clase a quien ingresa a la institución con esta problemática, ya que sería posible aportar sus conocimientos para la atenuación de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico; pero siempre respetando sus representaciones respecto a dicho tema pero intentando intervenir para poder transformarlas, logrando así sujetos corpóreos íntegros y saludables, capaz de resignificar sus representaciones.

“LA CONFIANZA, POSIBILITADORA DE UN CAMBIO”

En este subcapítulo se dan a conocer las percepciones, apreciaciones y esquemas de acciones que tienen las mujeres con incontinencia urinaria del gimnasio GES, antes y durante su tránsito por

esta institución; dando a conocer el importante rol de los profesores en cada clase y otros profesionales como fisioterapeutas y ginecólogos en cada una de sus consultas; posibilitando así construir y reconstruir lo que las entrevistadas piensan, valoran y hacen en relación a la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico.

La desnaturalización de una situación, es decir, no ver normal la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico, se relaciona directamente con la trayectoria de vida del sujeto, ya que es a partir de los cambios que se dan en ella lo que posibilita tener otras miradas; o bien, si se naturaliza la realidad, continuar creciendo con la misma perspectiva, sin dar lugar a cambios y problematizaciones.

Hablar de trayectoria, permite pensar “la posibilidad que este concepto ofrece para lograr una mayor comprensión de las transformaciones de la sociedad en general y de los procesos singulares, particulares, de los sujetos” (Lera, C; Genolet, A; Rocha, V; Schoenfeld, Z; Guerriera, L y Bolcatto, S; 2007, Pp. 33). Es por ello que a través de los relatos de vida que brindaron las entrevistadas se pudieron descubrir sus trayectorias; vivencias pasadas y presentes en relación a la incontinencia urinaria y el ejercicio físico en el Gimnasio GES.

La vivencia de cada mujer es considerada una experiencia significativa, de tal manera que puede determinar el antes, durante y después de lo que piensen, sientan y accionen. Es decir, cada clase dentro del gimnasio es una experiencia significativa respecto al ejercicio físico, brindando una práctica corporal que permite reestructurar los esquemas de percepción, apreciación y acción de las mujeres acerca del ejercicio físico y su incontinencia urinaria. Se comprenden sus percepciones como productos resultantes de la representación acerca del mundo y no como elementos constitutivos; sus apreciaciones como valoraciones respecto a alguna persona, objeto o situación; y sus acciones como esquemas que organizan y generan nuevas prácticas.

Cuando se hace referencia al antes, se indica lo que las mujeres percibían, apreciaban y accionaban previamente a su llegada al gimnasio. En los relatos de ellas, todas han concurrido antes, en alguna oportunidad, a otros gimnasios o realizaron algún tipo de prácticas corporales (deportes, gimnasia en sus casas, caminatas); se coincide con la Dra. Luz Elena Gallo Cadavid (2012) que “mediante una práctica corporal, el cuerpo practica formas de la experiencia, porque con el movimiento corporal se expresan modos de ser de la persona, y la percepción que esta persona tiene de ello puede generar una determinada experiencia” (Gallo Cadavid, L, E, 2012, Pp.825). Se hace evidente que las percepciones, apreciaciones y acciones son diferentes entre cada mujer, por tal motivo, cada experiencia es única y particular. Si bien todas vivieron alguna experiencia previa de prácticas corporales antes de su llegada a este gimnasio, sólo dos de ellas vivenciaron allí la pérdida involuntaria de orina haciendo ejercicio físico (Sujetos nº 2 y 6), ya que ambas practicaban deportes, una en donde los ejercicios eran de alto impacto (gimnasia artística):

E2- R24: - “Bueno, cuando iba a gimnasia, como a muchas de mis compañeras nos ocurría lo mismo, teníamos a veces momentos, durante el entrenamiento, a veces realizábamos algunos abdominales que estaban destinados ... como a mejorar, sí, esta incontinencia urinaria supuestamente, a fortalecer

la parte del abdomen”; y la otra entrevistada, en donde el esfuerzo al momento de dar su máxima velocidad se producía la pérdida involuntaria de orina (hóckey):

E6 R18: - “(...) es la velocidad y fuerza que vos hacés para llegar a esa bocha, o la fuerza de uno mismo que vos tengas que hacer, levantar algo, o sea, y se me escapaba (...)”.

Las demás mujeres comenzaron a vivenciar la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico desde que ingresaron al gimnasio Ges, es decir, durante su trayecto en esta institución. Los ejercicios más comprometidos frente a la incontinencia urinaria, posiblemente sean los de impacto, entre ellos, todas las entrevistadas coincidieron en las encuestas y/o entrevistas, destacando, entre otros saltos, al ejercicio salto marinero:

E5 – R38: - “Abro y cierro las piernas, o sea, es un salto de abrir y cerrar las piernas y subir y bajar los brazos, al mismo tiempo, como un angelito”; específicamente llamado “Jumping jack: desde la posición inicial de parados con las piernas unidas, las manos en la cintura, se realiza un salto abriendo las piernas, las mismas quedan semiflexionadas, las rodillas hacia afuera al igual que las puntas del pie. Luego se regresa a la posición inicial con otro salto” (Hernández, T, 2010, Pp.17). Las mujeres manifestaron su incontinencia urinaria durante el ejercicio marinero en sus relatos acompañados de diferentes expresiones corporales:

E1 – R22: - “No, lo único que por ahí, por ejemplo cuando sabemos correr o cuando hacemos saltos por ejemplo marinero, la escalerita y esas cosas sí es como que, no quizás el primer ejercicio de la clase, pero ya después sí, es como que me tiende a salir la orina”.

E2 – R52: - “(...) en el ejercicio marinero, por ejemplo, que es de abrir y cerrar las piernas saltando y si por ejemplo tengo pesas en las manos, que ahí requiero como de mayor esfuerzo y al caer, ahí bueno, es una situación en donde se produce la consecuencia”, haciendo referencia a la involuntaria pérdida de orina.

E3 – R116: - “(...) el marinero que es saltar y abrir las piernas al mismo tiempo que levantás los brazos para arriba, así que el marinero ese me mata, porque tengo que correr al baño”.

E3 – R176: - “(...) particularmente, cuando hago marinero, ahí es mortal, tengo que ir al baño”.

E4 – R56: - “Cuando salto la soga, cuando saltás el minitramp, haciendo marinero, en esos, y en otro no me doy cuenta, no los otros ejercicios no, los otros es como que te hacen endurecer más esta parte (se toca el abdomen), pero no me dan ganas de orinar, pero saltar la piola y marinero, sí”

E5 – R2: - “Las clases en el gimnasio, me gustan, la paso bien, me entretengo, no tengo ningún problema hasta qué tengo que hacer el salto marinero, que me da muchas ganas de hacer pis, aunque haga un ratito que haya hecho pis”.

E5 – R36: - “Sí, en el marinero, en el salto marinero, ese me mata”.

Las respuestas de las entrevistadas, dejaron en evidencia varios tipos de saltos, pero resaltaron particularmente el salto marinerero.

Dos mujeres (Sujeto nº 1 y 3), no tuvieron nunca la iniciativa de consultar esta problemática con algún profesional, ya sean, los profesores de sus clases o sus médicos:

E1 – R88: - “Porque nunca lo tomé como un problema yo pienso que es algo natural, normal, nunca se me dio por preguntarle al doctor”;

E3 – R32: - “(...) creo que como me toca siempre un profesor varón, tenemos confianza en que nos pongan buena música, nada más, pero charlar de la vida íntima no, porque es más chico, uno no tiene mucha confianza, nada más”.

En cambio, las mujeres restantes pudieron, en alguna oportunidad hablarlo con sus profesores del gimnasio Ges o de otras prácticas corporales. Las mujeres que ya tienen una trayectoria con incontinencia urinaria durante el ejercicio físico en otros deportes previos a su llegada al gimnasio, ya lo habían comentado antes con sus profesores.

E2 - R130: - “Ehh, y se lo comenté porque me ocurría en las clases en el gimnasio y a su vez también, después como que se le da el espacio a cada uno para que pueda, no sé, si le pasa algo, uno siente que tiene su apoyo y la confianza que por ahí ellos te dan para que vos le puedas contar por ejemplo, esta situación, ehh.. que fue tomada con naturalidad la misma, ehh.. y bueno, el sentirse apoyado y contenido por parte de ellos”.

E6 – R48: - “yo lo hablé en hóckey que está una profesora y justo había un chico ahí y le digo sí, a mí me pasa ésto, ésto y ésto (...) si lo tengo que hablar delante de los profes, explicarles, decirles mirá yo a ésto no lo voy a hacer por tal y tal cosa no tengo ningún drama”.

Las entrevistadas que comenzaron a transitar por esta problemática dentro del gimnasio Ges, en algún momento pudieron expresarlo a sus profesores, ya que éstos inspiraron confianza, comodidad y apoyo.

E4 – R42: - “(...) Pero una vez (animándose a contarlo) se lo conté a una profesora, sentí confianza, como viste, te escuchaba, vos le preguntabas de algún ejercicio algo y como que te lo explicaba, no tenía problema en explicarte dos o tres veces, y cuando me mandó a saltar la piola, yo le dije, le digo no me mandes porque yo, es como que se me escapa el pis, y me voy a hacer encima y me va a dar mucha vergüenza de salir de acá toda mojada, entonces bueno, trata de no mandarme, me entendió, no es que me exige, me entiende y no me lo hace hacer”.

E5 – R30: - “Yo me acuerdo que estaba en clases y que le comenté lo que me pasaba, y ella me dijo también que había ejercicios para hacer y me explicó un par de ejercicios y que contrajera, o sea que era cuestión de mucha concentración para poder contraer la pelvis y concentrar bien el ejercicio en los músculos vaginales sería, para ayudar a la incontinencia, o sea para esforzar al músculo vaginal”

E5 – P31: - *“¿Y ahí que sentiste?”*

E5 – R32: - *“Confianza, libre totalmente, es más, me acuerdo que había una chica y me dio la sensación de que le llamó la atención, o sea como que le llamó la atención de que yo estuviera hablando de eso y que ella dijo, a ver, cómo, qué es lo que te pasa, pero yo no sentí vergüenza”*

E6 – R48: - *“Bien, sí bien; ahora con este tema a lo mejor me siento más cómoda con una mujer porque o sea, para explicar todo el tema es mejor una mujer, pero tampoco me da vergüenza si lo tengo que hablar con un hombre; (...) si lo tengo que hablar delante de los profes, explicarles, decirles mirá yo a ésto no lo voy a hacer por tal y tal cosa no tengo ningún drama”.*

Los profesores de Educación Física, quienes reciben esta información, a partir de diferentes relatos de mujeres, intentan transformar la realidad de estas mujeres a partir de la confianza que buscan transmitirles en cada una de sus clases, apostando a una Educación Física capaz de transformar sujetos corpóreos íntegros y saludables, capaces de resignificar sus representaciones durante y después de su tránsito por el gimnasio Ges, ya que éstas viven corporalmente, pensando, sintiendo y accionando con y a través de sus cuerpos, generando nuevos conocimientos, que se hacen cuerpo, de tal manera que “se vuelve una disposición permanente, una manera duradera de pararse, de hablar, de caminar, y por ello de sentir y de pensar.” (Vadori, L, C, s/a, Pp.5).

Las entrevistadas sostienen que consideraron hablarlo con sus profesores en algún momento, debido a que es un problema que surge dentro de su campo laboral. Es por ello, que los mismos deben direccionar su mirada a estas mujeres de manera tal que puedan inspirar confianza, para conseguir el acercamiento de sus alumnas frente a este problema haciendo ejercicio físico. Es decir, mirar y reflexionar en relación a lo que piensan, sienten y accionan estas mujeres, ya que, como sostiene Marcela Cena (2011):

“Los intercambios de la mirada son los más significativos en la modernidad, testimoniando signos emocionales como simpatía, antipatía, confianza, desconfianza, vigilancia. Dichos populares, en cierta forma, dan cuenta de esto “los ojos son la luz del alma”, “los ojos no mienten”, “me lo dijo con la mirada”, “me mató con la mirada”. El encuentro entre los sujetos comienza por la evaluación del rostro. La mirada se apodera de la cara del otro. La cara zona desnuda del sujeto, la más expuesta en toda situación y donde habita la vista. El rostro marca, singulariza a la persona. Así es que, al quitarle la mirada al otro, le quito la posibilidad de descubrirme. (Cena, M,2011, Pp.30).

Una mirada comprensiva de un profesor de Educación Física, podría ser el primer paso, en muchas situaciones a atender, en primera instancia, esta problemática de incontinencia durante el ejercicio físico surgido en sus propias prácticas, o bien, luego de la consulta a un profesional especializado como un fisioterapeuta; porque allí también el profesor debe colaborar con el tratamiento y poner en juego sus conocimientos en relación a evitar ejercicios que sean contraproducentes para el

presión del suelo pélvico de la mujer, posibilitando su bienestar y a su vez, orientar y alentarlas a recurrir a un profesional especializado en suelo pélvico en caso de no haber ido todavía.

La confianza brindada hacia las mujeres en cada clase, podría lograr una gran satisfacción en el proceso del tratamiento.

E6 – R130: - “(...) sé que los ejercicios que me da el profe son los ejercicios que tengo que hacer, o sea, confío mucho en el profe, porque sino no terminaría bien; yo cuando terminé la primer clase y, terminé bien, sin mojarme sin nada, digo, me voy pero contenta, contentísima, o sea, como que no tenía ganas de irme de gimnasio me entendés, tenía ganas de seguir porque estaba bien, me sentía bien yo, no me había mojado, nada, nada, nada; bueno, al profesor se lo hice saber porque es bueno que también, lo sepa que hizo su parte bien, no solamente pasa por mí, sino por el ejercicio que el me da, yo terminé bien, es un aporte de todos que se van viendo los resultados en mí, (...)”

Cuando la entrevistada hace mención al aporte de todos, se refiere al profesor de su clase en el gimnasio Ges, a la fisioterapeuta especialista en suelo pélvico y claramente a su voluntad por querer sentirse mejor.

Por esta razón, debería considerarse, respecto al campo de la Educación Física orientada a sujetos íntegros corporales, preguntar al ingreso de cualquier alumno a un gimnasio, si considera que tiene indicios de incontinencia urinaria; es decir, escuchar, analizar y reflexionar en relación a la trayectoria que trae consigo una mujer con incontinencia urinaria durante el ejercicio físico. Esa “posibilidad de acceder y analizar las trayectorias de los sujetos con quienes trabajamos, amplía considerablemente el conocimiento de la situación; para desde allí, co - pensar las intervenciones” (Lera, C; Genolet, A; Rocha, V; Schoenfeld, Z; Guerriera, L y Bolcatto, S; 2007, Pp. 35); de esta manera puede que sea más fácil influenciar en el sujeto y animarlo a iniciar un tratamiento de bienestar para su suelo pélvico con un profesional especializado y desde la Educación Física aportar en su prevención y/o tratamiento, comprendiéndolo como un sujeto corporal íntegro, para que éste no se desanime, tal como lo relata una entrevistada:

E6 – R78: - “es más no veía la hora de que pasara la hora del gimnasio para yo poderme venir, porque te sentís mal, porque a lo mejor, como te digo, la otra persona no sabe, pero vos sí sabés, entonces vos, inconscientemente te sentís olor, estás mojada, qué mujer sucia ir a un gimnasio y estar así, porque lo pienso así, yo lo pienso así (...), pero bueno era cosa de ir al médico y tomar conciencia, y bueno obviamente, que fui al médico y cambié toda la rutina, me vino bien gracias a Dios (...)”

Mirar y escuchar al sujeto corpóreo íntegramente, probablemente permita “encontrar el remedio, si existe uno, intentando acercar lo más posible el cliente a las condiciones normales de su vida anterior, o esforzándonos en descubrir lo que les interesa verdaderamente y cuáles han sido, en el pasado, las experiencias que han influido sobre él para bien o para mal” (Richmond, M, 1922, Pp. 91) y a partir de ello saber si comenzar a accionar, para ayudar en esta transformación de representaciones

en relación al ejercicio físico y su calidad de vida. “Hay que revalorizar la relación que se establece entre el sujeto y el profesional, centrar la capacidad en escuchar al otro, en sus deseos, angustias, conflictos, (...)” (Lera, C; Genolet, A; Rocha, V; Schoenfeld, Z; Guerriera, L y Bolcatto, S; 2007, Pp. 38) Accediendo a su trayectoria dentro del ejercicio físico con incontinencia urinaria, conjuntamente con su “habitus que integra todas las experiencias pasadas” (Bourdieu, P, 1972, Pp. 17) se podría intervenir profesionalmente en la transformación de sus actuales y posteriores representaciones, colaborando con el pesar, sentir y accionar del sujeto.

Se considera que tránsito por el gimnasio Ges y junto a demás profesionales ha sido significativo para la mayoría de estas mujeres con IU durante el ejercicio físico, expresado por ellas en sus discursos ya que han vivenciado cambios y por lo tanto han logrado un aprendizaje en sus conductas respecto a su educación del suelo pélvico.

E6 – R4: - “Bien, porque bueno, me gusta el trato y cómoda porque a pesar del problema éste, o sea, me vengo contenta, porque logré venirme a mi casa sin mojarme”.

E6 – R52: - “Me escucharon y me hicieron hacer todos los ejercicios que hacen los demás chicos, pero no más que sin impacto; (...), entonces hago bien”

E5 – R94: - “(...) algo de todos los ejercicios que he hecho cuando fui a la fisioterapeuta me parece que he incorporado inconscientemente; porque al principio que empecé el gimnasio, con el salto marinero, no podía, esos veinte (20) segundos, treinta (30) segundos, un (1) minuto, dos (2) minutos, era, es más, cuando era hasta dos minutos yo tenía que cortar el ejercicio para ir al baño”.

Dentro de esta investigación se retoman las experiencias pasadas considerándolas importantes en la constitución de las representaciones que estas mujeres tenían antes de transitar por el gimnasio Ges, enfocándose también en el durante y después de haber vivenciado esta experiencia, junto a profesores del mismo y otros profesionales especializados en la educación del suelo pélvico considerándola como significativa, ya que ha funcionado como matriz estructurante, modificando las percepciones, apreciaciones y acciones de las entrevistadas, generando en los sujetos de estudio cambios y transformaciones, pensando estos aspectos temporales y espaciales fundamentales para comprender sus percepciones, apreciaciones y esquemas de acciones en relación a la IU durante el ejercicio físico.

“ROMPER CON ESTRUCTURAS”

A partir de las representaciones en relación a la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las entrevistadas en el gimnasio Ges, surge un trabajo interdisciplinario entre el docente de Educación Física y el fisioterapeuta especialista en suelo pélvico; abriendo una puerta a la reeducación del piso pélvico de estas mujeres en base a sus percepciones, apreciaciones y esquemas de acciones que dan lugar a la reconstrucción de un cuerpo sano, es decir, “un cuerpo que no se vuelve una traba para ser tú mismo, (...); es más bien un cuerpo que te responde por la vida sin mayores trabas” (Barrero

Tapias, J,R, 2011, Pp.185) un cuerpo que te permita desenvolverse realizando ejercicio físico sin perder la orina involuntariamente; ya que la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico con impacto, aumenta progresivamente el deterioro en la calidad de vida de los sujetos en cuestión, afectando física, social y psicológicamente su vida; “la incontinencia urinaria constituye un problema de salud que deteriora la calidad de vida, limita la autonomía y repercute en el ámbito psicosocial, laboral, afectivo” (Rodríguez Adams, E y Martínez Torres, J, 2009, Pp.3), por lo tanto existen ayudas de ambos profesionales que permiten paliar el sufrimiento de muchas mujeres, ya que INVESTI se animan a consultar y expresar lo que les sucede, en cambio otras mujeres optan por callar, o bien, no hablarlo por vergüenza o ver la situación de manera aproblemática. La incontinencia urinaria de esfuerzo en éstos casos, causadas por los ejercicios de impacto “provoca sufrimiento físico y psíquico y ello repercute en la calidad de vida de quienes la padecen” (Rodríguez Adams, E y Martínez Torres, J, 2009, Pp.3).

Cuando se hace referencia a calidad de vida se lo considera “un concepto amplio, influenciado de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno” (Rodríguez Adams, E y Martínez Torres, J, 2009, Pp.3). Tal como lo viven en el gimnasio o al salir del mismo, después de sus clases, así lo relatan las entrevistadas:

E1 – R 134: - “Y... que me vean mojada, si me llevo a mojar alguna vez, que me pase el pis, pero eso solamente, calculo que entenderán porque a cualquiera le puede pasar, pero bueno por ahí que se yo, es el pudor o vergüenza que uno a lo mejor a las otras personas no las conoce mucho, no les tiene la suficiente confianza”

E6 – R78: - “(…) me volvía mojada y yo decía cómo puede ser, me sentía sucia, me sentía mal, el profesor a lo mejor no sabía nada, pero yo sí sabía, y cuando hacía algún ejercicio, ayy, me sentirá olor la otra compañera que está al lado mío, porque yo sentía que tenía olor, que estaba incómoda, yo salía del gimnasio y en vez de salir a hacer algún mandado que tenía que hacer, me venía a mi casa directamente a cambiarme toda, a lavarme toda, porque o sea, no podía seguir, es más no veía la hora de que pasara la hora del gimnasio para yo poderme venir, porque te sentís mal, porque a lo mejor, como te digo, la otra persona no sabe, pero vos sí sabés, entonces vos, inconscientemente te sentís olor, estás mojada, qué mujer sucia ir a un gimnasio y estar así, porque lo pienso así, yo lo pienso así; porque yo con lo rompe que soy, me siento así, que los otros dirán, ahh esta mujer sucia así que aparenta de sucia, viene al gimnasio, me entendés, pero bueno era cosa de ir al médico y tomar conciencia, y bueno obviamente, que fui al médico y cambié toda la rutina, me vino bien gracias a Dios, y bueno sí tengo que mejorar que bueno, que cuando estoy trabajando que sí tengo que ir al baño sí o sí, pero bueno, ya de a poco lo voy a lograr (...)”.

Como se mencionó anteriormente, es de gran relevancia la intervención de dos profesionales como agentes colaboradores en la reeducación del suelo pélvico, ya que se observa que pueden

brindar beneficios notables mejorando la calidad de vida de estas mujeres, intentando con su aporte atenuar la incontinencia urinaria por esfuerzo cuando las mujeres ya no lo pueden controlar o manejar por su propia cuenta y cuando entienden que ya no es algo normal, recurriendo a una ayuda profesional.

E6 – R 101: - “(...) decidí ir enseguida de la doctora y hacerme las cosas enseguida porque por lo general cuando me pasa algo así siempre trato de ir enseguida al médico; no me dejo estar, que a lo mejor con la tiroides sí por ahí me dejo estar muy poco tiempo (...).

La incontinencia urinaria, en este caso, de esfuerzo, no es un riesgo vital, pero claramente se evidencia el desperfecto en la calidad de vida de las mujeres, “limita su autonomía y reduce su autoestima. La afectación de la calidad de vida relacionada con la salud por la incontinencia urinaria puede incluso ser mayor que la provocada por algunas enfermedades crónicas como la diabetes o la hipertensión arterial” (Robles, J, E, 2006, Pp.220). Así lo compara también una entrevistada dándole mayor importancia a su incontinencia urinaria que a su enfermedad de tiroides, ya que la primera afecta más su vida, probablemente en los aspectos físico, psicológico y social:

E6 – R 101: - “ (...) El otro día ya me había pasado de vuelta con la pastilla (de a tiroides) porque tenía que ir un mes, y no fui, fui a los tres meses y ya estaba dada vuelta la otra (tiroides), pero en esto (IU) no, ... porqué lo hago con la tiroides, porque no siento nada, porque o sea que me va a hacer, de última no bajaré de peso o de última bajaré demasiado de peso, pero no es lo mismo lo otro, que terminás mojada, y que gente que te ve, a la tiroides que el otro no sabe que vos tomás una pastilla todas las mañanas, porque no tenemos nada, no hay algo que tengamos físico que puedan decir, ahh esa mujer tiene tiroides; en cambio lo otro, cuando estás mojada vos sentís que el otro sabe ”.

Las mujeres buscan ayuda e intentan reeducar su suelo pélvico de la mano de una fisioterapeuta especialista y su profesor del gimnasio, respetando sus cuerpos, e intentando cumplir con lo recomendado por ambos profesionales. La mayoría de los sujetos en cuestión, según sus respuestas a encuestas y entrevistas, se indica que presentan acciones favorables ante la IU, se hidratan constantemente y van al baño cuando lo necesitan, una de ellas (Sujeto n°6) intenta cambiar su hábito de retener la orina por varias horas, pero también realizan acciones contraproducentes tales como: estar más de ocho (8) horas en bipedestación, ya que sus trabajos implican estar de pie mucho tiempo; y la mayoría realiza abdominales tradicionales y ejercicios de impacto en su clase del gimnasio, éstas últimas dos acciones pueden modificarse positivamente, si los profesores en cada clase evitan darles éstos ejercicios y les explican la razón por la cual no deben realizarlos, de modo que se puedan reestructurar los esquemas de acción que determinan esas prácticas particulares, tal como lo pudieron hacer algunas mujeres en su hora de gimnasio y mantenerlo en el tiempo.

E3 – R42: - “(...) y cuando me mandó a saltar la piola, yo le dije, le digo no me mandes porque yo, es como que se me escapa el pis, y me voy a hacer encima y me va a dar mucha vergüenza de salir de

acá toda mojada, entonces bueno, ahora trata de no mandarme, me entendió, no es que me exige, me entiende y no me lo hace hacer”.

E5 – R96: - “(...) podés hacer, no me acuerdo en este momento qué, pero como que me dieron otra opción”.

E6 – R52: - “Me escucharon y me hicieron hacer todos los ejercicios que hacen los demás chicos, pero no más que sin impacto; abdominales los hago, pero no los abdominales comunes, sino los otros abdominales en los cuáles yo no hago fuerza con la panza, el útero, entonces hago bien”.

Es notable que los profesores a cargo de las clases, a partir de las realidades que presentan los sujetos buscan adaptar ejercicios para evitar el impacto y colaborar en esta reeducación del suelo pélvico, apuntando a un cuerpo sano de las mujeres, colaborando en reconstruir sus representaciones en relación a la IU y el ejercicio físico. También la comunicación y trabajo interdisciplinario hace dar mayor seguridad al sujeto que está padeciendo la incontinencia urinaria durante sus clases, ya que combinando los ejercicios brindados por el fisioterapeuta especialista en suelo pélvico y la labor del profesor se crea un ambiente propicio para paliar este problema y ver satisfacciones en el sujeto.

E2 – R78: - “Y que por ahí con un simple, va o sea, porque era un simple ejercicio eh..y bueno, que o sea, se podía evitar esta situación eh... y bueno, que por ahí a lo mejor tomarse 10-15 minutos al día, y poder llegar a evitar esta situación es importante, ... y es muy bueno, o sea, son buenos los ejercicios”.

E6 – R8: - “(...) Fui del doctor, sí, tengo incontinencia, se me cayó todo el útero, me mandó a hacer ejercicios de Kegel y gimnasia sin impacto, toda gimnasia sin impacto; con eso, es un tratamiento largo pero bueno, por ahora se podría tratar con gimnasia, con los tratamientos de Kegel, todo, estoy haciendo todo eso y cuando voy al gimnasio me siento satisfecha porque me vengo bien a mi casa, digamos sin mojarme, sin nada, pero bueno, eso es lo que por ahora estoy bien digamos en ese sentido. Cuando empecé a hacer los ejercicios, todo, y logré hacer gimnasia y venirme, en una palabra, como limpia a mi casa”.

Es un proceso de transformación, cambios y adaptaciones tanto para el sujeto como para el profesor a cargo de la clase, éste debe entender que para el bienestar y reeducación del suelo pélvico de la mujer es necesario adaptar las clases del gimnasio a sus condiciones, es decir brindarle un servicio personalizado, favoreciendo a su bienestar no sólo físico, sino también psicosocial, afectivo y emocional, proporcionando una reconstrucción de sus esquemas de percepción, apreciación y acción en relación a la IU y el ejercicio físico. Considerando de gran importancia la confianza de las mujeres en el ejercicio físico como herramienta de mejora a su bienestar del suelo pélvico, que es prescripto por un agente de salud como lo es el fisioterapeuta especializado en sus sesiones (ejercicios Kegel e hipopresivos) y reforzados por un agente de educación como el profesor de Educación Física en las

clases dentro del gimnasio (ejercicios sin impacto ni abdominales tradicionales). En sus relatos describen su confianza respecto a los ejercicios indicados por el profesor así:

E1 – R98: - “Sí, yo creo que el ejercicio físico, ayuda siempre, habría que trabajar particularmente esa zona para que también el ejercicio físico ayude”.

E2 – R78: - “Sí, totalmente, eh.. sí totalmente porque imagínate de que yo realizando esos ejercicios, durante un lapso corto, ehh.. pude notar una diferencia y una mejora en ésto, ehh, sostenerlo en el tiempo, puede solucionarse”.

E5–R114: - “Sí, son buenos los ejercicios, (...), el poco tiempo que yo lo hice yo noto diferencia en este momento, o sea, si yo me pongo a bucear, o sea, no es lo mismo, ahora puedo hacer una hora de gimnasia y no tengo que salir corriendo al baño, lo puedo controlar, y yo creo que esos ejercicios ayudaron y no fui muy constante, con demasiada continuidad, entonces yo creo que sirven, o sea, que eso ayuda un montón”.

E6- R155: - “(...) quizás si yo no hubiera ido al gimnasio y le hubiera dicho (al profesor), yo hubiera seguido haciendo el mismo ejercicio y de lo que me dicen los médicos no me hubiera dado resultado, nada, nada, nada”.

Los ejercicios recomendados por un fisioterapeuta acompañado de los ejercicios físicos indicados por el profesor de Educación Física posibilitaron cambios en las representaciones respecto a la IU y el ejercicio físico de las entrevistadas, en relación a un cuerpo sano y su reeducación. Considerando la reeducación del suelo pélvico efectiva en cuanto a mejorar la calidad de vida de las mujeres de forma natural, así lo menciona el autor Martín García (2005) diciendo que la “reeducación perineal:

- Es la primera línea de tratamiento en cualquier disfunción del suelo pélvico.
- Es una solución terapéutica no invasiva.
- Ofrece una alternativa a la cirugía convencional.
- Mejora la función del esfínter uretral y/o rectal.
- Aumenta la calidad de vida.” (García, M, 2005, Pp.22).

Es posible transformar la realidad y calidad de vida de los sujetos con incontinencia urinaria por esfuerzo durante el ejercicio, con el compromiso de ambos profesionales de la salud y educación; y una entrevistada expresa su opinión así:

E6 – R164: - “ (...) ojalá que eso se pueda hablar también éste sea de importancia, que no se haga menos importante, por ahhhh, me hice un poquito de pis, ese poquito de pis después ya no es un poquito, ya es mucho, y para nosotras que somos digamos, no tan jóvenes pero somos jóvenes todavía

es de importancia, ojalá se pudiera llegar que se yo que decirte, se podría dar una charla en algún lado, o algo de eso, para mí las mujeres irían mucho, porque todas tienen algo, no más que bueno, obviamente no salimos con el cartelito en la frente para decir si tenemos ésto o tenemos aquello, pero bueno, quizás está más considerado como tema tabú, pero yo no tengo problema, pero para nada en decirlo, las mujeres se asustaban cuando les decía y yo bueno, ya voy a estar curada de ésto y las voy a mirar a ustedes y voy a venir a clases para mirarlas a ustedes les digo yo (se ríe)

Es decir, la palabra del profesor de Educación Física junto a un fisioterapeuta especialista en suelo pélvico es considerada muy importante por parte de las entrevistadas, y dan cuenta de que sería factible realizar charlas respecto a la incontinencia urinaria y el ejercicio físico para mayor difusión de esta problemática, “más vale prevenir que curar y reeducar que reprimir” (Kaulino, A, 2016, Pp.1).

Capítulo quinto: Interpretaciones finales

El presente y último capítulo se titula “Interpretaciones finales”, ya que la investigación concluye de modo académico, buscando un “final” al ciclo de la Licenciatura en Educación Física, este “final” implica por parte de la autora diferentes interpretaciones abiertas que alientan e invitan a continuar repensando y reflexionando en relación al tema que se aborda, dando lugar a seguir investigándose.

La investigación se inició con el objetivo de comprender las representaciones acerca de la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico de las mujeres que asisten a un gimnasio de la ciudad de Las Varillas, en el año 2019; es por ello que se encuestó a las mujeres del gimnasio Ges de dicha ciudad y se entrevistó específicamente a las mujeres que presentaban incontinencia urinaria por esfuerzo. A través de las mismas se pudieron reconocer las percepciones, apreciaciones y acciones de éstas en relación a la incontinencia urinaria, logrando conocer las particulares vivencias de cada una en relación a la incontinencia urinaria. Luego de analizar e interpretar la información se crearon tres subcapítulos.

El primero, llamado: “*Dos perspectivas, una misma realidad*” se relacionan las representaciones naturalizadas y desnaturalizadas de seis (6) mujeres respecto a la incontinencia urinaria en las clases dentro del gimnasio; allí se visualiza que las mujeres que desnaturalizan esta situación de perder involuntariamente la orina durante el ejercicio físico lo perciben y aprecian con incomodidad lo que las hace accionar buscando ayuda en un “Otro” significativo capaz de reestructurar sus esquemas de percepción, apreciación y acción. Desde otra perspectiva, se posiciona a las mujeres que dan por naturalizado dicha situación, evitando la búsqueda de un profesional o un Otro, por el simple hecho de considerar normal lo que les sucede. Estas mujeres realizan sus clases dentro del gimnasio sin cuestionarse acerca de ésta pérdida involuntaria de orina mientras realizan los ejercicios en cada clase. Probablemente, lo comiencen a desnaturalizar cuando esta situación las posiciona en un lugar de incomodidad frente a las demás personas que asisten al gimnasio como les sucedió a las mujeres que lograron cuestionarse lo que les ocurría desde ese lugar de incomodidad en relación a los otros. En sus relatos se puede notar un cambio en su forma de percibir, apreciar y accionar en las clases dentro del gimnasio, una transformación impulsada por un “Otro” significativo, participe en la desnaturalización de la manera de percibir la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico, ya sea ese “Otro” el profesor de educación física, el ginecólogo, o bien, el fisioterapeuta especialista en suelo pélvico. Considerando que es a partir de esa incomodidad e inseguridad individual y subjetiva que se direccionan en buscar alternativas para paliar la incontinencia urinaria durante el ejercicio físico.

Existen dos grupos de mujeres, es decir, diferentes representaciones frente a ésta problemática, pero en algún momento cercano o lejano, todas darán cuenta de que es un tema a tratar, que no es sólo minimizarlo durante cada clase; sino que deben atender y ocuparse de la misma lo antes posible, sin subvalorar, sino más bien, cuestionándose sobre ella.

En el segundo subcapítulo, titulado: *“La confianza, posibilitadora de un cambio”*, a partir de la recurrencia de los relatos se analiza la inseguridad en las clases dentro del gimnasio, las mujeres perciben y aprecian sentirse incómodas con respecto a si las observarán mojadas o si se sentirá olor, es decir una incomodidad en relación a los otros que están presentes en sus mismas clases. Las palabras de los sujetos evidencian que esta inseguridad e incomodidad se fue construyendo a partir de sus vivencias realizando ejercicios de impacto dentro o fuera del gimnasio Ges y antes o durante su tránsito por el mismo. El ejercicio de impacto mayormente destacado en los relatos de las mujeres es el salto mariner (jumping jack), todas coinciden en que este ejercicio es uno de los que fomenta la IU, dando lugar a la inseguridad en las clases. Esta apreciación de inseguridad que las mujeres tienen acerca de que los demás las vean o les sientan olor en clases del gimnasio, se debe a que ellas manifiestan que se sienten incómodas al estar mojadas, es por eso que eligen utilizar protectores y/o compresas femeninas, vestimentas de color oscuro, realizar los ejercicios contra la pared, evitar pararse frente al espejo a corregir la técnica de los ejercicios, priorizando así la mirada de los demás antes que su integridad física, dejando en segundo plano la corrección postural de cada ejercicio de la clase. Es por ello, que las mujeres que buscaron desnaturalizar lo que les sucedía, no lo podrían haber logrado si sus profesores de Educación Física, ginecólogos y fisioterapeutas no les hubieran inspirado la confianza que necesitaban en ese momento, dando lugar a una reestructuración de sus representaciones acerca de la IU y el ejercicio físico.

Haciendo foco, precisamente, en el rol de los profesores de Educación Física, quienes reciben esta información a partir de diferentes relatos de mujeres, se puede decir que éstos intentan transformar la realidad de las mujeres a partir de la confianza que buscan transmitirles en cada una de sus clases, considerando una Educación Física capaz de transformar sujetos corpóreos íntegros y saludables, capaces de resignificar sus representaciones durante y después de su tránsito por el gimnasio Ges. En la investigación se retoman las experiencias pasadas considerándolas importantes en la constitución de las representaciones que estas mujeres tenían antes de transitar por el gimnasio Ges, enfocándose también en el durante y después de haber vivenciado esta experiencia, junto a profesores del mismo y otros profesionales especializados en la educación del suelo pélvico considerándose significativa, debido a su función como matriz estructurante, modificando las percepciones, apreciaciones y acciones de las entrevistadas, generando cambios y transformaciones, pensando estos aspectos temporales y espaciales fundamentales para comprender sus percepciones, apreciaciones y esquemas de acciones en relación a la IU durante el ejercicio físico.

En el tercer y último subcapítulo: *“romper con estructuras”*, se describen las representaciones que las mujeres tienen en relación a los ejercicios, los cuáles se realizan en una sesión de fisioterapia y en la clase del gimnasio, ambos posibilitan una reeducación del suelo pélvico, una reeducación guiada y supervisada por un agente de salud como el fisioterapeuta especialista en suelo pélvico y un agente educador como el profesor de Educación Física a cargo de la clase. A partir de ello, se permite reconstruir sus percepciones, apreciaciones y acciones. Es decir, la mayoría de los sujetos en cuestión, presentan acciones favorables ante la IU, se hidratan constantemente y van al baño cuando lo necesitan, buscan no retener la orina por varias horas, se intenta no realizar ejercicios de impacto ni

abdominales tradicionales en el gimnasio y se realizan los ejercicios específicos de suelo pélvico junto al fisioterapeuta. Por lo tanto, es visible que el profesor en cada clase evita indicar ejercicios de impacto y abdominales tradicionales, y el fisioterapeuta realiza un seguimiento al sujeto; ambos brindando explicaciones acerca de la razón por la cual no deben realizar determinados ejercicios y otros sí, de manera tal que se pueda reestructurar los esquemas de acción que determinan esas prácticas particulares, tal como lo pudieron hacer algunas mujeres en su hora de gimnasio y mantenerlo en el tiempo. Como los esquemas pueden cambiarse a partir de experiencias que sean realmente fuertes que logren cambiar las formas de percibir, de apreciar y de hacer; también para cambiar las estructuras, es importante que esté presente un “Otro” que posibilite esa transformación, que te ayude y guíe en tomar conciencia de lo que se está haciendo, pensando o sintiendo, y a partir de entonces el sujeto tome decisiones y cambie las estructuras, pero eso no es fácil. Un esquema de acción no se modifica solo porque venga una persona y te diga no hagas más ésto, sino que para concretarlo tiene que haber un proceso de reeducación, de reestructuración para cambiar al esquema que tiende siempre a permanecer.

En esta investigación, se entiende que los ejercicios recomendados por un fisioterapeuta acompañados de los ejercicios físicos indicados por el profesor de Educación Física posibilitan cambios en las representaciones respecto a la IU y el ejercicio físico de las entrevistadas, en relación a un cuerpo sano, sin trabas para ser uno mismo. Considerando a la reeducación del suelo pélvico efectiva en cuanto a mejorar la calidad de vida de las mujeres de forma natural.

Transformar la realidad y calidad de vida de los sujetos con incontinencia urinaria por esfuerzo durante el ejercicio, es posible, a partir del compromiso de ambos profesionales de la salud y educación; y la predisposición de cada sujeto único y particular.

Los saberes del profesor de Educación Física junto a un fisioterapeuta especialista en suelo pélvico se consideran muy importantes por parte de las entrevistadas, dando cuenta de que sería factible realizar charlas respecto a la incontinencia urinaria y el ejercicio físico para mayor difusión de esta problemática.

Para finalizar con el capítulo se dan a modo de propuesta y reflexión los siguientes interrogantes, posiblemente, guías de investigaciones futuras:

¿Cuál es el rol del profesor de educación física frente a un sujeto con IU? ¿Qué se podría hacer desde el gimnasio para lograr la constitución de un sujeto saludable, autónomo, libre? ¿Cuáles son las representaciones acerca de la IU durante el ejercicio físico de los profesores de Educación Física? Y en el ámbito formal: ¿Qué pasa con las representaciones de la IU en relación al ejercicio físico en ámbitos escolares? ¿Qué ocurre con la IU en la escuela y como podría abordarse desde la Educación Física?

Se concluye dando gracias a esta valiosa oportunidad brindada por la Universidad Nacional de Villa María, posibilitando el crecimiento profesional en forma libre y gratuita para cada estudiante. También se agradece a cada profesor que aportó saberes, conocimientos, enseñanzas y lecciones en este camino de formación y se resalta la sublime predisposición, apoyo y labor de la directora del Trabajo Final de Grado, Lic. María Celeste Barrionuevo.

Bibliografía

- ACHILLI, E, L. (2001). Ministerio de Educación de la Nación: Programa de Formación Docente. Argentina, Córdoba.
- ACHILLI, E, L. (2001). Maestría en Investigación Educativa, Módulo III, Metodología y Técnicas de la Investigación. Córdoba, Argentina.
- AVENDAÑO, H, L y NAVARRETE, V, R. (1986). Nefrología y urología básica. Editorial Idepsa. Madrid.
- BARRIONUEVO, M, C. (2011). *Las representaciones sobre cuerpo de estudiantes de educación física*. (TFG de Licenciatura). Universidad Nacional de Villa María. Villa María, Córdoba, Argentina.
- BERTELY BUSQUETS, M. (2000). Construcción de un objeto etnográfico en educación. En Conociendo Nuestras Escuelas: Un Acercamiento Etnográfico a la Cultura Escolar. México.
- BOURDIEU, P. (1972) Esquisse d'une théorie de la pratique, précédé de trois études d'ethnologie kabyle, Droz, Ginebra.
- BOURDIEU, P. (1980). *El Sentido Práctico*. Madrid: Taurus.
- BOURDIEU, Pierre y WACQUANT, Loic. (1995) Respuestas por una Antropología reflexiva. Editorial Grijaldo. México.
- BUXEDAS COS, A. (2016). "Incontinencia urinaria femenina. Terapia de acupuntura asociada a la fisioterapia".
- CABALLERO, E. (2011). Signos de Alerta y consideraciones imprescindibles en la prevención y diagnóstico de las disfunciones del suelo pélvico en la mujer deportista. Libro de actas: II Congreso Internacional de Suelo Pélvico y Pelviperinología Sevilla.
- CALMELS, D. (2014). El cuerpo en la escritura. Editorial Biblos, colección El Cuerpo Propio (reedición ampliada). Buenos Aires.
- CASTORIADIS, C. (1993). El mundo fragmentado. Psicoanálisis y política. Editorial Altamira. Uruguay.
- CAUFRIEZ, M, PINSACH, P; FERNÁNDEZ, J, C, (2010). *Abdominaux et Périnée, Mithes et Realités*. MC Editorial Mallorca. (s/p).
- CRUZ, M. (2017). Representaciones acerca de la menstruación en la clase de Educación Física. Villa María: Universidad Nacional de Villa María.
- DOMINÉ, C. (s/a) Prácticas docentes e instituciones escolares.
- FASSINA, M; PEREYRA, C y CENA, M (2002). Experiencia de sí y problematizaciones en las prácticas corporales. Alción Editora. Argentina.
- FELICÍSSIMO, M. (2010). "Entrenamiento muscular intensivo supervisado versus no supervisado del suelo pélvico para el tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo: un ensayo comparativo *aleatorizado*". Revista Internacional de Uroginecología. Volumen 21, Número 7.
- GALLART, M, A. (1992) "La integración de métodos y metodología cualitativa. Una reflexión desde la práctica de investigación" en F. Forni y otros Métodos cualitativos II. La práctica de la investigación; Centro Editor de América latina; Buenos Aires.
- GALETTO, G. (1996). Propuestas para ubicarnos en la tarea. Río Negro, Argentina.
- GUTIÉRREZ, A, B. (2005). Las Prácticas Sociales: Una Introducción a Pierre Bourdieu. Argentina.

-
- JODELET, D. La representación social. Fenómenos, conceptos y teoría. En: MOSCOVICI, Serge. (1986) *Psicología social, II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales*. Paídos. Barcelona.
 - LARROSA, J. (1995). *Escuela, poder y subjetivación*. Editorial La Piqueta. Madrid.
 - MURILLO, S y NOVIALS, A. (2006). *Diabetes y ejercicio*. Editorial Ediciones Mayo, S.A Barcelona.
 - PHILIP RICE, F. (1997). *Desarrollo humano: estudio del ciclo vital*. Editorial Pearson Educación.
 - RIAL T, CHULVI, I y PINSACH, P. (2012). Influencia de las actividades de fitness sobre las disfunciones del suelo pélvico. *Trances: Revista de Transmisión del Conocimiento Educativo y de la Salud* 4(5).
 - RODRÍGUEZ, F, A. (2001). *Ensayos clínicos en ejercicio físico y deporte*. En: X. Bonfill. Editorial *Ensayos clínicos en intervenciones no farmacológicas*. Barcelona.
 - ROZENGARDT, R (2006). *Apuntes de historia para profesores de Educación Física*. Editorial Miño y Dávila.
 - SCRIBANO, A. (2002) *Introducción al proceso de investigación social en ciencias sociales*. Editorial Copiar. Córdoba, Argentina.
 - SCRIBANO, A. (2008). *Entrevista en profundidad*. En *El proceso de investigación social cualitativo* Argentina: Buenos Aires.
 - STEPHENSON, R y O'CONNOR, L. (2003). *Fisioterapia en la obstetricia y ginecología*. Segunda edición. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. España.
 - VADORI L, C. (s/a). *Percepciones, apreciaciones y reflexiones sobre: "Cuerpo y lenguaje en las prácticas de la enseñanza"* en el marco de la constitución subjetiva.
 - VERDEJO BRAVO, C. (2009). *Percepción del Paciente con Incontinencia Urinaria*. Observatorio Nacional de Incontinencia. España.
 - YUNI, J Y URBANO, C (2005). *Psicología del desarrollo, enfoques y perspectivas del curso vital*. Editorial Brujas.
 - YUNI, J, A y URBANO, C, A. (2006). *Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación*. 2ª ed. Editorial Brujas. Córdoba, Argentina.

Páginas web

- BARRERO TAPIAS, J, R. (2011). *Cuerpo sano y espiritual: prácticas de consumo y estilo de vida*. Colombia, Bogotá. *Revista científica Universitas Humanística*, N° 71. <https://www.redalyc.org/pdf/791/79122324011.pdf> (última consulta 12/09/2019).
- CARRILLO, K y SANGUINETI, A. (2013). *Anatomía del piso pélvico*. *Revista Médica Clínica*. 24 (2). <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864013701482?token=FE5D7D3F94BD9BC41804C1F94A076019F30DE0BB46B1615EC99560E2E8F6DD333413DBDCE8180E6420C4A84B81737700> (Última consulta: 15/05/2019).

-
- CAUFRIEZ, M., FERNÁNDEZ, D., ESPARZA, S. y SCHULMANN, D. (2007) Estudio del tono de base del tejido músculo-conjuntivo del suelo pélvico en el postparto tras reeducación abdominal clásica. *Fisioterapia*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211563807744279>. (Última consulta: 18/05/2019).
- CENA, M. (2011). Preocupaciones sociológicas del cuerpo para mirar la formación docente del Profesor de Educación Física. Córdoba, Argentina. <https://cintialucarelli.files.wordpress.com/2015/03/preocupaciones-sociolc3b3gicas-del-cuerpo-marcela-cena.pdf> (Última consulta 30/08/2019).
- EISENBERG, J, M. (2012). Tratamientos no quirúrgicos para controlar la fuga de orina. Artículo publicado por NCBI online. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK107163/> (Última consulta 31/07/2018).
- FIRMAN, G, O. (s/a). Fisiología Humana - Facultad de Medicina de la UNNE, Corrientes – Argentina. www.intermedicina.com/Avances/Interes_General/AIG05.html (Última consulta 27/07/2018).
- FLORES, C Y PIZARRO, J. (2012). Calidad de vida en mujeres con alteraciones del piso pélvico: revisión de la literatura. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 77(3), 175-182. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262012000300002> (Última consulta 18/08/2019).
- FORD, A, A; ROGERSON, L; CODY, J, D; OGAH, J. (2015) Mid-urethral sling operations for stress urinary incontinence in women. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 7. Art. No.: CD006375. <http://es.cochrane.org/es/news/nuevas-opciones-terap%C3%A9uticas-permiten-las-mujeres-con-incontinencia-urinaria-de-esfuerzo-escoge> (Última consulta 09/09/2018).
- GALLO CADAVID, L, E. (2012). Las prácticas corporales en la educación corporal. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*, Florianópolis, Vol. 34, nº 4. <http://www.scielo.br/pdf/rbce/v34n4/v34n4a03.pdf> (Última consulta 26/08/2019).
- GARCÍA, M. (2005). Reeducación del suelo pélvico. *Revista científica Enfuro* – Art. Nº 94. [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ReeducacionDelSueloPelvico-3099456%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ReeducacionDelSueloPelvico-3099456%20(2).pdf) (Última consulta 15/09/2019).
- GONZÁLEZ, N y RIVAS, A. (2018). Actividad física y ejercicio en la mujer. *Revista colombiana de cardiología*. Vol. 25. 125-131 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120563317302735> (Última consulta: 29/05/2019).
- HERNÁNDEZ, T. (2010). La Gimnasia Musical Aerobia, una alternativa para atenuar el estrés. *OLIMPIA*. Revista de la Facultad de Cultura Física de Granma. Vol. VII Nº27. Cuba. <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-LaGimnasiaMusicalAerobiaUnaAlternativaParaAtenuarE-6210470.pdf> (Última consulta: 30/08/2019).
- HIGA, R, LOPES, M y TURATO, E. (2008). Significados psico-culturales para la incontinencia urinaria femenina: una revisión. *Revista Latino- americana de Enfermagem*, 16(4). <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000400020>. (Última consulta: 08/05/2019).

- IBÁÑEZ, T. (1996). Algunos comentarios entorno a Foucault. Fluctuaciones conceptuales en torno a la postmodernidad y la psicología. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México. <http://sociologianecesaria.blogspot.com/2014/06/problematizacion-foucault.html> (Última consulta: 01/09/2019).
- KAROL, M. (1999). De la familia a la escuela. Infancia, socialización y subjetividad. <https://es.scribd.com/doc/23598582/Karol-La-constitucion-subjetivadel-nino> (Última consulta: 25/08/2019).
- KAULINO, A. (2016). "Más vale prevenir que curar y reeducar que reprimir": Características psicosociales de los niños chilenos abandonados y delincuentes, según Abelardo Iturriaga. Revista de psicología (Santiago), https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-05812016000200017&lng=es&tng=es. (Última consulta: 14/09/2019).
- LERA, C; GENOLET, A; ROCHA, V; SCHOENFELD, Z; GUERRIERA, L y BOLCATTO, S. (2007). Trayectorias: un concepto que posibilita pensar y trazar otros caminos en las intervenciones profesionales del Trabajo Social. Revista Cátedra paralela nº4. http://catedraparalela.com.ar/images/rev_articulos/arti00044f001t1.pdf (Última consulta: 26/08/2019).
- MILICI, N y HAEUSSLER, I. (2017). Confiar en uno mismo. Programa de desarrollo de la autoestima. Editorial Catalonia. Chile. https://books.google.com.ar/books?hl=es&lr=&id=N8dUDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=ESCUCHARSE+A+UNO+MISMO&ots=Nbq3xkhJhW&sig=LUXEgOEm0YLuv7Jgd5UCdM79YE&redir_esc=y#v=onepage&q=ESCUCHARSE%20A%20UNO%20MISMO&f=false (Última consulta: 19/08/2019).
- MARTÍNEZ CÓRCOLES, B., SALINAS SÁNCHEZ, A.S., GIMÉNEZ BACHS, J.M., DONATE MORENO, M.J., PASTOR NAVARRO, H., y VIRSEDA RODRÍGUEZ, J. A. (2008). Quality of life in patients with urinary incontinence. Actas Urológicas Españolas, 32(2), 202-210. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-48062008000200008&lng=es&tng=en. (Última consulta: 17/05/2019).
- MODROÑO FREIRE, M, J - SÁNCHEZ COUGIL, M, J. (2004). *Estudio de prevalencia de incontinencia urinaria en mujeres de 18 a 65 años y su influencia en la calidad de vida*. Ourense. España. <https://core.ac.uk/download/pdf/82518294.pdf>. (Última consulta 18/08/2018).
- NIETO BLANCO, E. (2003). *Epidemiología e impacto de la incontinencia urinaria en mujeres de 40 a 65 años de edad en un área sanitaria 2003 de Madrid*. Madrid, España. <https://core.ac.uk/download/pdf/82370462.pdf> . (Última consulta 15/08/2018).
- Organización Mundial de la Salud – OMS. (2019). <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/> (Última consulta 05/10/19).
- RIAL, T y RIERA, T. (2012). Prevalencia y abordaje desde el ejercicio físico de la incontinencia urinaria en mujeres deportistas. Revista Digital. Buenos Aires, Año 16, Nº 164. (s/p). https://www.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SALUD_10/Fisioterapia_y_Kinesiologia/6.pdf (Última consulta 09/09/2018).
- RIAL, T, VILLANUEVA, C y FERNÁNDEZ I. (2011). Aproximación conceptual y metodológica al método hipopresivo. EFDeportes.com - Revista Digital. Buenos Aires, Año 16, Nº 162.

-
- <https://www.efdeportes.com/efd162/aproximacion-al-metodo-hipopresivo.htm> (Última consulta: 18/05/2019).
- RICHMOND, M. (1922). Caso Social Individual. <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000029.pdf> (última consulta 31/08/2019).
- ROBLES, J, E. (2006). “La incontinencia urinaria”. Departamento de Urología. Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000300006&lng=es&tlng=es. (Última consulta: 15/05/2019).
- Rodríguez Adams, E, Martínez Torres, J, Díaz Acosta, D, Ros Montenegro, A, & Abreu Pérez, Y (2009). Impacto de la fisioterapia para la reeducación del suelo pélvico en la calidad de vida de pacientes con incontinencia urinaria. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8 (3) http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000300013&lng=es&tlng=es. (Última consulta: 14/09/2019).
- RODRÍGUEZ NÚÑEZ, R. (2007). Estudio de la prevalencia de la incontinencia urinaria y sus factores de riesgo en nuestro medio. España. <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-estudio-prevalencia-incontinencia-urinaria-sus-13108247> (Última consulta: 14/05/2019).
- ROZENGARD, R (2001). La educación física: ciencia, ética, política y pedagogía. Un aporte histórico a la identidad del campo. Vol. 1 Núm. 1: Perspectivas Metodológicas 1. <http://revistas.unla.edu.ar/epistemologia/article/view/560> (Última consulta: 29/04/2019)
- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3218448> (Última consulta: 16/05/2019).
- RUBIO, E, R (2017). Concepciones de la corporeidad. Aplicaciones pedagógicas en docentes de educación física en Bogotá. 12º Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias. Ensenada, Argentina. Educación Física: construyendo nuevos espacios. Departamento de Educación Física. En Memoria Académica. Pp.12-13. http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.10442/ev.10442.pdf. (Última consulta: 05/05/2019).
- TORRES SARMIENTO, G, P. (2014). Esquema, imagen, conciencia, y representación corporal: mirada desde el movimiento corporal humano. <http://revistas.ces.edu.co/index.php/movimientoysalud/article/view/3200/pdf>. (Última consulta: 16/05/2019).
- WOOD, L, N. (2014). “Incontinencia urinaria en la mujer”. Artículo publicado por Intramed online. <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=85393> (Última consulta 25/07/2018).

ANEXOS

Anexo I: Guion flexible de entrevista destinada al informante clave

Guion Flexible de Entrevista destinada al informante clave.

A realizar al dueño del gimnasio de la localidad de Las Varillas.

Entrevistador/a:

Entrevistado/a:

Fecha de realización de la Entrevista:

Hora de inicio:

Hora de finalización:

Lugar:

Tiempo total de duración de la entrevista:

Datos del entrevistado

Edad del entrevistado/a:

Sexo:

Lugar de origen:

Estudios cursados del /la entrevistado/a:

Mail:

Observaciones¹⁵:

Preguntas:

- ¿En qué año se creó el Gimnasio?
- ¿Cómo se llama?
- ¿Cómo surgió el nombre?
- ¿Podría contar la historia de la institución?
- ¿Dónde está ubicado?
- ¿Cuántos alumnos asisten aproximadamente?
- ¿Qué actividades y/o servicios ofrecen a la población?
- ¿Cuántos empleados tienen?
- ¿Son varios socios o es usted el único dueño?
- ¿Cuáles son los horarios disponibles?
- ¿Qué costo mensual tiene? ¿Hay promociones?
- Muchas gracias

¹⁵ Aquí el/la entrevistador/a podrá realizar apreciaciones con relación a “algo” que le llame la atención durante la entrevista.

Anexo II: Desgrabación de la entrevista realizada al dueño del gimnasio

<p>Entrevistador/a: Karen Chiapella</p> <p>Entrevistado/a: Nicolás</p> <p>Fecha de realización de la Entrevista: 19/08/2018</p> <p>Hora de inicio: 20:20hs. Hora de finalización: 20:28hs.</p> <p>Lugar: Gimnasio Grupo de Entrenamiento y Salud.</p> <p>Tiempo total de duración de la entrevista: 8min.</p> <p>Datos del entrevistado</p> <p>Edad del entrevistado/a: 27</p> <p>Sexo: Masculino</p> <p>Lugar de origen: Las Varillas, Córdoba, Argentina.</p> <p>Estudios cursados del /la entrevistado/a: Nivel Primario, Secundario y Terciario.</p> <p>Mail: nicolasborgiattino@gmail.com</p> <p>Observaciones: -</p>
<p>1. Entrevistador/a: - ¿En qué año se creó el Gimnasio?</p>
<p>2. Entrevistado: - Bueno, el gimnasio se creó en el año 2017, más precisamente el día de su fundación fue el 1 de abril del año 2017.</p>
<p>3. Entrevistador/a: -¿Cómo se llama el gimnasio?</p>
<p>4. Entrevistado: - El gimnasio se llama Grupo de Entrenamiento y Salud, sus siglas son, obviamente, GES; y bueno, lo elegimos porque nos pareció un nombre acorde a nuestras expectativas, o más bien a lo que queríamos llegar a lograr.</p>
<p>5. Entrevistador/a: - ¿Podría contar la historia de la institución?</p>
<p>6. Entrevistado: - Bueno la historia consta de ya hace un año aproximadamente anteriormente, o sea un año antes de la inauguración del local, donde con un Profe de Educación Física y un nutricionista nos juntamos, porque cada uno tenía su idea de armar un gimnasio propio entonces bueno, nos juntamos definimos algunas ideas, planteamos algunas ideas para llevar adelante y bueno tuvimos la suerte de poder concretar nuestro sueño.</p>
<p>7. Entrevistador/a: -¿Dónde está ubicado?</p>
<p>8. Entrevistado: -Bueno el gimnasio se encuentra ubicado en la zona céntrica acá de la ciudad de Las Varillas, en la calle Dean Funes 128, y bueno, es un lugar muy lindo porque como dije antes está en el centro y aparte tenemos cerca el centro cívico para hacer alguna actividad al aire libre, también lo podemos utilizar, así que el lugar es un punto a favor que tiene el gimnasio.</p>
<p>9. Entrevistador/a: -¿Cuántos alumnos asisten aproximadamente?</p>

10. Entrevistado: - Y... aproximadamente contamos con ochenta (80) alumnos, depende el mes en el que estamos no, porque hay meses fuertes otros meses que no tanto, pero generalmente asisten ochenta (80) alumnos al gimnasio.
11. Entrevistador/a: -¿Qué actividades y/o servicios ofrecen a la población?
12. Entrevistado: - Bueno, la idea de nuestro gimnasio es ofrecer algo diferente acá en la ciudad porque ehh...acá en Las Varillas, los gimnasio que había eran casi todos de musculación y los que buscamos con GES es un entrenamiento digamos funcional que les sirva a la comunidad para mejor bienestar y demás, también hacemos evaluaciones deportivas, hacemos planes alimentarios y también entrenamos a grupos especiales, como por ejemplo a los bomberos, a deportistas y demás. Y también hay que destacar que dentro del gimnasio tenemos la posibilidad de ofrecerles a los clientes un grupo de running que ehh... como todos sabrán, bueno, corren maratones, se preparan semanalmente digamos para tener un mejor rendimiento en lo que es el tema del pedestrismo y también ofrecemos unas viandas saludables, que el encargado de hacerlas es el nutricionista que bueno, que siempre tratamos de hacerle un combo y un descuento a la gente que hace varias cosas dentro del gimnasio y también ahora, últimamente hemos sumado a una terapeuta ocupacional, de miembros superiores que también atiende a personas dentro del gimnasio en un consultorio que tenemos acá también así que, bastante completo, nos faltaría un kinesiólogo que también está hablado pero bueno ehh... por cuestiones laborales no se encuentra en la ciudad pero contamos con él también.
13. Entrevistador/a: -¿Cuántos empleados tienen?
14. Entrevistado: -Bueno, empleados tenemos tres profes de educación física ehh... una terapeuta ocupacional y una kinesióloga, entonces serían en total cinco (5) empleados y bueno, somos, somos tres (3) socios, los dueños del gimnasio ehh... bueno como dije anteriormente, dos profes y un nutricionista somos los socios, fundadores del gimnasio de GES.
15. Entrevistador/a: -¿ Cuáles son los horarios disponibles?
16. Entrevistado: - Muy bien, hay tres turnos disponibles, turno mañana de ocho a once de la mañana, turno siesta de una a cuatro y turno noche de seis a diez de la noche.
17. Entrevistador/a: - Muy bien, ¿Eso sería todos los días?
18. Entrevistado: - De lunes a viernes, todos los días. Y también bueno, agregamos el entrenamiento funcional al aire libre y el grupo de running que son los martes y jueves de ocho a nueve de la noche, pero es afuera del gimnasio.
19. Entrevistador/a: -¿Qué costo mensual tiene? ¿Hay promociones?
20. Entrevistado: - Sí, sí, sí... bueno el costo mensual es el siguiente, una vez por semana sale \$420, dos veces a la semana sale \$480, tres veces a la semana sale \$550, el pase libre ehh... pack 1 de cuatro(4) a cinco(5) veces por semana sale \$650, el pack 2 que incluye un plan nutricional sale seiii, perdón, \$800 y la clase individual sale \$120 siempre tratamos de que el mes se abone por adelantado no, así podemos trabajar tranquilos y sí por ejemplo hay descuentos para familiares directos, si son dos (2) o tres (3) se descuenta un diez (10) o un 15% respectivamente y también por ejemplo si vienen el grupo así de deportistas, por ejemplo una disciplina también se descuenta un 15% ehh... los que son deportistas a nivel nacional les damos becas y... bueno después tenemos los precios del grupo de running que sale \$400 al mes y el grupo de los bomberos, que bueno, como son bomberos tenemos un convenio con ellos y le cobramos \$350 al mes digamos, cabe destacar que los primeros precios que

dije todo va incluido también con una consulta mensual gratis con el nutricionista. Y por último, el plan nutricional sale \$400 con el licenciado en nutrición y la consulta con él sale \$200.
21. Entrevistador/a: -¿Algo que quieras agregar Nicolás?
22. Entrevistado: - No, no ehh... la verdad que bueno, estamos muy contentos por el presente que ehh... que tenemos y bueno, esperamos seguir así y aumentar mucho más la cantidad de gente que confía en GES.
23. Entrevistador / a: -Bueno, muy amable, muchas gracias.
24. Entrevistado: -Hasta luego, muchas gracias.

Anexo III: Modelo de encuesta a realizar a los sujetos de estudio

- Nombre y apellido
- Edad
- Género
- ¿Tiene hijos?
- Parto natural o cesárea
- Ocupación
- Horas en bipedestación
- Realiza abdominales tradicionales
- ¿La incontinencia urinaria te ocurre realizando ejercicio físico?
- ¿Podrías decir desde cuando te sucede esto?
- Cirugías previas del suelo pélvico
- Fármacos por incontinencia urinaria

Anexo IV: Modelo guion flexible de entrevista a realizar a los sujetos de estudio del gimnasio

(Destinada a mujeres del gimnasio GES)

Entrevistador/a:

Entrevistado/a:

Fecha de realización de la Entrevista:

Hora de inicio:

Hora de finalización:

Lugar:

Tiempo total de duración de la entrevista:

Datos del entrevistado

Edad del entrevistado/a:

Género:

Lugar de origen del entrevistado/a:

Actualmente, el/la entrevistado/a vive en:

Observaciones:

- ¿Qué me podés contar acerca de las clases en el gimnasio?
- ¿Cómo te sentís en las clases?
- ¿Siempre te sentís de la misma manera al realizar ejercicio, o crees que la forma en que te sentís varía?
- ¿Hay algún ejercicio que no puedas hacer?
- ¿Escuchaste hablar sobre incontinencia urinaria, la pérdida de orina?
- ¿Podrías contarme que es lo que te contaron acerca de ello?
- En tu casa ¿se habló alguna vez de ese tema?
- ¿Qué hablan al respecto con tu amigas/os?
- ¿Qué te dicen los profesores/as acerca de la incontinencia urinaria?
- ¿Presenta incontinencia urinaria mientras tose, estornuda o se ríe?
- ?- ¿En algún momento de la clase notás que no podés contener la orina?
- 4. ¿Presenta incontinencia urinaria mientras hace esfuerzos, ejercicios, aeróbicos o multifuerza?
- ¿Y vos que pensás con respecto a ello?
- ¿Cómo te sentís si es así?
- ¿Cuál es tu peso promedio? ¿considerás que estás dentro de los parámetros normales? ¿altura?
- ¿Tenés hijos?:
- ¿Cómo los tuviste?

-
- De haber sido parto natural ¿tuviste algún desgarro del suelo pélvico?
 - ¿ Cómo fue el post operatorio o post parto?
 - ¿Seguiste e hiciste todas las indicaciones correctamente?
 - ¿Notaste un cambio antes y después del embarazo?
 - ¿Cuáles? ¿qué me podés contar? ¿cómo valorás esa situación?
 - ¿Consideras en algunas situaciones no poder contener la orina?
 - ¿En qué situaciones se te escapa accidentalmente la orina?
 - ¿La incontinencia urinaria te ocurre realizando ejercicio físico?
 - ¿Podrías decir desde cuando te sucede ésto?
 - ¿Te cuesta retenerla en situación de ejercicio?
 - ¿Hacés algo al respecto?
 - ¿Cuándo precisamente lo sentís?
 - ¿Notas que es más frecuente en una actividad o situación que otra?
 - ¿Precisamente en cuál o cuáles?
 - ¿Qué ejercicios puntualmente?
 - ¿Cuál es la intensidad del ejercicio? ¿hacés muchas repeticiones?
 - ¿Con qué frecuencia hacés ejercicio?¿todos los días?
 - ¿Realizás mucho impacto contra el piso?
 - ¿Trabajás la toma de conciencia corporal?
 - ¿Durante la clase pensás en eso?¿estás pendiente?
 - ¿Hacés algo durante la clase para evitarlo? ¿qué?
 - ¿Recordás desde cuándo te sucede? ¿edad aproximada?
 - ¿Fuiste al médico a hacer una consulta?¿Por qué?
 - ¿Lo considerarás un tema importante? ¿como algo preocupante? ¿Por qué motivos?
 - ¿qué te dijo? ¿qué te recomendó?
 - ¿tomás alguna medicación por la incontinencia en sí?
 - ¿Realizaste alguna vez ejercicios para mejorar la incontinencia?
 - ¿Conocés alguno de ellos?
 - ¿qué me podés decir de ellos?
 - ¿notás cambios?
 - ¿cómo los valorás?¿qué valoración le das?
 - Confiarías en ejercicio físico como herramienta de mejora a tu bienestar del suelo pélvico?
 - ¿Conocés a alguien que le suceda lo mismo? O ¿Pensás que sos la única a quien le ocurre?¿qué me podrías contar sobre eso?
 - ¿protectores? ¿gato económico?
 - ¿Creés que tu incontinencia urinaria es leve, media o alta?
 - ¿Lo considerarás como algo molesto, vergonzoso,...? ¿Qué te parece?
 - ¿Por qué creés que te sucede?
 - ¿Tomás líquido? ¿antes y durante la clase?

-¿Te hidratás antes de la clase? ¿Lo hacés con precaución? ¿te gustaría poder tomar agua sin pensar en la pérdida de orina?

-¿Sentís de ir al baño antes de que inicie la clase?

-¿Y durante la clase, te podés hidratar tranquilamente?

-¿ vas al baño en el transcurso de la clase? ¿cuántas veces aprox?

- ¿Podés llevar a cabo la actividad sin un baño cerca?

- ¿Utilizás necesariamente alguna protección?

-¿pensaste en el gasto económico que ello implica? ¿Qué me podés decir de los gastos en protectores y/ o toallitas?

-¿Tenés alguna enfermedad renal, cardiovascular, respiratoria, ósea, digestiva, endócrina?

¿por qué creés que surge la incontinencia urinaria? ¿qué te parece?

¿pensás que tiene solución? ¿cuál o cuáles serían?

¿El ejercicio físico te juega a favor o en contra de la incontinencia urinaria?

Sabiendo que el ejercicio te causa esa incontinencia, ¿seguirías apostando a él? ¿por qué? ¿cómo te hace sentir?

¿qué pensás que es lo que te hace bien, en general? ¿acudís sola o con compañía?

¿recordás a alguna?

Anexo V: Datos recolectados de la encuesta realizada a los sujetos de estudio

Nombre y apellido	Edad	Género	Hijos	Parto natural o cesárea	Ocupación	Horas en bipedestación	Realiza abdominales tradicionales	IU durante el ejercicio físico	Desde cuando	Cirugías previas del suelo pélvico y/o fármacos por IU
1	23 años	Femenino	Ninguno	No	Puesto administrativo. Ventas	8 hs.	Sí	Salto con impacto continuos, ejercicios aeróbicos (salto mariner, soga, con dos piernas juntas, laterales,)	20 años apróx.	No
2	20 años	Femenino	Ninguno	No	Estudiante	4 hs.	Sí	Deporte, ejercicios aeróbicos con impacto, burpee, correr y saltar continuamente (marinero).	15 años apróx.	No
3	50 años	Femenino	Tres	Tres cesáreas	Cocinera en colegio	9 hs.	Sí	Ejercicio físico con impacto, gimnasio, caminata. ejercicios aeróbicos (salto tijera, mariner, soga, con dos piernas juntas, laterales,...)	50 años.	No
4	48 años	Femenino	Dos	Dos cesáreas	Ama de casa	15 hs.	Sí	Ejercicios con impacto, minitramp, salto mariner y soga, caminata.	28 años apróx.	No
5	41 años	Femenino	Dos	Un parto natural y una cesárea	Comerciante	10 hs.	Sí	Sí, ejercicios con impacto, repetitivos. ejercicios aeróbicos (salto tijera, mariner, soga, con dos piernas juntas, laterales,...)	39 años aprox.	No
6	39 años	Femenino	Dos	Dos cesáreas	Empleada doméstica	12hs.	Sí	Deporte. Ejercicios de impacto, saltos repetitivos, correr.	38 años apróx.	No

Interpretación

De las seis (6) mujeres encuestadas, todas han manifestado sentir la pérdida de orina durante el ejercicio físico, coincidiendo en su mayoría, en el ejercicio salto mariner.

Las edades de las mujeres encuestadas van desde los 20 años a 50 años. Dos (2) mujeres no tienen hijos y seis (6) de ellas sí. Sólo una (1) vivenció un parto natural, las demás, cesárea.

La mayoría de las mujeres se encentra en bipedestación más de cuatro (4) horas diarias.

Los abdominales tradicionales son realizados por todas las encuestadas.

Ninguna de ellas tuvo cirugías previas del suelo pélvico ni toma fármacos en relación a la incontinencia urinaria.

Anexo VI: Desgrabación de entrevista a sujeto de estudio nº 1

Entrevistadora: Chiapella, Karen

Entrevistado/a: Sujeto de estudio nº 1

Fecha de realización de la Entrevista: 23/06/2019

Hora de inicio: 20:15hs.

Hora de finalización: 21:20hs.

Lugar: Living de la entrevistada

Tiempo total de duración de la entrevista: 1 hora, 5 minutos.

Datos del entrevistado

Edad del entrevistado/a: 23 años

Género: Femenino

Lugar de origen del entrevistado/a: Las Varillas, Córdoba

Actualmente, el/la entrevistado/a vive en: Las Varillas, Córdoba

Mail: -

Observaciones: -

1. Entrevistadora: - “¿Qué me podés contar acerca de las clases en el gimnasio?”
2. Entrevistada: - “Me siento bien y me hace bien ir las clases del gimnasio, me gusta aparte porque me despabilo, charlás con gente distinta, de buen humor, porque por lo general no es algo vas, que se yo, vas a hacerlo porque te gusta, pero bien”.
3. Entrevistadora: - “¿Cómo valorás eso?”
4. Entrevistada: - “Y... le doy importancia, no sé si importancia, pero una valoración buena porque es mi momento de relajación, en donde por ahí uno se despabila, particularmente que estoy sentada en una oficina todo el día, encerrada, bueno, me gusta ir al aire libre a hacer gimnasia”.
5. Entrevistadora: - “¿Asististe a algún otro gimnasio?”
6. Entrevistada: - “Sí, he ido a otros gimnasios también”
7. Entrevistadora: - “¿Todos eran del mismo tipo, mismo entrenamiento?”
8. Entrevistada: - “Similar pero no igual, siempre cada gimnasio tiene como su particularidad, ahora GES por ejemplo, tiene al aire libre que eso está bueno porque es otro tipo por ahí de material físico que podés hacer gimnasia”
9. Entrevistadora: - “¿A todos ibas con la misma frecuencia?”
10. Entrevistada: - “Sí, siempre que fui, dos o tres veces. Y ahora tres veces”.
11. Entrevistadora: - “Por qué abandonaste los otros?”
12. Entrevistada: - “En algunos porque por ahí no tenía los horarios habilitados en los que yo podía ir y en los otros porque bueno, una amiga me invitó, iba a dar clases en un gimnasio entonces me invitó y bueno, por eso cambié”.
13. Entrevistadora: - “¿Qué me podés decir de este gimnasio, los profesores?”
14. Entrevistada: - “Me siento muy cómoda, porque aparte son animados, animan la clase, o sea, son fiesteros, entonces bueno, si vas de mal humor te sacan una sonrisa seguro, y bueno, te hacen sentir cómoda y bien en la clase, te explican, te están controlando los ejercicios si los hacés bien o mal, te enseñan cómo se hace, te transmiten comodidad y te transmiten la enseñanza que tienen porque saben expresarse al momento de explicarte un ejercicio”
15. Entrevistadora: - “¿Siempre te sentís de la misma manera al realizar ejercicio o creés que varía?”
16. Entrevistada: - “Y depende, hay veces, cuando a lo mejor estás media enojada (se ríe), depende tu día laboral muchas veces, uno lo hace con menos ganas quizás, sino sí, siempre del mismo modo”.
17. Entrevistadora: - “¿Hay algún ejercicio que no puedas hacer?”

18. Entrevistada: - “No, que no pueda hacer no”
19. Entrevistadora: - “¿Tuviste alguna lesión?”
20. Entrevistada: - “No, nunca”.
21. Entrevistadora: - “¿Alguna molestia cuando entrenás?”
22. Entrevistada: - “No, lo único que por ahí, por ejemplo cuando sabemos correr o cuando hacemos saltos por ejemplo marinero, la escalerita y esas cosas sí es como que, no quizás el primer ejercicio de la clase, pero ya después sí, es como que me tiende a salir la orina”.
23. Entrevistadora: - “¿Escuchaste hablar sobre incontinencia urinaria?”
24. Entrevistada: - “He sentido nombrar, pero no, no estoy informada al respecto?”
25. Entrevistadora: - “¿Qué sentiste nombrar? ¿Sabés más o menos de qué se trata?”
26. Entrevistada: - “Sí, lo básico, de que las mujeres, las personas se hacen pis”.
27. Entrevistadora: - “¿Por qué?”
28. Entrevistada: - “Y no sé muy bien, pero calculo que es depende, no sé si les pasará a todas, pero por ahí después de los partos, que calculo, con más razón que si es por parto natural, ehh, pero la verdad que yo que no soy mamá todavía, que se yo, será porque los músculos se van debilitando, la verdad que no sé cual será la causa”.
29. Entrevistadora: - “¿En tu casa, se habló alguna vez de este tema?”
30. Entrevistada: - “Sí con mi mamá lo hablé alguna que otra vez”.
31. Entrevistadora: - “¿Qué hablaban al respecto?”
32. Entrevistada: - “Porque yo justo le comentaba que me pasaba ésto, y ella me dijo que también, incluso compartimos caminatas y siempre da la ocasión de que mi mamá a lo mejor tiene que parar a hacer pis, o nos empezamos a reír de algo y a lo mejor tiene que frenar porque sino se hace pis encima”.
33. Entrevistadora: - “¿Y vos también?”
34. Entrevistada: - “No a mí cuando me río no me pasa digamos, a menos que me ría muy mucho y que tenga muchas ganas de ir al baño, pero sino no, pero de caminar no, no me pasa caminando”.
35. Entrevistadora: - “¿Y con tus amigos hablan?”
36. Entrevistada: - “Tengo una amiga que bueno, en su momento, cuando éramos más chicas, por ahí nos reíamos tanto tanto que terminaba haciéndose pis y me acuerdo que siempre decía como que cuando se concientizaba que no tenía que hacerse pis, porque sabías lo que le pasaba, ehh.. decía no,no,no,basta,basta,basta y nos hacía callar a todas y los controlaba, pero bueno, había veces que era inevitable y sí le pasaba. Y me acuerdo también que después con el tiempo es como que yo tomé, como que me pasaba lo mismo, pero era como que era todo psicológico porque me pasó un tiempo y después no me pasó más eso”.
37. Entrevistadora: - “¿Con los profesores, hablaste alguna vez?”
38. Entrevistada: - “No, quizás en la clase no, a lo mejor después afuera, o cuando que se yo, tuvimos alguna charla sí, lo he hablado, pero no, en la clase no”
39. Entrevistadora: - “¿Presentás incontinencia urinaria mientras tosés, estornudás, te reís?”
40. Entrevistada: - “Cuando estornudo, a veces, es como que si me estoy haciendo, tengo ganas de hacer pis sí, por ahí me pasa, lo mismo cuando toso, pero me tengo que estar haciendo, tengo que tener muchas ganas de hacer pis, pero sino no, es solamente cuando hago ejercicios que por ahí son, por ejemplo en el minitramp o como te decía, en la escalerita (de coordinación), estar saltando así, ahí me pasa, la sogá, ahí sí”
41. Entrevistadora: - “¿Saltás repetitivamente?”
42. Entrevistada: - “Rápido, por ejemplo, la escalerita hacemos rápido, en los conos con rodillas arriba (skipping), y es como que te da más ganas de hacer pis, porque es como que te toca la vejiga y bueno, ahí también, y en el minitramp también rápido”.
43. Entrevistadora: - “¿Cuánto tiempo estás saltando que sentís que te vas a hacer pis?”
44. Entrevistada: - “Y más o menos un minuto por tres repeticiones por lo general, más o menos, aproximadamente, depende el ejercicio, o tres pasadas con los conos”.
45. Entrevistadora: - “¿Aguantás? ¿O en la primera ronda ya te pasa?”
46. Entrevistada: - “Y a lo mejor en el primer ejercicio que así, que es de salto no, pero ya después en los otros sí, es como que con el impacto me va bajando la orina y es como

que se me va acumulando, me da más ganas de hacer pis, entonces ahí sí lo siento más, como que ya no lo podés retener mucho si saltás”
47. Entrevistadora: - “¿Mientras hacés fuerza en algún ejercicio, sentís que te pasa lo mismo?”
48. Entrevistada: - “Sí, puede ser, por ejemplo, bueno después que hacés ejercicio y que te digo que se me acumula como un líquido para ir a orinar, por ejemplo, que se yo, haciendo remo, que tenés que hacer fuerza y apretar sí, por ejemplo, abdominales también”
49. Entrevistadora: - “¿Hacés abdominales tradicionales?”
50. Entrevistada: - “Sí, hacemos en el gimnasio”
51. Entrevistadora: - “¿Muchas repeticiones?”
52. Entrevistada: - “Y... no, más o menos tres series de treinta abdominales”
53. Entrevistadora: - “¿En todas las clases?”
54. Entrevistada: - “Sí, siempre hacemos abdominales”.
55. Entrevistadora: - “¿Vos cómo te sentís cuando estás por orinarte, en ese momento?”
56. Entrevistada: - “Incómoda, porque estás pendiente, decís que no se me escape mucho, porque por ahí te mojás, yo no es que voy con una toallita o a lo mejor un apósito más grande, sino un protector femenino”.
57. Entrevistadora: - “¿Qué te produce con respecto a los otros?”
58. Entrevistada: - “Y... por ahí incomodidad, de decir, si me llego a mojar no me voy a ir a mi casa, como que viste, o como le decís a la profe”.
59. Entrevistadora: - “¿Te costaría decírselo al profe de la clase?”
60. Entrevistada: - “No, porque tengo confianza, pero quizás, te da más cosa por tus compañeros”
61. Entrevistadora: - “¿Desde cuándo recordás que te sucede?”
62. Entrevistada: - “Y, más o menos, después de los 15 puede ser, antes quizás no, o no tanto, o a lo mejor no lo tenía tanto en cuenta, pero ahora sí”
63. Entrevistadora: - “Cuándo eras más chica, o ahí a los 15, ¿siempre haciendo ejercicio o de otra forma?”
64. Entrevistada: - “No, siempre haciendo ejercicio y bueno eso riéndome con mi compañera que te contaba antes, no pero sino de otra forma no”.
65. Entrevistadora: - “¿Cómo lo tomaste en un principio cuando te empezó a pasar?”
66. Entrevistada: - “Y... en un principio era como raro, porque vos decís, me pasará solo a mí, como que te daba cosa también charlarlo con alguien porque nunca había escuchado en ese momento y que se yo, me daba vergüenza compartirlo con mis amigas, que se yo por ahí están en la edad de la adolescencia que uno no, como que esas cosas a lo mejor no les importa”.
67. Entrevistadora: - “¿ Hoy como lo percibís, qué me podés decir?”
68. Entrevistada: - “Y hoy lo tomo como normal, algo de la mujer me parece, que se yo, sí, normal, tampoco es que me preocupa o me avergüenza, o sea, ya me vengo preparada digamos cuando voy al gimnasio sé, me pongo la toallita, o una toallita más grande o lo que sea”.
69. Entrevistadora: - “¿En qué situaciones precisamente no podés contener la orina?”
70. Entrevistada: - “Cuando me río mucho, cuando me río mucho sí me pasa, haciendo ejercicio es como que yo lo contengo, pero sí cuando me río mucho, mucho, es como que a veces, sí, me pasa, más de lo normal hay veces me hago pis pero en esa ocasión no más.”
71. Entrevistadora: - “Cuando hacés ejercicio, ¿notás que es más frecuente en una actividad que en otra?”
72. Entrevistada: - “ Ehh,sí, por ejemplo en el minitramp, la sogá. En la sogá es como que no lo puedo controlar digamos, mientras salto, cada vez el impacto, me baja un poco más”.
73. Entrevistadora: - “¿Cuántas repeticiones hacés en la sogá?”
74. Entrevistada: - “Y en la sogá, tres veces, un minuto más o menos”.
75. Entrevistadora: - “¿Contaste alguna vez cuantos altos en un minuto hacés?”
76. Entrevistada: - “La verdad que no, nunca llegué a contar cuantos”
77. Entrevistadora: - “¿Alguna vez trabajaste la toma de conciencia corporal?”

78. Entrevistada: - “Ehh, no.. bueno cuando nos reíamos con mi amiga ahí nos dábamos cuenta que era todo psicológico, porque uno sí en realidad, se puede concientizar, o sea psicológicamente y decir, bueno, no, no me río más porque sino sé lo que me pasa, pero sí, en ese momento ahí nos dimos cuenta”.
79. Entrevistadora: - “¿Durante la clase estás pensando en eso?”
80. Entrevistada: - “No,no,no, o sea, porque tampoco es que me hago pis, pero no estoy pensando en eso”.
81. Entrevistadora: - “¿Durante la clase hacés algo para evitarlo?”
82. Entrevistada: - “No, si yo veo a lo mejor que, tengo muchas ganas ya de ir al baño, porque siempre corremos, al principio, entonces si yo noto que ya tengo muchas ganas de ir al baño, trato de a ese ejercicio no lo hago o le digo a la profe que me lo cambie por otro, o hago menos repetición”.
83. Entrevistadora: - “¿Cómo reacciona la profesora?”
84. Entrevistada: - “Accede, lo cambia (al ejercicio), no tiene problema”.
85. Entrevistadora: - “¿Fuiste al médico a hacer alguna consulta?”
86. Entrevistada: - “No, nunca”.
87. Entrevistadora: - “Por qué?”
88. Entrevistada: - “Porque nunca lo tomé como un problema yo pensé que era algo natural, normal, nunca se me dio por preguntarle al doctor”
89. Entrevistadora: - “¿Cómo valorás el tema?”
90. Entrevistada: - “Sí, ahora que vos me estás contando un poco, parece preocupante, pero yo lo tomaba como algo natural, normal de la mujer”
91. Entrevistadora: - “¿Tomás alguna medicación respecto a la incontinencia urinaria?”
92. Entrevistada: - “No, ninguna medicación, no tomo nada”
93. Entrevistadora: - “¿Alguna vez realizaste ejercicios para mejorar esta incontinencia urinaria?”
94. Entrevistada: - “No, nunca, tampoco”
95. Entrevistadora: - “¿Conocés alguno, escuchaste hablar?”
96. Entrevistada: - “No, tampoco”
97. Entrevistadora: - “¿Confiarías en el ejercicio físico como una herramienta de mejora a tu bienestar del suelo pélvico?”
98. Entrevistada: - “Sí, yo creo que el ejercicio físico, ayuda siempre, habría que trabajar particularmente esa zona para que también el ejercicio físico ayude”.
99. Entrevistadora: - “¿Conocés a alguien que pase lo mismo?”
100. Entrevistada: - “No, creo que no debo ser la única persona. Si conozco a algunas amigas, muy pocas, que les pueda pasar, pero como te digo, nunca hablé tampoco con ninguna preguntándole de esto, pero sí, también mi mamá por ejemplo, y bueno ella también me contó que tenía algunas amigas y que también tenían este problema”.
101. Entrevistadora: - “¿A vos te costó decírselo a tu mamá?”
102. Entrevistada: - “No, yo con mi mamá tengo confianza, entonces lo hemos hablado”
103. Entrevistadora: - “¿A tus amigas te costó decírselo?”
104. Entrevistada: - “Y sí, con mis amigas es como que no hablamos, nada más que bueno, con la experiencia que te conté de esa amiga, con ella claro es como que nos dimos cuenta y bueno, empezamos a hablar alguna que otra vez y ahí salió también el tema, pero sólo con ella”
105. Entrevistadora: - “¿Protectores, me dijiste que usabas? ”
106. Entrevistada: - “Sí, uso protectores.
107. Entrevistadora: - “¿Cuántas veces tenés que cambiarlo en el gimnasio o en el día?”
108. Entrevistada: - “Y en el gimnasio, no me lo cambio, porque no es que me hago pis ni tampoco es que me lo mojo todo, quizás unas gotas, nada más. No, y en el día no, a menos que me ría mucho y sí, me lo tengo que cambiar”.
109. Entrevistadora: - “¿Pensaste alguna vez en el gasto económico que esto implica?”
110. Entrevistada: - “No, la verdad que no, porque es algo que me parece necesario, pero no, nunca me puse a pensar cuanto es el gasto”
111. Entrevistadora: - “¿Cómo considerarás tu incontinencia, qué grado o valor le darías vos?”
112. Entrevistada: - “Leve calculo, porque no es que me pasa siempre tampoco, sino ocasionalmente y que tenga muchas ganas de ir al baño, o que me esté riendo, estornude o

tosa me pasa. Sí, en el gimnasio me pasa un poco más, porque a lo mejor uno toma agua y es como que bueno, mientras se va bajando el líquido es como que ahí más ”
113. Entrevistadora: - “¿Tomás mucho líquido?”
114. Entrevistada: - “Sí, durante el día sí y en el gimnasio también”
115. Entrevistadora: - “¿En el gimnasio tomás antes, durante, hay algún momento especial?”
116. Entrevistada: - “Antes sí, porque meriendo algo, por lo general líquido y durante también, y después cuando llego a mi casa también, siempre tomo algo”.
117. Entrevistadora: - “¿Lo considerás como algo molesto, vergonzoso?”
118. Entrevistada: - “No, ninguno de los dos”
119. Entrevistadora: - “¿Por qué creés que te sucede?”
120. Entrevistada: - “ La verdad que no sé, llegué a pensar que es desde que uno tiene relaciones, que a lo mejor podría ser eso, pero, como yo también después de los 15(años), y yo ene se momento no tenía relaciones sexuales, entonces es como que me llamaba la atención, también en ese momento a lo mejor no me pasaba tanto y] ahora un poco más, y bueno, puede ser, pensaba en eso, pero que se yo, la verdad que no sé cual será el motivo”.
121. Entrevistadora: - “Cuando te hidratás durante la clase ¿lo hacés con precaución?”
122. Entrevistada: - “Tomo todo hasta que se me pase la sed”
123. Entrevistadora: - “¿Antes de empezar la clase sentís necesariamente de ir al baño?”
124. Entrevistada: - “Ehh,no,no siempre, a lo mejor algunas veces sí y otras veces no”
125. Entrevistadora: - “¿Durante la clase, el transcurso, vas al baño?”
126. Entrevistada: - “No, nunca voy”
127. Entrevistadora: - “¿Podrías llevar a cabo una actividad sin un baño cerca?”
128. Entrevistada: - “Sí,sí”
129. Entrevistadora: - “¿Cómo podés dar cuenta de eso?”
130. Entrevistada: - “Y... porque o sea, yo retengo, más allá de que a lo mejor es en el momento del ejercicio, pero yo después lo retengo durante la clase”
131. Entrevistadora: - “¿Esa protección la necesitás sí o sí?”
132. Entrevistada: - “Sí, me siento más cómoda, por ahí, a lo mejor, no me mojo la calza, no me pasa directamente si me llego a mojar”
133. Entrevistadora: - “Con respecto a los demás, ¿qué te hace sentir incómoda?”
134. Entrevistada: - “Y... que me vean mojada, si me llego a mojar alguna vez, que me pase el pis, pero eso solamente, calculo que entenderán porque a cualquiera le puede pasar, pero bueno por ahí que se yo, es el pudor o vergüenza que uno a lo mejor a las otras personas no las conoce mucho, no les tiene la suficiente confianza”
135. Entrevistadora: - “Si tuvieras que describirte en una palabra o describir esto que te pasa ¿cómo lo titularías?”
136. Entrevistada: - “Mmm, qué pregunta difícil, no sé, es algo, yo creo que es algo como un tabú del que la gente no habla, pero que en realidad, yo creo que a muchas personas les pasa, es como que no sé si hay mucha información tampoco porque vos me estabas preguntando de ejercicios y eso y yo no, no sé al respecto por ejemplo, pero no sé que título ponerle”
137. Entrevistadora: - “¿Vos cómo sentís, cómo definirías eso que te pasa?”
138. Entrevistada: - “Yo, si vos me preguntás, para mí, es algo normal, porque yo siempre pensé eso, algo normal de las mujeres”.
139. Entrevistadora: - “¿Tenés alguna enfermedad renal, cardiovascular, respiratoria, ósea, digestiva?”
140. Entrevistada: - “No, no por el momento no”
141. Entrevistadora: - “¿por qué creés que les surge a las personas esto de la incontinencia urinaria?, porque vos me decías en un parte que también le pasa a los hombres”
142. Entrevistada: - “Sí, la verdad que no sé si les pasará a los hombres, porque tampoco nunca pregunté a nadie, pero calculo que también con los años, a lo mejor no tan pronto como la mujer pero con el pasar de los años, yo calculo que ellos también, la vejiga o los músculos también o sea, se debilitan y también les puede llegar a pasar”
143. Entrevistadora: - “¿Pensás que tiene solución?”
144. Entrevistada: - “Según lo que vos me decías hay ejercicios, va me preguntabas si hice algún ejercicio, calculo que tiene que haber un ejercicio para poder controlarlo”

145. Entrevistadora: - “¿Y otros métodos te hablaron?”
146. Entrevistada: - “Mi mamá me contó que había consultado al médico, al médico que tiene ella de cabecera y le dijo que bueno, lo que le ocurría cuando salía a caminar no aguantaba mucho; por ejemplo hacemos cinco cuadras y ya le dan ganas de hacer pis, entonces el le dijo que era algo normal, propio de los embarazos, o sea, de los partos que tuvo y bueno que con el pasar de los años, la vejiga se iba bajando por la debilidad de los músculos y bueno, como que le impedía retener como lo hacía en su momento”.
147. Entrevistadora: - “¿A vos siempre te pasó esto, en todos los gimnasio a los que asististe?”
148. Entrevistada: - “Sí, en todos los gimnasio que hacía estos ejercicios sí?”
149. Entrevistadora: - “¿Y en algunos los sentías más que en otros haciendo algún ejercicio en particular?”
150. Entrevistada: - “No, no, en todos los gimnasios iguales y más en la soga y hacía spinning también pero no, a lo mejor, cuando hacía como saltos, o sea, es un segundo parada en la bici y uno sentada, uno parada y uno sentada, que cuando vos te parás esforzás los músculos de la panza y ahí es como que apretás y sí puede ser ahí, en ese ejercicio”.
151. Entrevistadora: - “¿El ejercicio físico te juega a favor o en contra de la incontinencia urinaria?”
152. Entrevistada: - “Yo creo que a favor, porque el ejercicio físico no hace mal, pero no creo que te juegue en contra de eso”
153. Entrevistadora: - “¿Qué sería hacer mal?”
154. Entrevistada: - “O sea, que te perjudique en cuanto a la incontinencia urinaria, en que te haga orinar más, o sea, vos tenés alternativa, de última de cambiar el ejercicio, y a mí cuando yo cambio el ejercicio no me pasa”
155. Entrevistadora: - “Sabiendo que el ejercicio te causa esta incontinencia, ¿seguirías apostando a él?”
156. Entrevistada: - “Sí, sí, porque me siento cómoda, me hace bien anímicamente, aparte es un momento de relax, como te decía antes, así que no, no lo dejaría por esto que yo ahora lo puedo controlar”
157. Entrevistadora: - “¿A futuro como te ves?”
158. Entrevistada: - “Y... a futuro, o sea, yo siempre hice actividad física, no creo que deje el gimnasio, en alguna ocasión a menos que algo me lo impida, pero no creo que esta sería una barrera para no ir al gimnasio, o sea, me parece que no, no lo dejaría por ésto”.
159. Entrevistadora: - “Respecto a la incontinencia urinaria a largo plazo, cómo lo ves?”
160. Entrevistada: - “Y... si sigo como mi mamá (se ríe), no sé, como que lo veo como ella y bueno, debería verlo en su momento, quizás de hacer los ejercicios o hacerme tratar, lo veré, depende”
161. Entrevistadora: - “¿Y con qué médico lo hablarías o a qué profesional acudirías?”
162. Entrevistada: - “Y.. yo iría al ginecólogo, porque es por ahí al que uno siempre acude por cualquier cosa que tenga y le preguntaría a él”
163. Entrevistadora: - “¿Qué pensás que es lo que te hace bien, en general, el ejercicio?”
164. Entrevistada: - “Y... a mí, físicamente, que sí me gusta, que bueno, yo me doy cuenta que cuando por ahí no vas al gimnasio en la vacaciones o que dejás por x causa un tiempo, te sentís media achanchada, cuando volvés a empezar, te cuesta un montón, no llegás a los mismos tiempos, bueno como que se nota, se nota; y anímicamente también me hace muy bien”
165. Entrevistadora: - “Físicamente, ¿qué parte del cuerpo o qué cosa en particular?”
166. Entrevistada: - “Y... a mí, porque por ejemplo me gusta sentirme con los músculos endurecidos, no me gusta verme fofa particularmente a mí, eso es algo más estético, también obviamente que me gusta por el tema de la estética, porque también que se yo, no me gustaría ser una persona con un peso que no sea considerado para mí”.
167. Entrevistadora: - “Hablando del peso, ¿considerás normal tu peso actual?”
168. Entrevistada: - “Y... más o menos, porque en realidad el año pasado aumenté a un peso que nunca había tenido y bueno, traté de cuidarme en las comidas y bueno, de ir a caminar o de hacer la merienda, el desayuno, todas las comidas que se recomiendan y bueno, obviamente comer sano que era lo que no estaba haciendo”.

169. Entrevistadora: - “¿Al gimnasio acudís sola o con compañía?”
170. Entrevistada: - “No, voy sola, pero sí en los gimnasios anteriores he ido con mi mamá”
171. Entrevistadora: - “Bueno, ¿alguna otra cosas que quieras agregar, que te parezca relevante?”
172. Entrevistada: - “No, por lo menos”
173. Entrevistadora: - “Bueno, muy amable, muchísimas gracias por la predisposición”
174. Entrevistada: - “De nada”

Anexo VII: Desgrabación de entrevista a sujeto de estudio nº 2.

Entrevistadora: Chiapella, Karen

Entrevistado/a: Sujeto de estudio nº 2

Fecha de realización de la Entrevista: 01/05/2019

Hora de inicio: 11:15hs.

Hora de finalización: 12:13hs.

Lugar: Habitación entrevistada

Tiempo total de duración de la entrevista: 57min.

Datos del entrevistado

Edad del entrevistado/a: 20 años

Género: Femenino

Lugar de origen del entrevistado/a: Las Varillas, Córdoba

Actualmente, el/la entrevistado/a vive en: Las Varilla, Córdoba

Mail: -

Observaciones: -

1. Entrevistadora: - “¿Qué me podrías contar acerca de las clases en el gimnasio al cuál asistís?”
2. Entrevistada: - “Bueno, yo asisto al gimnasio GES de la ciudad de Las Varillas, ehh.. entreno, hago entrenamiento funcional, voy habitualmente, y bueno es un espacio en el que me siento cómoda, lo tomo como un espacio para mí, ehh.. y bueno voy a despejar la mente y hacer actividad física principalmente”
3. Entrevistadora: - “¿Cómo te sentís en las clases?”
4. Entrevistada: - “Me siento muy bien y cómoda como dije anteriormente”
5. Entrevistadora: - “¿En todas las clases te sentís de la misma manera al realizar el ejercicio físico?”
6. Entrevistada: - “Ehh, no, obviamente que por ahí, varía eso de acuerdo al día, a mi día como fue, ehh, y bueno, si tuve un día muy pesado por ahí es como que uno lo toma como una carga a veces, pero uno cuando llega, se despeja, se despabila, y bueno, no todos los días me siento de la misma manera”
7. Entrevistadora: - “¿Tenés alguna dificultad para hacer algún ejercicio, alguno que no puedas hacer?”
8. Entrevistada: - “No, hasta el momento, todo lo que se plantea en el gimnasio, lo hago, normalmente”
9. Entrevistadora: - “¿Alguna enfermedad crónica que puedas contarnos?”
10. Entrevistada: - “No, ehh, no”
11. Entrevistadora: - “¿Alguna medicación?”
12. Entrevistada: - “No, tampoco, ninguna medicación”
13. Entrevistadora: - “¿Escuchaste hablar sobre la incontinencia urinaria, la pérdida de orina?”
14. Entrevistada: - “Emm, sí, escuché hablar porque además de que es algo que me pasa, lo he googleado”
15. Entrevistadora: - “¿Podrías contarme que es realmente lo que te contaron o averiguaste sobre eso?”
16. Entrevistada: - “Que básicamente es no poder controlar el esfínter y se produce la pérdida de orina”
17. Entrevistadora: - “¿En tu casa se habló alguna vez de este tema?”
18. Entrevistada: - “Sí, se habló del tema, porque me pasa, o sea, lo vivo personalmente yo, desde que empecé, yo desde chica hacía gimnasia, ehh.. y bueno, en los ejercicios que

requerían de mayor impacto empecé a experimentar la incontinencia urinaria, eh, y bueno se empezó a presentar con mayor frecuencia durante esos ejercicios”
19. Entrevistadora: - “¿Cuáles eran los ejercicios en los que sentías esa pérdida involuntaria de orina?”
20. Entrevistada: - “Bueno, por ejemplo cuando hacía mortales, flic flac, a su vez también cuando realizaba caídas de algunos ejercicios como saltos, básicamente eso”
21. Entrevistadora: - “¿ Con tus amigos/as hablan de este tema al respecto?”
22. Entrevistada: - “Una vez lo comenté con mis amigos y es como que les pareció algo raro y como que fue una situación rara de que me pasara, como que resultó algo que les asombró, y bueno, yo lo tomaba como algo natural normal y bueno ahí me dí cuenta de que no para todos resulta algo normal o que suceda en la vida cotidiana de las personas”.
23. Entrevistadora: - “ ¿Qué te dicen los profesores sobre este tema, viste algo?”
24. Entrevistada: - “Bueno, cuando iba a gimnasia, como a muchas de mis compañeras nos ocurría lo mismo, teníamos a veces momentos, durante el entrenamiento, a veces realizábamos algunos abdominales que estaban destinados ... como a mejorar, sí, esta incontinencia urinaria supuestamente, a fortalecer la parte del abdomen”.
25. Entrevistadora: - “¿Presentás incontinencia urinaria mientras tosés, cuando estornudás o te reís?”
26. Entrevistada: - “Sí a veces, sí, puede ser”.
27. Entrevistadora: - “¿A qué hacés referencia?”
28. Entrevistada: - “Cuando estornudo y cuando toso, cuando me río no... cuando sucede de manera imprevista”
29. Entrevistadora: - “¿En algún momento de la clase notás que no podés contener la orina?”
30. Entrevistada: - “Mmm, o sea es como que, no es que no pueda contener, es como que sucede de manera espontánea, entonces es como que no puedo me doy cuenta si la puedo contener o no, porque pasa”.
31. Entrevistadora: - “¿Presentás incontinencia urinaria mientras hacés esfuerzos en los ejercicios, qué tipo de ejercicios son los que te hacen sentir esta pérdida involuntaria de orina, haciendo aeróbicos, fuerza?”
32. Entrevistada: - “Sí, principalmente en los ejercicios aeróbicos como por ejemplo cuando hago minitramp así a alta velocidad y muchas repeticiones cuando tengo saltos y esas cosas, bueno, ejercicios de impacto, como saltos de un banco, subir y bajar de un banco, eh...y bueno, también por ahí un poco de fuerza y cuando salto la soga por ahí también”.
33. Entrevistadora: - “¿y vos qué pensás con respecto a ésto?”
34. Entrevistada: - “ Lo tomo como algo natural, pero que le ocurre a algunas personas, no a todas, entonces o sea, tan natural no vendría a ser, pero bueno creo que es algo que mediante el ejercicio puede ser tratado, y bueno, básicamente eso, no lo tomo como algo negativo”.
35. Entrevistadora: - “¿Cómo te sentís vos?”
36. Entrevistada: - “O sea, no es que me siento mal cuando me pasa pero sí por ahí, me resulta como un poco de incomodidad, no sé, con respecto por ejemplo, no sé si a lo mejor se sentirá olor o yo si me siento mojada, no sé, si la otra persona me ve o esas cuestiones”.
37. Entrevistadora: - “Cuál es tu peso promedio, o qué estás pesando en este momento?”
38. Entrevistada: - “Aproximadamente entre 52-54 kilos”
39. Entrevistadora: - “¿Lo considerarás dentro de los parámetros normales, saludables?”
40. Entrevistada: - “Emm,sí”
41. Entrevistadora: - “¿Cuál es tu altura?”
42. Entrevistada: - “Ehh,mido 1,64”
43. Entrevistadora: - “¿Tenés hijos?”
44. Entrevistada: - “No,no tengo hijos”
45. Entrevistadora: - “¿En qué momento sentís que se te escapa la orina realizando ejercicio físico, puntualmente?”

46. Entrevistada: - “Bueno, principalmente, en los ejercicios de impacto, o sea, al momento de caer, por ejemplo, en un salto de banco, cuando caigo al piso, en ese momento en el que caigo ahí es donde bueno, ocurre el acto, ocurre ese acto, básicamente en esos momentos, es un lapso corto en el que uno no lo controla”
47. Entrevistadora: - “Algo al respecto?”
48. Entrevistada: - “No, que si bien cuando iba a gimnasia deportiva realizaba los abdominales hipopresivos, actualmente, no, no hago nada”
49. Entrevistadora: - “¿Notás que es más frecuente en una actividad o ejercicio que otro?”
50. Entrevistada: - “Sí, en los ejercicios de impacto, o en los ejercicios aeróbicos, me resulta más frecuente esa situación”
51. Entrevistadora: - “¿Precisamente a cuáles hacés referencia?”
52. Entrevistada: - “A los saltos de soga, a los saltos que realizo en el minitramp, por ejemplo, a su vez también, ahora que recuerdo, en el ejercicio marinerero por ejemplo, que es de abrir y cerrar las piernas saltando y si por ejemplo tengo pesas en las manos, que ahí requiero como de mayor esfuerzo y al caer, ahí bueno, es una situación en donde se produce la consecuencia esa, a su vez burpee, también que es un ejercicio en el que se me presenta esta situación”
53. Entrevistadora: - “Y qué es para vos el burpee, como es?”
54. Entrevistada: - “El burpee, es, o sea, ir al piso, hacer como una plancha, volver en flexión y saltar en extensión hacia arriba”
55. Entrevistadora: - “Bueno, ¿me dijiste que realizás impacto contra el piso?”
56. Entrevistada: - “Sí, sí la mayoría de los ejercicios, tienen impacto en el piso”.
57. Entrevistadora: - “¿Durante la clase, estás pendiente de ese tema, pensando sobre eso?”
58. Entrevistada: - “Si bien no es algo, no me siento perseguida con el tema, es algo que lo tengo en cuenta durante la clase eh.. y que por ahí trato de prevenir ciertas situaciones que sé que, o sea que durante la clase, en algún ejercicio me va a pasar, entonces por ahí, trato de prevenir alguna situación, como por ejemplo no sé, usar un, ponerme un protector antes de ir a la clase”
59. Entrevistadora: - “¿Y en ese momento que sentiste la pérdida de orina por primera vez en tu entrenamiento que se te viene a la cabeza como una frase?”
60. Entrevistada: - “Eh.. (se ríe), porqué no hice fuerza para que no me pasara eso, pero no sé”
61. Entrevistadora: - “¿Recordás desde cuándo te sucede esta pérdida involuntaria de orina?”
62. Entrevistada: - “Y más o menos, entre los 14-15 años me parece básicamente?”
63. Entrevistadora: - “¿Fuiste al médico a hacer alguna consulta sobre este tema?”
64. Entrevistada: - “mmm..no, no, no fui a ninguna consulta por este tema”
65. Entrevistadora: - “¿Por qué?”
66. Entrevistada: - “Porque noo, no lo consideraba como para ir a una consulta a un médico. No sé por ahí uno piensa que de forma espontánea uno no le va a pasar más y entonces es como que..”
67. Entrevistadora: - “¿Qué te parece el tema?”
68. Entrevistada: - “Y... un tema importante, no preocupante porque no, no lo tomo como que estoy en riesgo de alguna situación, pero sí importante porque por ahí, muchas veces esta situación te lleva como a lo mejor, no sé, dentro de la hora dentro de que estás en el gimnasio en mi caso, por ahí como que tendés, no sé a aislarte un poco en el sentido de que, me hice pis, no sé, tengo olor a lo mejor”
69. Entrevistadora: - “¿Tomás alguna medicación por la incontinencia urinaria?”
70. Entrevistada: - “Mmm, no”
71. Entrevistadora: - “Anteriormente, me mencionaste que realizaste algunos ejercicios para mejorar esta incontinencia, nos podrías decir a qué hacés referencia con esos ejercicios?”
72. Entrevistada: - “Sí, por lo que recuerdo, realizaba abdominales hipopresivos, que básicamente consistían en la contracción del abdomen, hacia adentro y en apnea, o sea, sin respirar ... aproximadamente 10 segundos cada ejercicio e ir variando de uno a otro, emm.. aproximadamente lo realizábamos durante 10 minutos, 15 minutos y bueno, variaban las posiciones, diferentes posiciones eran, y bueno, se basaban en eso”

73. Entrevistadora: - “¿Notaste cambios cuando los empezaste a hacer?”
74. Entrevistada: - “Sí, al tiempo de que los empecé a realizar, sí noté cambios, y bueno, después los dejé de frecuentar entonces, volví a lo mismo”
75. Entrevistadora: - “¿Cómo valorás, qué valoración le das a esos ejercicios?”
76. Entrevistada: - “Y que por ahí con un simple, va o sea, porque era un simple ejercicio eh..y bueno, que o sea, se podía evitar esta situación eh... y bueno, que por ahí a lo mejor tomarse 10-15 minutos al día, y poder llegar a evitar esta situación es importante,... y es muy bueno, o sea, son buenos los ejercicios”
77. Entrevistadora: - “¿Confiarías en el ejercicio físico como una herramienta de mejora a tu bienestar del suelo pélvico?”
78. Entrevistada: - “Sí, totalmente, eh.. sí totalmente porque imaginate de que yo realizando esos ejercicios, durante un lapso corto, eh.. pude notar una diferencia y una mejora en ésto, eh, sostenerlo en el tiempo, puede solucionarse”
79. Entrevistadora: - “¿Conocés a alguien que le suceda o le haya sucedido lo mismo?”
80. Entrevistada: - “Ehh, sí.. mi hermana, también hacía gimnasia y también le ocurría lo mismo y bueno, ella realizó durante más tiempo estos abdominales hipopresivos y bueno, sí pudo notar resultados eh..más, más notorios, y a su vez también,eh.. bueno ella cuando presentaba una situación de risa, en situación extrema (se ríe), se hacía pis, o sea, no lo controlaba de ninguna manera, le resultaba algo inevitable para ella, entonces, por ejemplo no sé, estábamos en una situación de risa, risa, risa y todos nos teníamos que dejar de reír porque a lo mejor estábamos en una cena y ella, bueno, se hacía pis, y bueno entonces por ahí evitábamos reírnos para que ella no le sucediera eso, y bueno, ella sí que quizás lo padeció en alguna situación a eso”
81. Entrevistadora: - “Me hablaste del uso de protectores, ¿vos cómo lo ves, los sentís como un gasto económico o te significa un gasto económico?”
82. Entrevistada: - “Y.. o sea, sí, porque en realidad sería algo que no tendría porqué estar usándolo cuando hago actividad física y bueno, ya sé que cada vez que tengo que ir al gimnasio, me tengo que poner un protector para no mojarme la bombacha por así decirlo”
83. Entrevistadora: - “¿Con qué frecuencia asistís al gimnasio?”
84. Entrevistada: - “Promedio, cuatro veces a la semana, bueno, cuando puedo voy los cinco días, una hora al día”
85. Entrevistadora: - “¿Cómo considerás a tu incontinencia urinaria, qué grado le das?”
86. Entrevistada: - “Y.. media, eh, me la considero sí, media”
87. Entrevistadora: - “¿Por qué te referís a media?”
88. Entrevistada: - “Porque si bien, o sea, se me presenta la incontinencia urinaria cuando realizo ciertos ejercicios eh.. no es eh, mucha la cantidad de orín o como se diga, sino que es algo moderado”
89. Entrevistadora: - “¿Lo considerás como algo molesto, vergonzoso, que te parece?”
90. Entrevistada: - “Como algo molesto sí, puede ser y vergonzoso por ejemplo sí, yo cuando lo comentaba con mis amigos, lo tomaba como algo natural y bueno, cuando ellos me dijeron, qué, te pasa eso, ahí fue como, ayy, me pasa esto a mí y o sea, no le pasa a todo el mundo y ahí sí es como que me dio cierta vergüenza, o sea, me generó vergüenza eh.. pero bueno, eso principalmente”
91. Entrevistadora: - “¿Por qué creés que te sucede a vos?”
92. Entrevistada: - “Ay.. qué pregunta difícil, , no, por..eh...”
93. Entrevistadora: - “¿Por una cuestión fisiológica?”
94. Entrevistada: - “Sí, considero que sí, una cuestión fisiológica”
95. Entrevistadora: - “¿Creés que le pasa a todas las mujeres?”
96. Entrevistada: - “No”
97. Entrevistadora: - “¿Por qué?”
98. Entrevistada: - “Y porque hay diferentes mujeres que cuando hacen ejercicio, tosen, estornudan, no les pasa”
99. Entrevistadora: - “¿Tomás líquido antes y durante la clase?”
100. Entrevistada: - “Sí, tomo antes de ir, durante la clase también me hidrato”
101. Entrevistada: - “¿Lo hacés con precaución?”

102. Entrevistadora: - “No, no tomo de acuerdo a la sed que tengo en el momento, tampoco no me estoy fijando si tomo mucha agua, me hago más...”
103. Entrevistada: - “¿Tiene algo que ver eso, con tu incontinencia urinaria?”
104. Entrevistadora: - “Sí, puede, quizás sí, nunca lo pensé, pero sí, quizás sí tenga cierta relación”
105. Entrevistada: - “¿Sentís de ir al baño antes que inicie la clase o durante la clase?”
106. Entrevistadora: - “ Sí, ... durante, bueno, a veces hago clase de minitramp, y durante la clase sí necesito ir al baño eh.. debido a que por ejemplo, por ahí estar mucho tiempo, impacto, impacto, impacto, sí necesito ir al baño durante la clase”
107. Entrevistada: - “¿Podrías llevar a cabo la actividad sin un baño cerca?”
108. Entrevistadora: - “Sí, o sea, a al aire libre, sí podría”
109. Entrevistada: - “¿Por qué afirmás que sí?”
110. Entrevistadora: - “Porque he asistido a clases al aire libre, y .. de una hora, y no he tenido un inconveniente de decir, tengo que ir al baño”
111. Entrevistada: - “¿Pensás que tiene solución, entonces, la incontinencia urinaria?”
112. Entrevistadora: - “Sí, por el conocimiento, va, o sea, por el conocimiento que yo tengo eh.. y por lo que me resultó en su momento, por ejemplo a través de los abdominales hipopresivos, podrían ser una herramienta para poder evitar estas situaciones, desconozco otros métodos que se utilizan para evitar la incontinencia urinaria mientras se realiza ejercicio físico”
113. Entrevistada: - “Entonces, el ejercicio físico, ¿qué papel juega en la incontinencia urinaria para vos, a favor o en contra?”
114. Entrevistadora: - “(se ríe).., es algo, por ahí contradictorio me parece, porque pensándolo, yo al realizar ejercicio físico se me presenta esta situación en el sentido de que se me presenta la incontinencia urinaria, pero a su vez resulta contradictorio porque, a través de ciertos ejercicios... son una herramienta, para poder tratar esta situación, entonces es como que bueno, al preguntármela, me parece algo contradictorio pero siento bueno, de que el ejercicio físico puede ayudar a evitar esto, porque a su vez, la incontinencia urinaria no se presenta solamente en el ejercicio físico, sino también, cuando uno tose, estornuda, se ríe, entonces bueno, creo que es una herramienta a favor”
115. Entrevistada: - “Entonces sabiendo que el ejercicio te causa esta incontinencia, seguirías apostando a él?”
116. Entrevistada: - “Obvio, y sí, obvio, porque a través de él, uno puede, o sea, (se ríe), no sé como decirlo, eh... no sé si curarse, no sé si la palabra es curarse, pero puede mejorar esta situación, de poder controlar eh... “
117. Entrevistadora: - “Y como último, ¿qué pensás que es lo que te hace bien del ejercicio físico en general?”
118. Entrevistada: - “En general, bueno, principalmente, que el ejercicio físico libera endorfinas que son las hormonas de la felicidad por así decirlo, bueno, uno mientras realiza ejercicio físico, se libera, se despeja, descarga, eh... es un espacio, que lo considero como mío, eh... que me hace bien, y que me hace sentir bien, y básicamente eso, lo tomo como un lugar cómodo”
119. Entrevistadora: - “¿Al gimnasio es un lugar al cual acudís sola o con alguna compañía?”
120. Entrevistada: - “A veces voy sola, y otras veces sí, voy con amigos, de igual manera, me gusta ir más sola porque con amigos me distraigo quizás o lo interrumpo, pero me gusta, o sea, si bien no es algo, prefiero ir sola a veces”
121. Entrevistadora: - “¿Y alguno de esos amigos, sufre de esta incontinencia urinaria?”
122. Entrevistada: - “A los que les he dicho de esta situación, me dijeron que nunca les había ocurrido entonces al escuchar esa respuesta, nunca más lo hablé con otra persona, por el simple motivo de que, no sé puede no pasarles y que se rían de mí por así decirlo”
123. Entrevistadora: - “Y aparte de tu hermana, ¿otra persona que le haya pasado lo mismo, que recuerdes?”
124. Entrevistada: - “Sí, recuerdo una compañera, cuando era más chica, que también, que a ella yo creo esto que se le presentaba en mayor grado, en el sentido, de que ella realizando cualquier ejercicio, no podía contener la orina, y sí, lo que recuerdo es que ella tenía olor, y sí se aislaba de nosotras porque ella era consciente de esa situación, entonces creo, ahora pensándolo y poniéndome en su lugar, creo que debe haber pasado una situación muy fea, en el sentido de que ella no lo hacía de manera

consciente, sino que le sucedía y no lo podía evitar, entonces lo pienso, y sí le pasaba a esa chica”.
125.Entrevistadora: - “¿Y qué reacciones tenía ella frente a ésta situación que le pasaba?”
126.Entrevistada: - “Y se iba, recuerdo que iba mucho al baño, sí, se aislaba de nosotras, lloraba, y bueno, básicamente eso, por lo que recuerdo”.
127.Entrevistadora: - “¿Algo más que tengas para aportar, decir?”
128.Entrevistada: - “Ehh,no,no sé si tengo que responder alguna pregunta más?”
129.Entrevistadora: - ¿Por qué le consultaste o le dijiste lo que te pasaba a tu profesora?
130.Entrevistada: - “Y se lo comenté porque me ocurría en las clases en el gimnasio y a su vez también, después como que se le da el espacio a cada uno para que pueda, no sé, si le pasa algo, uno siente que tiene su apoyo y la confianza que por ahí ellos te dan para que vos le puedas contar por ejemplo, esta situación, que fue tomada con naturalidad la misma, y bueno, el sentirse apoyado y contenido por parte de ellos”
131.Entrevistadora: - “Bien, por eso no quisiste consultarlo al médico o a tu ginecóloga?”
132.Entrevistada: - “No, como dije anteriormente, no es algo que consideraba importante para asistir en una consulta; obviamente, si al hablarlo con mis profesores, no sé, era alguna situación grave, obviamente que iba a asistir al médico, pero como lo consideraron como algo natural, que mediante trabajo, abdominales y esas cosas”
133.Entrevistadora: - “Se podía solucionar,¿ confiaste en ellos?”
134.Entrevistada: - “Sí, sí”
135.Entrevistadora: - “Bueno, muchas gracias”
136.Entrevistada: - “Bueno, muchas gracias a usted, por hacerme formar parte de ésto”.

Anexo VIII: Desgrabación de entrevista a sujeto de estudio nº 3.

Entrevistadora: Chiapella, Karen

Entrevistado/a: Sujeto de estudio nº 3

Fecha de realización de la Entrevista: 26/06/2019

Hora de inicio: 19:00hs.

Hora de finalización: 19:56hs.

Lugar: Consultorio del gimnasio Ges.

Tiempo total de duración de la entrevista: 56 min.

Datos del entrevistado

Edad del entrevistado/a: 50 años

Género: Femenino

Lugar de origen del entrevistado/a: Las Varillas, Córdoba

Actualmente, el/la entrevistado/a vive en: Las Varillas, Córdoba

Mail: -

Observaciones: -

1. Entrevistadora: - "¿Qué me podés contar acerca de las clases en el gimnasio?"
2. Entrevistada: - "Bueno, me volvieron a revivir, me encanta porque estoy súper bien gracias a Dios, tengo más fuerza, más vitalidad, más ganas de caminar, y aparte me encanta, dos años, empecé a los 48 tengo 50 años cumplidos, los cumplí en marzo y en abril cumplí dos años de gimnasio así que dos años, que después de vieja cumplimos a raja tabla y seguimos en el gimnasio hasta que Dios me diga basta, que no se pueda venir más"
3. Entrevistadora: - "¿Cómo te sentís en las clases?"
4. Entrevistada: - "Súper bien, aparte todos los profesores, re amables, generosos, nos atienden muy bien y nos exigen cada vez un poco más".
5. Entrevistadora: - "¿Hay algo que te guste mucho hacer?"
6. Entrevistada: - "Todo me gusta"
7. Entrevistadora: - "Asististe a algún otro gimnasio alguna vez?"
8. Entrevistada: - "Sí otras veces sí"
9. Entrevistadora: - "¿Hacías la misma actividad?"
10. Entrevistada: - "Sí, pero nunca me caía bien, íbamos un tiempo y dejábamos, cuando éramos jóvenes y ahora bueno, después de vieja artista, como se dice el dicho"
11. Entrevistadora: - "¿Por qué abandonabas específicamente?"
12. Entrevistada: - "Supe ir de una chica, éramos muchas y nosotras con mi amiga estábamos atrás, fuimos a la primer clase y estábamos atrás de todo y las chicas de adelante claro eran, como ella es súper rápida, las chicas de adelante hacían más cosas que nosotras y nosotras íbamos súper atrasadas y le dijimos a ella, y ella dice ah bueno, yo lamentablemente no puedo parar, tienen que seguir a las de adelante, que hicimos con mi amiga, nos paramos, nos fuimos y nunca más volvimos".
13. Entrevistadora: - "¿Esa fue la única experiencia en otro gimnasio o fuiste a otros más?"
14. Entrevistada: - "No, a ese sólo"
15. Entrevistadora: - "¿Ahí que edad tenías?"
16. Entrevistada: - "Y.. unos treinta ponele"
17. Entrevistadora: - "¿Cuándo eras más joven, ibas a algún otro?"
18. Entrevistada: - "No, no íbamos, no, no"
19. Entrevistadora: - "¿Hacían otra cosa?"
20. Entrevistada: - "Y caminar no más, siempre caminar".
21. Entrevistadora: - "La caminata, ¿desde cuándo hace?"

22. Entrevistada: - “Y que se yo, también, 25 o 26 años, o sea, caminábamos después dejábamos, por el invierno, por el frío, la lluvia, por esto, pero después arrancábamos de nuevo”
23. Entrevistadora: - “¿Ahora, lo mantienen en el tiempo?”
24. Entrevistada: - “Sí, sí, creo que tenemos más tiempo, yo por ejemplo tengo más tiempo ahora que antes”
25. Entrevistadora: - “¿Por qué?”
26. Entrevistada: - “Por los chicos, cuando teníamos los chicos chicos y bueno, no se podía, porque trabajábamos, los chicos, la casa, llevarlos a fútbol, esto lo otro, era para ellos, bueno pero ahora me dedico para mí”
27. Entrevistadora: - “De este gimnasio, ¿qué me podés decir de los profes?”
28. Entrevistada: - “Maravillosos todos, los cinco”
29. Entrevistadora: - “¿A qué te referís con maravillosos?”
30. Entrevistada: - “Buenos, amables, por eso uno se siente bien y le da gusto venir, porque yo, donde no me siento bien, no voy, si te atienden mal, si vos vas a un negocio a una tienda, si te atienden mal creo que vas una sola vez y no volvés más, y bueno acá es lo mismo, pero como todos son amables, maravillosos, chicos buenos, que nos atienden a todos igual, lo que veo yo, con mi edad, me atienden igual que una chica de 15 o de 20 años y me exigen igual que una de 20, entonces bien, bien, me siento bien, aparte son maravillosos todos”
31. Entrevistadora: - “A la hora de contarles algo, ¿sos flexible?”
32. Entrevistada: - “Ehh,no.. creo que como me toca siempre un profesor varón, tenemos confianza en que nos pongan buena música, nada más, pero charlar de la vida íntima no, porque es más chico, uno no tiene mucha confianza, nada más”
33. Entrevistadora: - “¿Te da clases en algún momento alguna profesora?”
34. Entrevistada: - “Sí, porque cuando venimos el día que no da el profesor, el día que me toca a mí y no está el profesor, o está el gimnasio cerrado que venimos otro día, si me dan profesoras”
35. Entrevistadora: - “Con ellas, ¿cómo te sentís?”
36. Entrevistada: - “No, maravillosa también, las dos que hay maravillosas”
37. Entrevistadora: - “¿Sentís confianza para expresarte con ellas?”
38. Entrevistada: - “Si se daría sí”
39. Entrevistadora: - “¿Hubo una oportunidad en donde pudieran hablar?”
40. Entrevistada: - “No, no”
41. Entrevistadora: - “¿Siempre te sentís de la misma manera cuando realizás ejercicio?”
42. Entrevistada: - “Sí, porque vengo con ganas”.
43. Entrevistadora: - “¿Tenés tus días con otros estados de ánimo?”
44. Entrevistada: - “Y sí, a veces uno no tiene los días, pero yo entro al gimnasio y soy otra persona, yo dejo las cosas afuera, lo mismo cuando voy a trabajar, los problemas, los dejo afuera, no los llevo al trabajo, porque los demás no tienen la culpa de los problemas de uno, así que tenés que cambiar la cara, a donde vayas cambiar la cara”
45. Entrevistadora: - “¿Trabajás con la gente?”
46. Entrevistada: - “Sí, sí, a veces lo charlo, tengo más confianza con alguna compañera de trabajo, entonces mientras tomamos mates, charlamos, pero si se da, pero si tengo que contarle sí porque sé que con ella puedo tener confianza, así que charlamos pero sino los problemas, bueno uno, los deja de lado, igual que en el gimnasio cuando vengo”
47. Entrevistadora: - “¿Hay algún ejercicio específico que no puedas hacer?”
48. Entrevistada: - “Y algunos sí, porque por ahí me duelen las rodillas, pero sino no, todo”
49. Entrevistadora: - “¿Alguna lesión en particular?”
50. Entrevistada: - “Sí, lo de la rodilla me quedó a consecuencia del sobrepeso que yo tenía, me lo dijo el traumatólogo, que tenía que bajar de peso hace mucho tiempo atrás”
51. Entrevistadora: - “¿Cuánto más o menos?”
52. Entrevistada: - “Y... unos, 15 años atrás, tenía un sobrepeso bastante, y entonces me dijo él que tenía que bajar de peso, por la rodilla, para cuidarla, y no le hice caso, porque le hice caso mucho tiempo después, porque me dio medicamentos, se me pasó el dolor, pero bueno después le hice caso después”.
53. Entrevistadora: - “¿Qué podés contar de esa experiencia? ¿qué conclusión sacarías?”

54. Entrevistada: - “No, que tendría que haberle hecho caso antes, pero uno, a veces deja pasar las cosas y bueno, se ve que no era el tiempo que tenía, pero bueno, le tendría que haber hecho caso hace 15 años atrás”
55. Entrevistadora: - “¿Por qué decís eso?”
56. Entrevistada: - “Porque uno se ve bien ahora, se siente bien con el cuerpo, al bajar de peso también, entonces porqué no lo hice antes, si lo pude bajar ahora, de vaga”
57. Entrevistadora: - “¿Escuchaste hablar alguna vez, sobre la incontinencia urinaria, la pérdida involuntaria de orina?”
58. Entrevistada: - “Sí, mucha gente tiene”
59. Entrevistadora: - “¿Qué me podés contar?”
60. Entrevistada: - “Ay, no, pero no sé, no sabría decirte mucho, porque con mujeres no he estado que tienen ese problema, aparte si lo tienen a veces no te lo cuentan porque tienen vergüenza, algunas mujeres me lo han contado que tienen ese problema, bueno, pero van al médico todo, bueno se tratan”
61. Entrevistadora: - “¿Qué es para vos la incontinencia urinaria?”
62. Entrevistada: - “Que se les escapa el pis, que se yo, como ser yo me pongo a hacer un ejercicio y tengo que correr al baño”
63. Entrevistadora: - “¿En tu casa se habló alguna vez de ese tema?”
64. Entrevistada: - “No, no, porque tengo todos varones, así que no”.
65. Entrevistadora: - “¿Qué pasa que tenés todos varones y qué?”
66. Entrevistada: - “Y... yo soy muy, digamos, me da vergüenza hablar con los varones de cosas de mujeres, así que, no”.
67. Entrevistadora: - “¿A eso lo traés desde siempre?”
68. Entrevistada: - “Sí, porque fui muy respetuosa con los chicos, con los varones más de todo”
69. Entrevistadora: - “¿En tu casa, tu mamá era así?”
70. Entrevistada: - “Mi mamá era muy respetuosa, también antes eran muy estrictos, así que no, no se hablaba de esos temas, era algo como se dice, tabú, si, sí”
71. Entrevistadora: - “¿Uno se podía expresar?”
72. Entrevistada: - “No, no”
73. Entrevistadora: - “Ahora que estás acá charlando, ¿perdiste un poco esa vergüenza?”
74. Entrevistada: - “Sí, sí, me siento más liberada”.
75. Entrevistadora: - “¿Con amigas, hablaste de ese tema?”
76. Entrevistada: - “Como son chicas más chicas que yo, que no tienen ese problema, no, no es tema de hablar”
77. Entrevistadora: - “¿Otras amigas, que mencionaste que iban al médico?”
78. Entrevistada: - “No, sé de otras mujeres que he escuchado que tienen ese problema, pero hasta ahí”
79. Entrevistadora: - “¿Qué te dice los profesores acerca de la incontinencia urinaria?”
80. Entrevistada: - “No hablé nada, una sola me hizo hacer un ejercicio una vez que es bueno para la vejiga”
81. Entrevistadora: - “¿Cómo eran esos ejercicios, te acordás algo?”
82. Entrevistada: - “Ehh, o sea, poner dura la parte de abajo (abdomen), apretar y soltar, muy bueno”
83. Entrevistadora: - “¿Te acordás más o menos cuanto duraba eso?”
84. Entrevistada: - “No, un ratito, porque eran ejercicios que nos hacía hacer, que eran buenos para eso”
85. Entrevistadora: - “¿El nombre, te lo acordás?”
86. Entrevistada: - “Mmm, no me acuerdo”
87. Entrevistadora: - “¿Por qué dijiste que son muy buenos?”
88. Entrevistada: - “Porque deben ser muy bueno, porque es cierto, yo por ahí los hago, los sigo haciendo”
89. Entrevistadora: - “¿Ves resultados?”
90. Entrevistada: - “No, porque yo no tengo el problema pero a lo mejor para prevenirlo, yo lo hago por ahí, porque es bueno, aparte también trabajamos el vientre, me siento un poco más respaldada con eso, no mucho, pero bueno”
91. Entrevistadora: - “¿Presentás incontinencia urinaria mientras tosés, te reís, estornudás?”

92. Entrevistada: - “No, no, cuando me río me tengo que ir al baño, pero sino no”
93. Entrevistadora: - “Esa risa, ¿cómo es?”
94. Entrevistada: - “Y... por ahí cuando hablamos macanas, nos reímos mucho, mucho, mucho, la carcajada, pero sino no, no tengo problema”
95. Entrevistadora: - “En algún momento de la clase notás que no podés contener la orina?”
96. Entrevistada: - “Sí, tengo que ir al baño, porque algún ejercicio me hace como ser, salto tijera o algún otro ejercicio de que, que hago de saltar así, o mover las piernas ahí me hace ir al baño”
97. Entrevistadora: - “Al baño, ¿cuántas veces fue lo máximo que llegaste a ir en una clase?”
98. Entrevistada: - “Una sola no más, sí, una sola”
99. Entrevistadora: - “¿Qué sentís en ese momento?”
100. Entrevistada: - “Yo voy, hago pis y me voy enseguida a continuar, siento un alivio”
101. Entrevistadora: - “¿Te da vergüenza, algo?”
102. Entrevistada: - “No, yo hago pis y me vengo enseguida, y sigo haciendo los ejercicios, lo que pasa que yo también tomo mucha agua a la mañana, a la tarde, a la noche con las pastillas, que esto lo otro, porque tomo la pastillas de la tensión, después clonagin para bajar los desiveles y bueno, así que tomo mucha agua”
103. Entrevistadora: - “¿Legamos a los dos litros más o menos?”
104. Entrevistada: - “Y... casi, ahora que hace frío, lo mismo, tomo agua, si, si”
105. Entrevistadora: - “¿Eso es desde siempre?”
106. Entrevistada: - “Sí, sí, desde hace mucho tiempo”
107. Entrevistadora: - “¿La incontinencia urinaria mientras hacés esfuerzos?”
108. Entrevistada: - “No, si yo fui al baño, no me hace nada”
109. Entrevistadora: - “¿Y si no fuiste al baño?”
110. Entrevistada: - “Tengo que ir, y volver y hacer los ejercicios”
111. Entrevistadora: - “¿Haciendo fuerza, saltando?”
112. Entrevistada: - “Saltando más que todo, no haciendo fuerza”
113. Entrevistadora: - “¿Notás que es cuándo?”
114. Entrevistada: - “Contra el piso, el impacto, ahí”
115. Entrevistadora: - “¿Son saltos cómo, qué tipo?”
116. Entrevistada: - “El tijera, que es abrir las piernas saltando para delante y para atrás, y el marinero que es saltar y abrir las piernas al mismo tiempo que levantás los brazos para arriba, así que el marinero ese me mata, porque tengo que correr al baño; y sogá, también sí, sogá también y salto al banco, pero no tanto, más de todo, el impacto con las piernas en el piso”
117. Entrevistadora: - “¿Notás que es más en los saltos seguiditos?”
118. Entrevistada: - “Sí, sí, en los saltos seguidos, sí”
119. Entrevistadora: - “¿Qué sentís en ese momento?”
120. Entrevistada: - “No, que tengo miedo que se me escape el pis así que tengo que ir al baño rápido, porque sino chau”
121. Entrevistadora: - “Retomando la hidratación ¿en la clase?”
122. Entrevistada: - “En la clase, a veces sé tomar agua”
123. Entrevistadora: - “¿Antes, durante, después?”
124. Entrevistada: - “No, porque tomo antes de venir y si me agarra sed tomo acá hay un vaso y sino tomo cuando llego”
125. Entrevistadora: - “¿Te hidratás normalmente o estás pensando en que eso te puede hacer hacerte pis?”
126. Entrevistada: - “No, no, yo tomo agua para orinar mucho, me gusta ir, o sea, tomar agua, hidratarme”
127. Entrevistadora: - “¿Lo que necesita tu cuerpo, lo tomás?”
128. Entrevistada: - “Sí, sí”
129. Entrevistadora: - “¿Cómo lo tomaste en un principio de que te pasaba ésto?”
130. Entrevistada: - “No, nada, normal, porque yo como voy a hacer pis a cada rato, va no a cada rato pero es normal para mí eso, es normal”
131. Entrevistadora: - “¿Y hoy que me podés decir de eso?”
132. Entrevistada: - “No, yo no tengo vergüenza de ir al baño en el gimnasio, no o a donde sea no”

133. Entrevistadora: - “¿Podrías llevar a cabo una actividad sin un baño cerca?”
134. Entrevistada: - “No (se ríe), porque yo no tengo problema de ir al baño así, no me siento en los inodoros pero yo no tengo problema de ir al baño”
135. Entrevistadora: - “¿Si no hay una baño cerca, por ejemplo cuanto aguantás, cuando salís a caminar?”
136. Entrevistada: - “Ay, noo, como ser caminando no me hace nada aguyendo hasta que llego y voy al baño, unos 40 minutos, 45 minutos, 50 minutos, casi llego a la hora sin ir al baño”
137. Entrevistadora: - “¿Tenés hijos?”
138. Entrevistada: - “Sí, tres, por cesárea”.
139. Entrevistadora: - “¿Cómo fue el post operatorio?”
140. Entrevistada: - “No, bien, me recuperé bien. Y teniendo tres, bueno, el primero fue bien, el segundo bueno ya tenía otro así que me recuperé rápido, y con el tercero me recuperé más rápido”
141. Entrevistadora: - “¿Vos cuando salías a caminar antes, te pasaba lo mismo?”
142. Entrevistada: - “Yo salí a caminar, después de que tuve los chicos, grandecitos no”
143. Entrevistadora: - “¿Ahí también te sucedía esto de la incontinencia urinaria?”
144. Entrevistada: - “No porque no era de tomar mucha agua, tomaba mates, té, todo eso pero no tomaba mucha agua”
145. Entrevistadora: - “¿Vos sentís que es por el agua que capaz te den más ganas de hacer pis?”
146. Entrevistada: - “Sí, sí”
147. Entrevistadora: - “¿Y por qué otra cosa más pensás que te pudo haber venido la incontinencia urinaria?”
148. Entrevistada: - “No, no, lo que pasa que yo cuando empecé a tomar mucha agua empecé a orinar mucho, ahí noté el cambio”
149. Entrevistadora: - “¿A qué se debe eso de tomar mucha agua?”
150. Entrevistada: - “Y porque te decía de eso, el nutricionista me dijo que tomara mucha agua también, después viste que todo el mundo te dice que tomes mucha agua para ir al baño porque después viste que te dicen de la infección urinaria, que tenes que tomar mucha agua, con limón; así que yo tomaba mucha agua, la empecé a tomar. A parte yo no soy de tomar gaseosas, no tomo nunca, a no ser que nos juntemos que tomamos alguna gaseosa pero sino es amargo, jugo y sino agua”.
151. Entrevistadora: - “¿Sos constante?”
152. Entrevistada: - “Sí, sí”
153. Entrevistadora: - “¿Cómo valorás esta situación de tener que ir al baño?”
154. Entrevistada: - “Ay, satisfacción, sí un alivio”
155. Entrevistadora: - “¿Y antes?, por ejemplo que el baño esté ocupado”
156. Entrevistada: - “Oii, noo, bueno aguanto, pero digo ayy, por favor, porque al tomar mucha agua se ve que uno junta mucho líquido y.. igual a la noche yo me levanto como dos veces, sonámbula me levanto al baño, me tengo que levantar”
157. Entrevistadora: - “¿Antes de dormir tomás agua?”
158. Entrevistada: - “Sí, porque tengo que tomar las pastillas, las de la tensión, el clonagim”
159. Entrevistadora: - “O sea, ¿qué ahí no vas al baño por eso te despertás?”
160. Entrevistada: - “No, pero voy al baño antes de acostarme, y me despierto a las horas de nuevo para ir al baño, iré tres veces de noche”.
171. Entrevistadora: - “¿Eso es, todos los días?”
172. Entrevistada: - “Sí, normal, normal”
173. Entrevistadora: - “¿Con cuánta frecuencia asistís al gimnasio?”
174. Entrevistada: - “Tres veces por semana, una hora”
175. Entrevistadora: - “¿Es más frecuente esto de sentir ganas de hacer pis en qué actividad?”
176. Entrevistada: - “Saltos y particularmente, cuando hago marinero, ahí es mortal, tengo que ir al baño”
177. Entrevistadora: - “¿La intensidad de ese marinero como es?”
178. Entrevistada: - “Saltando con el propio cuerpo moviendo brazos y piernas, sin mancuernas ni nada”

179. Entrevistadora: - “¿Acá hacen minitramp?”
180. Entrevistada: - “Sí, pero no tanto, es más el impacto en el suelo”.
181. Entrevistadora: - “¿Y saltando un banco?”
182. Entrevistada: - “Sí, pero no tanto, porque yo no salto tanto al banco, aparte a eso yo no lo hago, porque aparte no me da el cuerpo, y me da miedo golpearme, ay no, le tengo terror, te hago cualquier otro ejercicio, pero ese te lo dejo aparte”
183. Entrevistadora: - “¿Los profes intentan cambiarte ejercicios?”
184. Entrevistada: - “Sí, a veces que sí, como ser los otros días anduve con dolor del nervio ciático, así que me cambiaron y me dieron unos ejercicios y me hicieron hacer unos muy buenos también para relajación”
185. Entrevistadora: - “¿Te entienden digamos?”
186. Entrevistada: - “Sí, sí, y sentí confianza en decírselos porque era doloroso, aparte no dejé de venir porque total hacía hasta donde yo podía, pero gracias a Dios, bueno, ahora estoy bien”
187. Entrevistadora: - “¿Durante la clase, hacés algo para evitar esas ganas de ir al baño?”
188. Entrevistada: - “No, trato de no pensar, pero bueno, cuando me ataca tengo que ir, pero no, sino no, no es que estoy pensando que tengo que ir al baño, sino que yo hago las cosas y cuando no doy más, bueno”
189. Entrevistadora: - “¿Hablaste con algún profe para cambiar algunos ejercicios?”
190. Entrevistada: - “No, no, no hago todo”
191. Entrevistadora: - “¿Alguna vez trabajaste la toma de conciencia corporal, del cuerpo, para que no se escape el pis?”
192. Entrevistada: - “No, no, no”
193. Entrevistadora: - “¿Al médico tuyo le consultaste sobre este tema?”
194. Entrevistada: - “No, porque no tengo problema, no tengo problema que se me escape por ahora, no”
195. Entrevistadora: - “¿No lo ves como algo grave?”
196. Entrevistada: - “No, si tengo algo sí, porque yo soy de ir al médico, de todos los años hacerme mamografía, papanicolao, todo, después me hago la libreta de sanidad todos los años, porque me lo exigen del trabajo mío, así que ahí tengo análisis, radiografías, todo completito”
197. Entrevistadora: - “¿Alguna vez realizaste eso ejercicios?”
198. Entrevistada: - “Sí”
199. Entrevistadora: - “¿Los creés efectivos, que pensás?”
200. Entrevistada: - “Sí, por lo menos, sí, sí”
201. Entrevistadora: - “¿Confiarías en el ejercicio físico como una herramienta de mejora?”
202. Entrevistada: - “Sí, sí, yo lo comprobé, y acá están los resultados, no quiero ser Pampita porque tengo 50 años, y no tengo un lomo como Pampita, pero bueno, logré muchas cosas buenas para mi cuerpo también, endurecer las piernas, achicar un poco el culo (se ríe), que yo lo tenía grande, eh, bueno, también tengo que endurecer un poco más la panza, pero bueno, con el tiempo, si se endurece bien, y sino bueno”
203. Entrevistadora: - “¿Estás relajada?”
204. Entrevistada: - “Sí, si total no uso bikini, así que”
205. Entrevistadora: - “¿Conocés a alguien que le suceda lo mismo?”
206. Entrevistada: - “No, tengo amigas vagas, que prefieren salir a caminar, pero bueno, yo lo hago porque a mí me gusta”
207. Entrevistadora: - “¿Confiarías en el ejercicio para que te ayude a mejorar el suelo pélvico?”
208. Entrevistada: - “Sí, sí”
209. Entrevistadora: - “¿Pensás que sos la única a la que le sucede ésto?”
210. Entrevistada: - “No, no sé, yo no veo otras chicas que vayan al baño, pero bueno, a lo mejor no toman agua, no están acostumbradas, en una de esas fueron al baño antes de venir, yo también fui, pero no es que yo fui al baño y me vine, a lo mejor fui al baño, pero fui a hacer mandados y después me vine al gimnasio entonces yo ya es un rato largo que pasa que no fui al baño”
211. Entrevistadora: - “¿Usás protectores?”
222. Entrevistada: - “No, porque no tengo flujo tampoco, nada”
223. Entrevistadora: - “¿Y acá no sentís que lo necesitás?”

224. Entrevistada: - “No, no, nada”
225. Entrevistadora: - “¿Cómo la clasificás a tu incontinencia?”
226. Entrevistada: - “No, normal, leve”
227. Entrevistadora: - “¿Te parece que es algo para consultar al médico?”
228. Entrevistada: - “No, porque para mí, es normal”
229. Entrevistadora: - “¿Qué es normal para vos?”
230. Entrevistada: - “Ir al baño, y no hay que dejar estarse, porque hay personas que yo veo, hay chicas que trabajan conmigo que dicen, voy a ir al baño porque no doy más, y a lo mejor hacía horas que estaba sin ir al baño, en cambio yo, hasta en el trabajo, que me tomo cuatro vasos de agua, si tengo que ir dos veces al baño voy, sí o sí, yo no me dejo estar de decir muchas horas, si tengo la oportunidad de ir al baño, como acá el gimnasio que tiene baño voy, no me dejo estar, pero si no tuviera baño, bueno, aguantaría, que se yo, hasta que llegara a mi casa”
231. Entrevistadora: - “¿Lo considerarás como algo molesto, vergonzoso?”
232. Entrevistada: - “No, nada, nada, no. Creo que es normal ir al baño, que el profesor cuando me ve, es normal”
233. Entrevistadora: - “Sabiedo que el ejercicio físico, te causa esta incontinencia o ganas de ir al baño, ¿segurías apostando a él?”
234. Entrevistada: - “Sí, porque me parece normal, aparte no tiene nada de malo me parece, mientras que uno pueda hacer ejercicio, creo que no es un impedimento eso, para hacer ejercicio o salir a caminar, no”
235. Entrevistadora: - “¿Qué pensás que es lo que te hace bien de todo el ejercicio?”
236. Entrevistada: - “Todo, la mente, todo que uno se va bien de acá, me encanta, me encanta”
237. Entrevistadora: - “¿Alguna enfermedad que presentes?”
238. Entrevistada: - “Cómo será que al bajar de peso, a mí me agarraba mucha acidez, bueno pero dejé muchas cosas dulces, así que eso también me ayudó mucho, antes también tomaba mucho omeprasol, tenía mucha acidez, yo creo que más fue el susto, porque me dijo la doctora, bueno, si seguís con acidez te vamos a hacer el estudio ese al estómago, y como le tuve miedo, entonces bueno me puse las pilas. Gracias a Dios me agarra una vez cada tanto cuando como algo dulce o mucha torta, que no es tampoco la cantidad, pero como soy más de los amargo salado, dulce, no como alfajores, ni chocolates, ni dulce, ni esto; cada muerte de obispo como se dice, como chocolate, un permitido puede ser, pero no siempre”
239. Entrevistadora: - “¿Alguna enfermedad cardiovascular, de la tensión?”
240. Entrevistada: - “De la tensión sí, pero estoy controlada, estoy bien, así que bien”
241. Entrevistadora: - “¿Desde cuándo lo tenés?”
242. Entrevistada: - “Y... hará unos tres años o cuatro, después al clonagim también me lo dieron para bajar algunas desiveles, porque estaba media acelerada; todo recetado por la doctora”
243. Entrevistadora: - “¿Si tu incontinencia urinaria sería más, te animarías a contarles a los profes?”
244. Entrevistada: - “No a los ´profes no, pero al médico sí, por supuesto o a la doctora, porque yo soy de ir y si tengo algún problema voy enseguida, pero a los profes me parece que me daría vergüenza, vendría con protector o algo, pero no, como es una hora que uno viene, tres veces por semana, una hora por día cada vez que viene, entonces no”
245. Entrevistadora: - “¿Y no pensás que el profe te puede ayudar dándote algún ejercicio?”
246. Entrevistada: - “Ah, bueno, les diría sí, porque sé que una profe me lo dijo, que hay ejercicios para hacer y fortalecer esa parte”
237. Entrevistadora: - “¿Al gimnasio venís sola o acompañada?”
238. Entrevistada: - “No, sola, sola”.
239. Entrevistadora: - “Muchísimas gracias por todo”.
240. Entrevistada: - “De nada, por favor”.

Anexo IX: Desgrabación de entrevista a sujeto de estudio nº 4.

Entrevistadora: Chiapella, Karen

Entrevistado/a: Sujeto de estudio nº 4

Fecha de realización de la Entrevista: 22/06/2019

Hora de inicio: 13:05hs.

Hora de finalización: 13:55hs.

Lugar: Living de la entrevistada

Tiempo total de duración de la entrevista: 50 min.

Datos del entrevistado

Edad del entrevistado/a: 48 años

Género: Femenino

Lugar de origen del entrevistado/a: Villa del Rosario, Córdoba

Actualmente, el/la entrevistado/a vive en: Las Varillas, Córdoba

Mail: -

Observaciones: Tomando mates

1. Entrevistadora: - "¿Qué me podés contar acerca de las clases en el gimnasio?¿cómo te sentís?"
2. Entrevistada: - "Bien"
3. Entrevistadora: - "¿Qué te produce ir al gimnasio, qué sensaciones te da ir al gimnasio?"
4. Entrevistada: - "Me hace sentir bien, estar bien físicamente, bueno y salir un poco de toda la rutina de uno"
5. Entrevistadora: - "¿Qué sería la rutina de uno, a qué te referís con eso?"
6. Entrevistada: - "De la casa, del trabajo"
7. Entrevistadora: - "¿Asististe a algún otro gimnasio alguna vez?¿con qué frecuencia?"
8. Entrevistada: - "Sí, mayormente, tres veces en la semana, una hora".
9. Entrevistadora: - "¿Por qué abandonaste en esos gimnasios?"
10. Entrevistada: - "Y.. porque por ahí no me daban los horarios, por ahí te sentís cansada ya, bueno como que querés descansar"
11. Entrevistadora: - "¿Qué me podés decir de los profesores, te escuchan, te entienden?"
12. Entrevistada: - "Sí, bien, bien, porque te escuchan te entienden, te explican, no, bien, bien"
13. Entrevistadora: - "¿Cómo te sentís con ellos?"
14. Entrevistada: - "Bien, bien, bien; en todos los gimnasios que he ido"
15. Entrevistadora: - "¿Siempre te sentís de la misma forma realizando ejercicio o va variando?"
16. Entrevistada: - "Sí, hay veces que uno se siente con más ganas de hacer gimnasia y hay veces que con un poco menos de hacer gimnasia, depende del trabajo de cómo está uno"
17. Entrevistadora: - "¿Hay algún ejercicio que no puedas hacer?"
18. Entrevistada: - "En el minitramp, saltar la piola,.."
19. Entrevistadora: - "¿No los podés hacer a esos?¿tenés algún problema físico que te impida hacerlos?"
20. Entrevistada: - "Sí, los puedo hacer. No sé si es un problema físico, pero no los hago porque sino me hago pis".
21. Entrevistadora: - "¿Tuviste alguna vez una lesión, te golpeaste?"
22. Entrevistada: - "No, nunca, nada"
23. Entrevistadora: - "¿Escuchaste hablar sobre la incontinencia urinaria, la pérdida involuntaria de orina?"
24. Entrevistada: - "Sí"
25. Entrevistadora: - "¿Podrías contarme que te dijeron acerca de eso?"

26. Entrevistada: - “Sí, es como que por ahí cuando hacen gimnasia o uno tose, o por ahí cuando caminás, cuando te reís”
27. Entrevistadora: - “¿En tu casa se habló alguna vez de este tema, lo hablaron, lo charlaron?”
28. Entrevistada: - “Mmm, no, no.”
29. Entrevistadora: - “¿Tus padres, esposo, hijos?”
30. Entrevistada: - “Con mi hija sí lo he hablado, y con otras personas amigas, mujeres”
31. Entrevistadora: - “¿En qué se basaba la conversación?”
32. Entrevistada: - “Lo tomabamos más con gracia, no como preocupación, algo chistoso?”
33. Entrevistadora: - “¿A las demás les pasaba lo mismo?”
34. Entrevistada: - “Sí, si sí, se sentían identificadas”
35. Entrevistadora: - “¿Qué decían principalmente? ¿A todas les pasaba de la misma forma?”
36. Entrevistada: - “Sí, sí, haciendo ejercicios, si corrían, saltaban o se reían, cuando tosían, todas esas cosas?”
37. Entrevistadora: - “¿Qué dicen los profesores acerca de este tema, hablaste con ellos de este tema?”
38. Entrevistada: - “No, nunca”.
39. Entrevistadora: - “¿Por qué nunca?”
40. Entrevistada: - “Por la vergüenza” (se ríe)
41. Entrevistadora: - “¿Te da vergüenza? ¿Profesores varones, mujeres?”
42. Entrevistada: - “Sí (se ríe), profes varones, mujeres. Pero una vez (animándose a contarlo) se lo conté a una profesora, sentí confianza, como viste, te escuchaba, vos le preguntabas de algún ejercicio algo y como que te lo explicaba, no tenía problema en explicarte dos o tres veces, y cuando me mandó a saltar la piola, yo le dije, le digo no me mandes porque yo, es como que se me escapa el pis, y me voy a hacer encima y me va a dar mucha vergüenza de salir de acá toda mojada, entonces bueno, trata de no mandarme, me entendió, no es que me exige, me entiende y no me lo hace hacer”.
43. Entrevistadora: - “¿Buscó otras alternativas?”
44. Entrevistada: - “Sí, otros ejercicios, si, sí.”
45. Entrevistadora: - “¿Cómo cuáles?”
46. Entrevistada: - “Sí, una pelota, de esas grandes viste, que me sentara e hiciera con las pesas, otra clase de ejercicios, buscaba la manera”
47. Entrevistadora: - “¿Vos te sentiste liberada para contarle?”
48. Entrevistada: - “Sí, bien, si, sí”
49. Entrevistadora: - “¿Tenés incontinencia urinaria mientras toses, estornudás o te reís?”
50. Entrevistada: - “Sí, la más frecuente es cuando me río”
51. Entrevistadora: - “¿Cuándo te reís de qué manera?”
52. Entrevistada: - “Bien fuerte, a carcajadas, cuando me tiento” (se ríe)
53. Entrevistadora: - “¿Te da muchas ganas de ir al baño?”
54. Entrevistada: - “Sí, te hace retorcer las piernas”
55. Entrevistadora: - “¿En algún momento de la clase, notás que no podés contener la orina?”
56. Entrevistada: - “Cuando salto la sogá, cuando saltás el minitramp, haciendo marinero, en esos, y en otro no me doy cuenta, no los otros ejercicios no, los otros es como que te hacen endurecer más esta parte (se toca el abdomen), pero no me dan ganas de orinar, pero saltar la piola y marinero, sí”
57. Entrevistadora: - “Y saltar algún cajón?”
58. Entrevistada: - “Ah, sí lo hacía, pero no, ese no me hacía nada”
59. Entrevistadora: - “¿A los abdominales tradicionales los hacés?”
60. Entrevistada: - “Sí, los hago bien.”
61. Entrevistadora: - “¿Sentís algo ahí?”
62. Entrevistada: - “No, no”
63. Entrevistadora: - “¿Y cuándo hacés esfuerzos en el gimnasio, con pesas?”
64. Entrevistada: - “No, no, no, solo cuando hago saltos repetitivamente que impacto en el piso.”

65. Entrevistadora: - “¿Cómo te sentís vos en ese momento? ¿qué sensación te pasa por el cuerpo?”
66. Entrevistada: - “ incómoda, incomodidad”
67. Entrevistadora: - “¿Incomodidad por qué, respecto a qué?”
68. Entrevistada: - “Y... porque te da pudor de que te mojés y de que todos te estén mirando”
69. Entrevistadora: - “¿Desde cuándo te sucede esto más o menos?”
70. Entrevistada: - “Después de que compré a los chicos”.
71. Entrevistadora: - “¿A los chicos, a qué edades los tuviste?”
72. Entrevistada: - “24 y 28”
73. Entrevistadora: - “¿De qué manera los tuviste?”
74. Entrevistada: - “Con cesárea a los dos”
75. Entrevistadora: - “¿El post operatorio, que me podés decir?”
76. Entrevistada: - “Me recuperé bien, no costó mucho, fue rápido, hice caso a las indicaciones”
77. Entrevistadora: - “Volviendo, cuando empezó todo, ¿cómo lo tomaste vos en un principio?”
78. Entrevistada: - “Mmm, no, como que no, no me causaba nada, porque si ni bien me ponía algún apósito, algo de eso, viste, para que no me pasara tanto; pero llegué a preguntárselo al doctor, porque digo porqué pasaría esto, entonces él es como que me explicó de que por los mismos embarazos es como que no sé, si era porque tenía a los chicos muy grandes como que a la vagina la apretaba, y a eso es como que la vejiga se va bajando más para el útero, pero es como que la vejiga está apretada y entonces por eso es como que uno se orina, pero tiene solución me dijo; que haciendo unos ejercicios cuando vos vas al baño, que orinás y después retenés, volvés a orinar y volvés a retener es de la forma que te podés llegar a, no sé si decirte curar, pero a retener más el orín, de no poderte orinar ”
79. Entrevistadora: - “¿Eso te lo explicó el doctor, te derivó a otra persona?”
80. Entrevistada: - “Sí, el doctor, no, no, el me explicó eso, pero no me dio medicamento, pastilla, nada, de manera natural, que lo pusiera en práctica”.
81. Entrevistadora: - “¿Y cuánto tiempo tenías que hacerlo?”
82. Entrevistada: - “No sé cuanto tiempo, no le pregunté, pero lo habré hecho un tiempo y después no lo hice más”
83. Entrevistadora: - “¿Notaste resultados?”
84. Entrevistada: - “Mmm, sí, te da resultados,sí,te das cuenta, hay que ser constante y hacer eso”
85. Entrevistadora: - “¿Sabés el nombre de esos ejercicios?”
86. Entrevistada: - “Mmm,no,no”
87. Entrevistadora: - “¿Cómo era específicamente lo que tenías que hacer en el baño?”
88. Entrevistada: - “Orinar un poquito, retener, volver a orinar y volver a retener, para mí que era por los músculos de abajo para que se fueran adaptando de nuevo a que uno retuviera el orín”
89. Entrevistadora: - “Me dijiste que vos usabas apósitos, ¿alguna vez pensaste en el gasto que eso influye?”
90. Entrevistada: - “Sí, (se ríe)”
91. Entrevistadora: - “¿y qué significa en tu economía?”
92. Entrevistada: - “No, los compraría igual”
93. Entrevistadora: - “¿Sacaste alguna cuenta?”
94. Entrevistada: - “No, nunca, los otros días justo eso hablábamos con mi hija, pero hablar no más, de ahí en más no decir no los voy a usar más , no los voy a comprar más, dependés de tenerlos”
95. Entrevistadora: - “ Me dijiste que te ocurría realizando ejercicio físico, saltando la soga, ¿cómo la saltás?”
96. Entrevistada: - “Sí, seguido, saltitos seguidos, hacer 50 más o menos, un minuto, rápido”
97. Entrevistadora: - “Me comentaste que vas tres veces al gimnasio, y ¿en esa hora cuántas veces tenías que saltar la soga o el minitramp?”

98. Entrevistada: - “ un ratito,un minuto y un minuto, después hago otros ejercicios, un minuto más y tres veces, más o menos”
99. Entrevistadora: - “¿Alguna vez trabajaste la toma de conciencia corporal? ¿Pensando en el suelo pélvico?”
100.Entrevistada: - “No,no”
101. Entrevistadora: - “¿Fuiste a algún fisioterapeuta que te ayude?”
102.Entrevistada: - “No,no”
103.Entrevistadora: - “¿Hiciste los ejercicios que te dijo el doctor?”
104.Entrevistada: - “Sí, y para mí, por ahí es como que pasa también, cómo explicarte, si vos, como que pensás y decís, no, no me tengo que hacer pis, es como que no te hacés, pero por ahí cuando te largás a reír, y estás paveando, viste que te estás riendo de cualquier pavada o de alguna cosa graciosa, entonces es como que te hacés, porque decís, largás todo, te ponés floja, y te hacés, te hacés, es cierto, es todo psicológico para mí”
105. Entrevistadora: - “¿Y durante la clase pensás en eso?”
106.Entrevistada: - “No, no, no estoy pendiente”
107.Entrevistadora: - “¿Hacés algo para evitar que no te suceda eso en la clase?”
108. Entrevistada: - “ Le pido a la profe que no me de esos ejercicios y trato, viste que siempre te dicen, tomá agua, tomá agua, viste que está el dispenser ahí, bueno tomo agua todo eso, pero si hay un baño le pido permiso para ir al baño, porque sino no aguanto, necesito ir al baño”
109.Entrevistadora: - “¿Y podrías hacer ejercicio sin un baño cerca?”
110.Entrevistada: - “ Sí (dudando),no sé si llegaría (se ríe), tomando agua, para colmo viste que cuando vos vas, a qué hora a las doce, después de doce que tomás mucho líquido y te vas, y entonces eso es lo que a mí ”
111.Entrevistadora: - “¿Y probaste alguna vez entrenar sin ir al baño a esa hora?”
112. Entrevistada: - “Sí, pero en la mayoría de los gimnasios siempre hubo baños, y voy al baño, no aguanto, tengo que ir al baño, porque soy de tomar mucho líquido a las doce, entonces es como que, y más ella (la profesora) que te dice, tomá agua, tomá agua tengo que hidratarme y también ir al baño”
113.Entrevistadora: - “ Y vos también me dijiste que caminando sentías eso, y cómo hacés?”
114.Entrevistada: - “Sí, también, y (riéndose) me voy atrás de una planta”.
115Entrevistadora: - “Fuiste al médico a hacerle esta consulta, ¿fuiste específicamente por esto?”
116.Entrevistada: - “No, no,no. Porque estaba que me revisó y justo me salió, que se yo, se me dio así de preguntarle, porque le tengo confianza, porque es una persona grande y te da explicaciones, y viste lo que vos le preguntás, el te responde”.
117.Entrevistadora: - “¿Vos cómo lo consideraste a este tema cuando le preguntaste?”
118. Entrevistada: - “No, importante, como que bueno, todas con las que he hablado hemos, más o menos, pero la mayoría, como que, por ahí se hacen(pis) un poquito así, pero bueno, no es que me hago la cabeza, no, porque me pasa ésto, porque total me parece como normal, no sé, a lo mejor estoy equivocada pero no sé, no lo tomo como algo riesgoso”
119.Entrevistadora: - “¿El médico te dijo algo más, te recomendó otra cosa?”
120.Entrevistada: - “No, no, porque como que le pregunte eso, y bueno quedó ahí no más viste”
121.Entrevistadora: - “¿Y tus amigas, le preguntaron a algún médico?”
122. Entrevistada: - “Ah, no, nunca hablamos eso, no contaron eso”
123.Entrevistadora: - “¿Funcionaron esos ejercicios? ¿Notaste cambios?”
124.Entrevistada: - “Sí, funcionó, se notaba el cambio”
125Entrevistadora: - “¿Qué valoración le darías? Si tuvieras que darle un consejo a alguien, ¿le dirás que haga esos ejercicios?”
126.Entrevistada: - “Sí, por ahí no sé como lo toma el otro, si como una ayuda o a lo mejor al otro dirá qué, con esos ejercicios qué voy a hacer, voy a ganar ganar algo o será cierto, no sé como lo tomará el otro”
127.Entrevistadora: - “¿Vos confiarías en el ejercicio físico como una herramienta que mejore tu bienestar general y de tu suelo pélvico?”
128. Entrevistada: - “ Sí, sí, sí, y porque para mí es como que debe haber algo para uno no hacerse pis, porque si antes no me hacía, porqué ahora me hago, porque algo hay.

129. Entrevistadora: - “¿Algo como qué? ¿A qué te referís?”
130. Entrevistada: - “ Un tratamiento, algún masaje, algo, no sé, ejercicio, algo no sé, porque nunca pregunté”.
131. Entrevistadora: - “¿Pensás que sos la única a la que le pasa esto?”
132. Entrevistada: - “No”
133. Entrevistadora: - “¿Cómo creés que es tu incontinencia urinaria?”
134. Entrevistada: - “Y... media”.
135. Entrevistadora: - “Media, ¿por qué, que sería poco para vos y qué es mucho? “
136. Entrevistada: - “Y media, porque es como que no, no es que ando mojada todo el tiempo, no es constante, lo puedo controlar”
137. Entrevistadora: - “¿Cómo lo considerás?”
138. Entrevistada: - “Normal, pero soy consciente de que no es algo normal por eso lo consulté al doctor”
139. Entrevistadora: - “¿Y por qué creés que te sucede?”
140. Entrevistada: - “No, no sé porqué, no lo pensé ni lo charlé nunca con nadie, como te digo, el doctor me dijo como que la vejiga está más abajo entonces eso es como que, para él, no sé, tuvimos una charla muy poquitita entonces no sé bien cómo explicarlo”
141. Entrevistadora: - “¿Tomás líquido?”
142. Entrevistada: - “Sí, mucha agua tomo”
143. Entrevistadora: - “¿Antes y durante la clase?”
144. Entrevistada: - “Sí, tomo”
145. Entrevistadora: - “¿Lo hacés con precaución?”
146. Entrevistada: - “Tomo mucho, lo que tengo que tomar, (se ríe) y si sé que hay baño, voy al baño”
147. Entrevistadora: - “¿Y antes de ir a clases, necesitás ir al baño sí o sí?”
148. Entrevistada: - “Y... hay veces que sí, como que por ahí si te sentís nerviosa, estás nerviosa, sí, si, sí”
149. Entrevistadora: - “¿Y cuál fue la mayor cantidad de veces que fuiste al baño?”
150. Entrevistada: - “Tres veces puede ser, tres”
151. Entrevistadora: - “¿La protección que utilizás es muy necesaria?”
152. Entrevistada: - “Sí, siempre, por las dudas”
153. Entrevistadora: - “¿Tenés alguna enfermedad renal, cardiovascular, respiratoria, ósea, digestiva?”
154. Entrevistada: - “No, no, no”
155. Entrevistadora: - “Vos me habías dicho que la incontinencia urinaria comenzó después de los embarazos ¿los considerás como una causa?”
156. Entrevistada: - “Después de que compré a los chicos ahí empecé, durante el embarazo no”
157. Entrevistadora: - “Vos cuando hacías esos ejercicios en el baño, ¿después saltabas la sogá y probabas si habías mejorado o no?”
158. Entrevistada: - “No, no, se porque no salté más después, si lo noté cuando me reía o tosía”
159. Entrevistadora: - “¿Creés que tiene solución esta incontinencia urinaria?”
160. Entrevistada: - “Sí, creo que debe haber algo, pero nunca pregunté”
161. Entrevistadora: - “¿Y el ejercicio físico, te juega a favor o en contra de la incontinencia urinaria?”
162. Entrevistada: - “Y... en contra, porque me hago encima”
163. Entrevistadora: - “Pero también vos me decías que hay ejercicios que te hacen bien, ¿entonces?”
164. Entrevistada: - “Es algo contradictorio, pero si tuviera que sacar una conclusión, el ejercicio físico me hace bien, me siento bien en general”
165. Entrevistadora: - “¿Seguirías apostando al ejercicio físico?”
166. Entrevistada: - “Sí, si. Sí por como me hace sentir”.
167. Entrevistadora: - “ En general ¿qué es lo que te hace bien, en que aspecto?”
168. Entrevistada: - “En todo el cuerpo, como decirte, en el bienestar, sí se nota la diferencia, en los huesos, todo, en el peso, en la flexibilidad, para moverse uno, todo”
169. Entrevistadora: - “¿Y a eso por qué lo notás?”

170. Entrevistada: - “Sí, porque cuando lo he dejado al gimnasio, entonces ahí me doy cuenta de que como que te ayuda muchísimo hacer ejercicio físico, tanto como salir a caminar, notás una diferencia, te sentís más aliviada, como menos con fiaca, como decirte, no sé como explicarte, como más activa, más ágil”
171. Entrevistadora: - “¿Al gimnasio vas sola o con compañía?”
172. Entrevistada: - “Hay veces con compañía y hay veces que voy sola”
173. Entrevistadora: - “¿Necesitás sí o sí una compañía?”
174. Entrevistada: - “No, no, puedo ir sola”
175. Entrevistadora: - “¿Recordás a alguna otra persona que le pase esto, que lo tome igual que vos, como chistoso?”
176. Entrevistada: - “No, no sé, no”.
177. Entrevistadora: - “Bueno, ¿algo más que quieras decir, aportar acá?”
178. Entrevistada: - “No, yo creo que dije todo”
179. Entrevistadora: - “Bueno, muchas gracias por haber colaborado”
180. Entrevistada: - “Bueno, gracias (se ríe)”

Anexo X: Desgrabación de entrevista a sujeto de estudio nº 5.

Entrevistadora: Chiapella, Karen

Entrevistado/a: Sujeto de estudio nº 5

Fecha de realización de la Entrevista: 18/06/2019

Hora de inicio: 16:55hs.

Hora de finalización: 18:07hs.

Lugar: Comedor entrevistada

Tiempo total de duración de la entrevista: 1 hora, 12 min.

Datos del entrevistado

Edad del entrevistado/a: 41 años

Género: Femenino

Lugar de origen del entrevistado/a: Las Varillas, Córdoba

Actualmente, el/la entrevistado/a vive en: Las Varillas, Córdoba

Observaciones: Tomando mates

1. Entrevistadora: - “¿Qué me podés contar acerca de las clases en el gimnasio?”
2. Entrevistada: - “Las clases en el gimnasio, me gustan, la paso bien, me entretengo, no tengo ningún problema hasta qué tengo que hacer el salto marinerero, que me da muchas ganas de hacer pis aunque haga un ratito que haya hecho pis; me suele pasar con el tijera también, pero después el resto bien, la paso bien y me divierto, me hace bien”
3. Entrevistadora: - “¿Cómo te sentís vos en las clases?”
4. Entrevistada: - “Perfecta, me siento bien”
5. Entrevistadora: - “¿Asististe a algún otro gimnasio?”
6. Entrevistada: - “Sí, siempre hice actividad física, fui a dos de entrenamiento funcional, fui a pilates, fui a spinning, fui a ritmos, bueno cuando estaba en Córdoba también fui a varios gimnasios, siempre; y también voy a caminar, todos los días”
7. Entrevistadora: - “¿Cón qué frecuencia? ¿más días, menos?”
8. Entrevistada: - “No, con la misma frecuencia, salvo que antes a lo mejor no dejaba de ir, pero ahora sí dejo de ir por mis hijas por ejemplo”
9. Entrevistadora: - “¿por qué abandonaste esas actividades?”
10. Entrevistada: - “Por las ocupaciones, o sea, la dependencia por ahí de las nenas, de no tener con quien dejarlas, sólo por eso, o sea, por las ocupaciones de los años, que no es lo mismo cuando uno es más chico, más adolescente, por las edad, o sea, eso va en compromiso”
11. Entrevistadora: - “¿Bueno y qué me podés decir del gimnasio GES en particular?”
12. Entrevistada: - “Me encantan los profes, salvo uno que es el que menos me exige, entonces trato de no ir en sus profes, se lo dije, y bueno, le metió un poquito más de onda, pero sino los profes me encantan”
13. Entrevistadora: - “¿Te sentís apoyada, contenida?”
14. Entrevistada: - “Totalmente, sí”
15. Entrevistadora: - “¿Confiás en tus profes para contarles algo que te sucede?”
16. Entrevistada: - “Sí, sí.. igual con este profe que es el menos me exige, me he puesto a hablar de temas, o sea muy bien, muy buena onda, en cuanto a la condición de exigencia física es el que menos me exige”
17. Entrevistadora: - “¿Siempre te sentís de la misma manera al realizar el ejercicio? ¿creés que tu forma o actitud va variando?”
18. Entrevistada: - “A veces estoy cansada, ehh..bueno tengo una anemia crónica que aparentemente también puede ser debido a la anemia, pero sino sí, me gusta, o sea, hago gimnasia, voy al gimnasio porque me gusta, porque disfruto”
19. Entrevistadora: - “¿Hay algún ejercicio que no puedas hacer?”
20. Entrevistada: - “No, no me gusta hacer el burpee, pero lo hago”

21. Entrevistadora: - “Y cómo sería el burpee?”
22. Entrevistada: - “El burpees es, a ver, cómo te explico (se ríe), tipo un salto rana, o sea me agacho, toco el piso, estiro las piernas en el piso, me levanto y hago un salto hacia el aire”
23. Entrevistadora: - “¿Tuviste alguna lesión?”
24. Entrevistada: - “No, haciendo por ahí, skipping lateral siento que me molesta un poco la rodilla, no siempre”
25. Entrevistadora: - “¿Escuchaste hablar sobre la incontinencia urinaria, la pérdida involuntaria de orina?”
26. Entrevistada: - “Escucho a mi abuela, he escuchado a mi abuela, que bueno, con la edad tiene incontinencia urinaria y cuando trabajaba en la farmacia, yo trabajé mucho tiempo en una farmacia, la señora que trabajaba en la farmacia se operó de prolapso por incontinencia urinaria, ehh.. bueno y yo creo que estoy teniendo incontinencia urinaria; o sea, en sí yo tomo mucho líquido, pero me pasa qué haciendo por ahí el salto marinero o haciendo skipping, por más que haya hecho pis recién ehh..tengo ganas de hacer pis, entonces, cuando fui al médico a hacerme el control ginecológico le comenté esto y me dijo que podía ser incontinencia urinaria y que se podía ehh, revertir haciendo ejercicios, ejercicios vaginales, ehh..ejercicios no sé como se llama, de contracción, hipopresivos. Y también le había comentado a una profe del gimnasio y me había dicho lo mismo y me había enseñado un par de ejercicios ”
27. Entrevistadora: - “¿En tu casa se habló alguna vez de ese tema?”
28. Entrevistada: - “No,no, porque no se dio, sino con mi pareja que y él se me ríe, me dice sos re meona,sos re meona, pero ehh,nada más que eso, o sea y en familia, mis hijas saben que soy meona, pero no me da vergüenza, lo tengo asumido”
29. Entrevistadora: - “Me estuviste diciendo de una profesora, ¿qué te dice, que te dicen los profesores acerca de la incontinencia urinaria?”
30. Entrevistada: - “Yo me acuerdo que estaba en clases y que le comenté lo que me pasaba, y ella me dijo también que había ejercicios para hacer y me explicó un par de ejercicios y que contrajera, o sea que era cuestión de mucha concentración para poder contraer la pelvis y concentrar bien el ejercicio en los músculos vaginales sería, para ayudar a la incontinencia, o sea para esforzar al músculo vaginal”
31. Entrevistadora: - “¿Y ahí que sentiste?”
32. Entrevistada: - “Confianza, libre totalmente, es más, me acuerdo que había una chica y me dio la sensación de que le llamó la atención, o sea como que le llamó la atención de que yo estuviera hablando de eso y que ella dijo, a ver, cómo, qué es lo que te pasa, pero yo no sentí vergüenza”
33. Entrevistadora: - “¿Mientras tosés, estornudás o te reís?”
34. Entrevistada: - “A veces, no siempre; cuando estornudo, no siempre, depende de la intensidad del estornudo sería”
35. Entrevistadora: - “¿En algún momento de la clase notás que no podés contener la orina?”
36. Entrevistada: - “Sí, en el marinero, en el salto marinero, ese me mata”
37. Entrevistadora: - “¿El salto marinero cómo es, más o menos?”
38. Entrevistada: - “Abro y cierro las piernas, o sea, es un salto de abrir y cerrar las piernas y subir y bajar los brazos, al mismo tiempo, como un angelito”
39. Entrevistadora: - “¿y vos qué pensás con respecto a eso, que te orinás durante esos ejercicios, que te produce, cómo valorás esa situación?”
40. Entrevistada: - “Y aguanto, me da bronca y me voy a mear (ríndose)”
41. Entrevistadora: - “Qué te genera?”
42. Entrevistada: - “Sí, bronca,me da bronca porque si yo hice, fui al baño antes de y de repente estar saltando me genera bronca de decirte, no poder terminar lo que estoy haciendo, que tengo que salir al baño, porque me hago pis”
43. Entrevistadora: - “¿y en relación a antes, cuando eras más joven?”
44. Entrevistada: - “No,no me pasaba. Igual, saltando en la cama elástica con mis nenas, termino de ir al baño, voy salto y tengo que dejar de saltar, o sea, tengo que dejar de jugar e ir al baño a hacer pis porque me hago pis encima, o sea, siento que me meo encima, que antes no, que antes no me pasaba,no”

45. Entrevistadora: - “¿desde cuándo recordás que te sucede?”
46. Entrevistada: - “Hace aproximadamente dos años, más o menos a los 39”
47. Entrevistadora: - “¿Vos antes en los otros gimnasios hacías ejercicios así de impacto, saltar?”
48. Entrevistada: - “Sí, si por ejemplo el skipping, no me acuerdo el marinero, pero sí el skipping arriba del minitramp y no me pasaba, yo acá en mi casa también hice gimnasia y bueno, ahí sí hacía el marinero, me daba una profe particular acá en casa y hacía el marinero y no me pasaba y eso fue ponele de los 35 a los 37 y no me pasaba”
49. Entrevistadora: - “¿Cómo lo tomaste en un principio y cómo lo tomás hoy?”
50. Entrevistada: - “O sea, no es frustración, es bronca, sé que hay cosas para hacer, también fui a una fisioterapeuta que me diera unos ejercicios de contracción pelviana, y qué pasa, es muy, ehh, uno tiene que estar exclusivamente, ella quería lograr que yo hiciera el ejercicio acostada, yo lo hice un tiempo, que hiciera el ejercicio acostada pero es con mucha concentración, entonces, bien, bien lo habré hecho unos diez días; ella quería lograr que yo haga hasta de caminando, que también tomara consciencia, o sea, siempre tomar consciencia de hacerlo hasta que se incorpore inconscientemente; cansa, entonces por ahí me fastidiaba hacer los ejercicios, que por eso gradualmente los fui dejando y ahora cuando me acuerdo los vengo haciendo, o sea, los hago, hago un rato, no te digo todos los días, pero hago un rato los ejercicios”
51. Entrevistadora: - “¿ya tenés idea de lo que es tomar esa consciencia?”
52. Entrevistada: - “exactamente”
53. Entrevistadora: - “¿podrías explicar eso corporalmente, cómo lo vivís vos? ¿qué es lo que tenés que hacer?”
54. Entrevistada: - “Es, ella me decía, o sea, me enseñó a estar acostada en la cama y como si fuera hacer una fuerza para hacer caca y de ahí ajustar el músculo, como si fuera el músculo del ano con el músculo de la vagina y soltar rápido, y volver a ajustar y ahí por ejemplo, a veces era rápido, a veces más lento, a veces contar tres y soltar, ehh... (pensando) después, eso también va unido a la respiración, y bueno es un músculo que se cansa fácil, entonces que eso es lo que hace también, que uno vaya dejando de hacer por ahí, o sea, perdiendo la continuidad en hacerlo; porque yo me acuerdo que yo le decía, pero yo me canso de hacerlo, ella me decía, claro, lo que pasa y me supo explicar que es un músculo que es muy poco ejercitado, después me supo decir, cuando tengas relaciones también ajustá que eso ayuda, bueno y traté de hacer, traté de aplicarlo, bueno y es un tiempo, y después bueno como que uno también entre el apuro, entre todo, va perdiendo la continuidad de hacerlo”
55. Entrevistadora: - “Te acordás el nombre?”
56. Entrevistada: - “No, (pensando) ah, sí, ejercicios hipopresivos, así era”
57. Entrevistadora: - “¿tu peso promedio, más o menos? ¿considerás que estás dentro de los parámetros normales?”
58. Entrevistada: - “ 52,53,5kg. La verdad, la verdad, como toda mujer nunca está conforme con su peso”
59. Entrevistadora: - “¿y la altura?”
60. Entrevistada: - “La altura no me acompleja, para nada”
61. Entrevistadora: - “¿Tenés hijos?”
62. Entrevistada: - “Dos nenas, una adolescente y una niña”
63. Entrevistadora: - “Me podrías contar como las tuviste?”
64. Entrevistada: - “Tuve dos embarazos excelentes, el primero fue parto normal sin ningún tipo de complejidad, nada, nada, o sea fue un parto normal excelente, una dilatación excelente, un parto excelente y el segundo fue cesárea porque me quería ligar, pero también bien, o sea, después me dolió la cesárea me dolió, creo que es por punto de comparación de haber tenido un parto normal anterior, pero también, o sea fue un parto sin ningún tipo de complicación”
65. Entrevistadora: - “¿El post parto?”
66. Entrevistada: - “el post parto del parto normal, me habían hecho 18 puntos, porque me había desgarrado, porque la bebé venía con una vuelta de cordón, entonces me hicieron dieciocho puntos, un montón, entonces eso me dolió y en la cesárea la recuperación fue, me decían que al tener ligadura duele más, es más molesta que bueno, para mí fue porque, dice que al haber ligadura es más molesta que una cesárea común, para mí o

sea, es una cirugía entonces duele y molesta por eso, pero también, o sea, fue una recuperación normal”
67. Entrevistadora: - “Me dijiste que te operaron el suelo pélvico, donde fueron todos los puntos ¿eso tendrá algo que ver con ésta incontinencia urinaria?”
68. Entrevistada: - “Claro, para mí tiene que ver con los partos, para mí, el parto normal que yo tuve fue muy rápido, a lo mejor tendía que ver con eso, dilaté muy bien y por ahí lo que yo suelo pensar, tuve que cortar fuerzas, porque venía la bebé con una vuelta de cordón, entonces es como que para mí de ahí, o con los pesos de los embarazos, en el último embarazo aumenté 22 kilos a lo mejor”
69. Entrevistadora: - “¿ahí notabas esa pérdida de orina?”
70. Entrevistada: - “No, no”
71. Entrevistadora: - “¿seguiste e hiciste todas las indicaciones?”
72. Entrevistada: - “sí, sí correctamente”.
73. Entrevistadora: - “¿en qué situaciones particulares no podés contener la orina?”
74. Entrevistada: - “En el ejercicio, en el salto marinero es el que más me doy cuenta y... voy a caminar, todos los días, una hora, una hora y cuarto, más de eso no puedo porque me da muchas ganas de hacer pis”
75. Entrevistadora: - “¿se te escapa accidentalmente ahí?”
76. Entrevistada: - “No, pero ahora llevo a mi casa y tengo que ir al baño sí o sí porque me hago pis encima”
77. Entrevistadora: - “Me dijiste que la incontinencia urinaria te ocurre realizando ejercicio físico ¿qué tipos?”
78. Entrevistada: - “Saltando, si salto en la cama elástica, saltar la soga es como que yo siento que lo puedo controlar, que con el marinero no puedo controlarlo, o sea, termino y tengo que salir al baño, con la soga no”
79. Entrevistadora: - “¿Hacés algo al respecto?”
80. Entrevistada: - “Cada tanto hago los ejercicios que me había enseñado la fisioterapeuta”
81. Entrevistadora: - “¿Es más frecuente en el salto marinero, me dijiste ?”
82. Entrevistada: - “Sí, impacto repetitivo; bueno y en el salto tijera también que en vez de saltar con las piernas abiertas lateralmente, es con las piernas hacia el frente y atrás”
83. Entrevistadora: - “¿Cuál es la intensidad de ese ejercicio, cuánto tiempo?”
84. Entrevistada: - “De veinte (20) segundos a un minuto, suelen ser las rutinas de dos minutos, que ahora hace rato que no hay de esas rutinas, pero en un tiempo había de por ahí hacer de dos minutos”.
85. Entrevistadora: - “¿ Entonces vos a partir del segundo veinte ya notás?”
86. Entrevistada: - “Sí, sí, ya sea en el marinero o el salto tijera”
87. Entrevistadora: - “ ¿Con qué frecuencia hacés ejercicio, todos los días?”
88. Entrevistada: - “Al gimnasio voy, dos veces a las semana”
89. Entrevistadora: - “¿Vas combinando ejercicios?”
90. Entrevistada: - “Es una mezcla de todo, es ejercicios de fuerza, ejercicios de impacto, es una mezcla de todo”
91. Entrevistadora: - “Con los ejercicios que te enseñó la fisioterapeuta, ¿trabajaste la toma de consciencia corporal?”
92. Entrevistada: - “Trabajé, pero yo me doy cuenta que me falta trabajar, o sea, por eso te digo, yo creo que con la soga aprendí a manejar como diciendo, no, estoy bien, no me voy a hacer pis, pero con el salto marinero todavía no lo puedo terminar incorporar, está bien, yo dejé, pero bueno por lo menos me sirvió o el tema de cuando voy a caminar, o sea, a mí no se me escapa el pis, que no se me venga un estornudo (se ríe), pero no se me escapa el pis y yo creo que eso también ayudó lo que me enseñó la fisioterapeuta ”
93. Entrevistadora: - “¿ Durante la clase estás pensando en eso, pendiente de ese tema?”
94. Entrevistada: - “ No, trato de que no, porque sino me parece de que es peor; yo iba antes al gimnasio, en un gimnasio cerrado y a partir de enero-febrero, empecé a ir al aire libre que mi mayor incomodidad, o sea, mi incomodidad al principio era que no iba poder ir al baño pero bueno, lo voy manejando y me banco la hora, y me ha pasado que tengo que hacer el ejercicio marinero y me banco la hora, entonces bueno, algo de todos los ejercicios que he hecho cuando fui a la fisioterapeuta me parece que he

incorporado inconscientemente; porque al principio que empecé el gimnasio, con el salto marinerero, no podía, esos veinte (20) segundos, treinta (30) segundos, un (1) minuto, dos (2) minutos, era, es más, cuando era hasta dos minutos yo tenía que cortar el ejercicio para ir al baño”
95. Entrevistadora: - “¿Lo charlaste con tu profe para cambiar el ejercicio, si no hay otra opción?”
96. Entrevistada: - “Yo dije que, yo hice el comentario así como diciendo acá no hay baño (al aire libre) qué puedo hacer, entonces me dijeron, bueno podés saltar la sogá si querés o podés hacer, no me acuerdo en este momento qué pero como que me dieron otra opción”
97. Entrevistadora: - “¿ Hacés algo durante la clase o usas protectores?”
98. Entrevistada: - “No, no”
99. Entrevistadora: - “¿ Fuiste al médico a hacer alguna consulta?”
100. Entrevistada: - “Claro, sí”
101. Entrevistadora: - “¿Por qué le preguntaste eso?”
102. Entrevistada: - “Porque fui a hacer un control de rutina ginecológico y ya que estaba le dije lo que me pasaba y bueno ella fue la que me recomendó ir a la fisioterapeuta a hacer ejercicios de suelo pélvico”
103. Entrevistadora: - “¿ Si no ibas a hacer ese chequeo, ibas a ir a preguntar específicamente ese tema?”
104. Entrevistada: - “Mmm, no”
105. Entrevistadora: -“¿Qué te parece este tema?”
106. Entrevistada: - “Me parece que es un tema a terminar de tratar, porque considero que soy joven y si a esta altura ya tengo esa incontinencia urinaria, por ahí con la edad, los músculos se aflojan más entonces me voy a terminar meando encima. Qué yo creo que es eso lo que le pasa a mi abuela, a la gente mayor, no solamente a mi abuela, a la gente más adulta, de mayor edad”.
107. Entrevistadora: -“ ¿ Te recomendó ir a la fisioterapeuta?”
108. Entrevistada: - “Sí, que es especialista en suelo pélvico”
109. Entrevistadora: -“ ¿Tomás alguna medicación? ¿por la incontinencia urinaria ?”
110. Entrevistada: - “ No, nada, no,no ”
111. Entrevistadora: -“ ¿Realizaste los ejercicios hipopresivos?”
112. Entrevistada: - “Sí, sí ”
113. Entrevistadora: -“¿Notaste cambios a partir de hacerlos? ¿Cómo los valorás?”
114. Entrevistada: - “Sí, son buenos los ejercicios, vuelvo a decir, sólo que al ser músculos de poca ejercitación y uno necesita mucha concentración, porque no es como mover a lo mejor el brazo y uno ve el músculo que trabaja y no, no es lo mismo, entonces es como que bueno, de alguna manera uno se aburre en tener que hacer eso y si bien, a ver, el poco tiempo que yo lo hice yo noto diferencia en este momento, o sea, si yo me pongo a bucear o sea, no es lo mismo, ahora puedo hacer una hora de gimnasia y no tengo que salir corriendo al baño, lo puedo controlar, y yo creo que esos ejercicios ayudaron y no fui muy constante, con demasiada continuidad,entonces yo creo que sirven, o sea, que eso ayuda un montón ”
115. Entrevistadora: -“ ¿Confiarías entonces en el ejercicio físico como una herramienta de mejora a tu bienestar del suelo pélvico?”
114. Entrevistada: - “ Sí, obvio, sí”
115. Entrevistadora: -“ ¿Conocés a alguien que le suceda lo mismo, aparte de tu abuela?”
116. Entrevistada: - “ Sólo esa vez que yo se lo planteé a la profe en el gimnasio y la otra chica que estaba que dijo, ah sí a mí también me suele pasar, pero sino no”
117. Entrevistadora: -“ ¿Pensás que sos la única a la que le sucede?”
118. Entrevistada: - “ Noo,no”
119. Entrevistadora: -“ ¿Creés que tu incontinencia urinaria es leve, media, alta?”
120. Entrevistada: - “Leve, leve porque no, todavíano se me escapa el pis como antes, entonces es como que es el momento de ejercitar para que no aumente ”
121. Entrevistadora: -“ ¿Cómo lo considerarás a esto que te pasa?”
122. Entrevistada: - “ Molesto, es molesto; vergüenza particularmente no me da, o sea, y si le pasa a otro como diciendo, no, pero sí es molesto”
123. Entrevistadora: -“ ¿Pensás en el qué dirán?¿El tema de los olores?”

124. Entrevistada: - “Noo,no, no me siento olor, tengo olor rico siempre”
125. Entrevistadora: -“¿Por qué pensás que te sucede eso?”
126. Entrevistada: - “Para mí es debido a la edad y debido a los partos, o sea, al aumento del peso de los partos sumado a la edad; será genético no sé, la verdad no sé”
127. Entrevistadora: -“ ¿Me dijiste que tomabas mucho líquido, por qué, siempre fue así?”
128. Entrevistada: - “Bueno, yo tomo mucho líquido, porque siempre fui de tomar mucha agua, y se me seca la boca y me gusta tomar agua y tomo, me gusta”
129. Entrevistadora: -“ ¿Antes y durante de la clase?”
130. Entrevistada: - “Y sí, antes y durante la clase también, lo puedo manejar”
131. Entrevistadora: -“ Antes de que empiece la clase, ¿tenés que ir al baño?”
132. Entrevistada: - “Sí, para qué o sea, conscientemente antes de ir a la clase voy al baño sí o sí, y a lo mejor salgo de mi casa hago pis, voy al gimnasio, llego y hago pis, no siempre, pero a veces me suele pasar”
133. Entrevistadora: -“¿En el transcurso de la clase hay situaciones que necesitás ir?”
134. Entrevistada: - “Sí, hay veces sí, que necesito ir sí o sí, hay veces no. Y yo me doy cuenta que si estoy en el gimnasio cerrado donde sé que hay baño como que a lo mejor estoy como diciendo, bueno total hay baño, puedo ir al baño, entonces es sí o sí, más relajada; si estoy al aire libre que no hay baño, o sea, a la actividad también la hago bien, no me pasa nada, no es que la paso mal porque no puedo ir al baño, no me condiciona, lo puedo manejar, y me siento bien, no es que me siento incómoda, nunca me pasó de qué digo no voy a llegar, nunca me pasó”
135. Entrevistadora: -“ ¿y en el transcurso de la clase cual fue el máximo de veces que fuiste al baño?”
134. Entrevistada: - “Y, tres (3) veces”
135. Entrevistadora: -“ Entonces ¿podés llevar a cabo la actividad sin un baño cerca?”
134. Entrevistada: - “Sí, ya lo vivenció”
135. Entrevistadora: -“ ¿Tenés alguna enfermedad renal, cardiovascular, respiratoria, ósea, digestiva?”
134. Entrevistada: - “No, anemia crónica es de siempre y tenía que tomar hierro, me hicieron una transfusión de hierro endovenoso y bueno, ahora vamos a ver cómo sigue, con qué medicamento algo, estoy en tratamiento”
135. Entrevistadora: -“ ¿A las otras personas por qué les surgirá la incontinencia urinaria?”
134. Entrevistada: - “ No, no, ni idea”
135. Entrevistadora: -“ ¿Pensás que tiene solución?”
134. Entrevistada: - “Sí, pienso que tiene solución y más todavía si más temprano uno se hace consciente, me parece que es más fácil para poder solucionarlo ”
135. Entrevistadora: -“ ¿Te hablaron acerca de cirugías?”
134. Entrevistada: - “Claro, donde yo trabajaba la señora tenía incontinencia urinaria y era porque ella había tenido muchos partos, entonces se le había bajado, tenía el prolapso bajo (pensando), tenía una cosa así decían, y me acuerdo que ella se operó para levantar el prolapso y eso fue una cirugía así como si fuera ambulatoria, de un día, ella se quedó internada por una cuestión de seguridad de ella, de tranquilidad de ella, pero al día siguiente ya estaba trabajando”
135. Entrevistadora: -“ ¿Ella también hacía ejercicio físico?”
134. Entrevistada: - “Ella salía a caminar, no sé si hacía, yo creo que no hacía gimnasio, pero ella salía a caminar y ella decía siempre que tenía, que no contenía el pis y que me acuerdo que ella estornudaba o por ahí tenía una tos y se le escapaba el pis, pero era una señora más grande, recuerdo eso”
135. Entrevistadora: -“ ¿En el gimnasio hacés saltos en los cajones?”
134. Entrevistada: - “Sí, pero no eso, ahí no me pasa en el salto al cajón, y por ejemplo en el burpees que es también con salto no me pasa; yo creo que es cuando el salto es como más rápido, repetitivo, las repeticiones rápidas, , porque igual la soga pero es como que también la salto más a mi tiempo”
136. Entrevistadora: -“ ¿El ejercicio físico te juega a favor o en contra de la incontinencia urinaria?”

137. Entrevistada: - “ No, en contra no, porque sino no hubiera ido más; y o sea, hoy que me lo pongo a pensar, de alguna manera, me ayuda a tomar consciencia y al menos cuando estoy saltando la cuerda, cuando estoy haciendo el salto marinero, el salto tijera es como que de alguna manera me obliga a mí a hacer ejercicios del suelo pélvico porque por más que yo a veces, no aguante y que tenga que ir al baño, eso, en el momento del ejercicio a mí me ayuda a tomar consciencia de mi problema y ajustar, bueno yo no sé cómo se llama el músculo ese, entonces, a lo mejor en todo el día no tomo consciencia, pero en ese momento sí la tomo y es cómo que lo ejercito, o sea, porque ya sé cómo se hace el ejercicio”
138. Entrevistadora: -“Entonces, sabiendo que el ejercicio te causa esa incontinencia, ¿ seguirías apostando a él? ¿Por qué, qué te hace sentir el ejercicio?”
139. Entrevistada: -“ Sí, obvio, porque me encanta, me genera buen humor, me produce, es como si fuera un cable a tierra particularmente para mí, la descarga diaria, del trabajo, de las nenas, de mi pareja; bueno y aparte por una cuestión de un estado físico mío también, o sea, para mí, me gusta hacer actividad física, me gusta verme haciendo actividad física también, desde siempre.
140. Entrevistadora: - “Vas sola al gimnasio, acompañada?”
141. Entrevistada: -“ Empecé sola y después se sumó mi hija”
142. Entrevistadora: - “¿Tu hija quería ir?”
143. Entrevistada: -“ Al principio le insistí, y después ella, es como que le costó engancharse, pero le gustó el grupo y ella ahora dice, yo siento la necesidad de ir al gimnasio, a mí me gusta, entonces yo me río y le digo, ah pero te costó, sí dice pero ahora me encanta; a lo mejor fue un poco obligada al principio y ahora es como que parte de ella.
144. Entrevistadora: - “¿Podés ir sola vos al gimnasio?”
145. Entrevistada: -“ Sí, sin ningún problema, sola o acompañada”
146. Entrevistadora: - “¿Algo más que recuerdes, que quieras anexar?”
147. Entrevistada: -“ No, creo que no”
148. Entrevistadora: - “Muy bien, muchas gracias por la predisposición, la felicito, a seguir entrenando”.
149. Entrevistada: -“ Bueno, gracias”.

Anexo XI: Desgrabación de entrevista a sujeto de estudio nº 6.

Entrevistadora: Chiapella, Karen

Entrevistado/a: Sujeto de estudio nº 6

Fecha de realización de la Entrevista: 03/07/2019

Hora de inicio: 15:05hs.

Hora de finalización: 16:25hs.

Lugar: Comedor de la entrevistada

Tiempo total de duración de la entrevista: 1 hora 20min.

Datos del entrevistado

Edad del entrevistado/a: 39 años

Género: Femenino

Lugar de origen del entrevistado/a: Las Varillas, Córdoba

Actualmente, el/la entrevistado/a vive en: Las Varillas, Córdoba

Mail: -

Observaciones: -

1. Entrevistadora: - “¿Qué me podrías contar acerca de las clases en el gimnasio?”
2. Entrevistada: - “Que son muy buenos, me gusta ir, me gusta y me siento bien, cómoda”
3. Entrevistadora: - “¿A qué te referís cuando decís bien y cómoda?”
4. Entrevistada: - “Bien, porque bueno, me gusta el trato y cómoda porque a pesar del problema éste, o sea, me vengo contenta, porque logré venirme a mi casa sin mojarme”
5. Entrevistadora: - “¿A qué problema te referís?”
6. Entrevistada: - “A un prolapso”
7. Entrevistadora: - “¿Qué es un prolapso, te han hablado de eso?”
8. Entrevistada: - “Y... yo empecé, parecía que era normal que cuando estornudaba se me escapaba un poquito el pis, me pareció normal, empecé a jugar al hockey y también pero ya era más, veía que cuando hacía fuerza era mi incontinencia urinaria. Fui del doctor, sí, tengo incontinencia, se me cayó todo el útero, me mandó a hacer ejercicios de Kegel y gimnasia sin impacto, toda gimnasia sin impacto; con eso, es un tratamiento largo pero bueno, por ahora se podría tratar con gimnasia, con los tratamientos de Kegel, todo, estoy haciendo todo eso y cuando voy al gimnasio me siento satisfecha porque me vengo bien a mi casa, digamos sin mojarme, sin nada, pero bueno, eso es lo que por ahora estoy bien digamos en ese sentido. Cuando empecé a hacer los ejercicios, todo, y logré hacer gimnasia y venirme, en una palabra, como limpia a mi casa”.
9. Entrevistadora: - “¿A qué profesional acudiste?”
10. Entrevistada: - “Primero, bueno me hice todos uno estudios con la ginecóloga, y ella me mandó con el urólogo, este doctor me dijo que fuera de una profesional que supiera hacer los ejercicios de Kegel, porque si los busco yo en el youtube en vez de irme dos meses, me van a ir tres o cuatro meses con el tratamiento y si me tuviese que operar, es una operación en donde se pone una rejilla abajo, se saca todo, se pone una rejilla abajo, se vuelen a poner todos los órganos y después se ponen todas banditas y con 39 años me adelantaría la menopausia, la menstruación ya no me vendría más, y bueno con la fisioterapeuta especialista en suelo pélvico, estamos haciendo los ejercicios Kegel, voy cada 15 días y bueno hasta ahora me están dando buenos resultados. Ella te va diciendo si los estás haciendo bien a los ejercicios o no, porque ella te va tanteando, te va tocando, te hace tacto como la doctora, para ver si eso subió o no subió ”
11. Entrevistadora: - “¿Cómo te sentís en las clases?”
12. Entrevistada: - “Bien, gracias a Dios bien, o sea, bien porque puedo hacer todo, lo mismo, pero sin impacto, es más por ahí siento que al trabajar más despacio siento más el ejercicio digamos, que hago más fuerza digamos, bien, o sea, me concentro en que tengo que contraer y hacer la fuerza. Tenés que concentrarte porque sino estamos chau (se ríe)”

13. Entrevistadora: - “¿Asististe a algún otro gimnasio?”
14. Entrevistada: - “No, no”.
15. Entrevistadora: - “¿Nunca habías hecho antes?”
16. Entrevistada: - “Antes, sí, hice gimnasio, pero no sufría de ésto, o sea, el prolapso me llevó a bajar de peso y hacer gimnasia sin impacto”
17. Entrevistadora: - “¿Desde cuándo más o menos notaste ésto?”
18. Entrevistada: - “Y... más o menos de septiembre, de mitad de año del año pasado, pero yo lo tomaba como que era algo muy normal porque jugar al h�ockey, cuando vos te esmer�s para ir a buscar la bocha, hacés fuerza y decís uy me olvid� de ir al baño y se me escapó, y a lo mejor vas al baño y son dos gotas y nada más, es la velocidad y fuerza que vos hacés para llegar a esa bocha, o la fuerza de uno mismo que vos tengas que hacer, levantar algo, o sea, y se me escapaba y me decía sola tendría que haber ido al baño antes de hacer fuerza; no lo veía como algo que era algo como para tratarlo y que fuera a lo mejor, no grave pero que fuera para tratarlo, eso. No le daba la importancia que le debería haber dado, porque a lo mejor si yo en septiembre le hubiera dado la importancia esa quizás hoy te podría decir hoy, no yo ya estoy bien, me pas� esto y esto y estoy bien, pero bueno, o sea uno siempre espera hacer otras cosas”
19. Entrevistadora: - “Entonces, ¿antes no tuviste otra vivencia de otro gimnasio?”
20. Entrevistada: - “No, no”
21. Entrevistadora: - “¿Y h�ockey desde cuándo?”
22. Entrevistada: - “De ahora de grande, de joven hice tenis, pero no me pasaba nada, deporte normal”
23. Entrevistadora: - “¿Tenis por qué abandonaste?”
24. Entrevistada: - “Y... porque se cerró en el club y bueno, fui un par de veces a otra escuela de tenis pero me era muy lejos e incómodo para ir hasta all�, así que dej�”
25. Entrevistadora: - “O sea, ¿que es algo reciente?”
26. Entrevistada: - “S�, sí”
27. Entrevistadora: - “¿Vos a qué pensás que se debe eso?”
28. Entrevistada: - “Se debe, bueno primero a que alguna mala fuerza, digamos cuando te hacen la cesárea vos enseguida creés que est�s bien y vos hacés una mala fuerza o por una mala posición, o sea, en vez de agacharte con las rodillas flexionadas, te agach�s así no más, eso, y otra también el peso, el peso influye mucho también, me influyó un montón a mí”
29. Entrevistadora: - “¿Tu peso cambi� desde septiembre?”
30. Entrevistada: - “S�, a ahora s�, baj� de peso”
31. Entrevistadora: - “¿Antes, no te pasaba?”
32. Entrevistada: - “No, no, no”
33. Entrevistadora: - “Y en septiembre, ¿empezó todo?”
34. Entrevistada: - “En septiembre cuando yo tenía casi 80 kilos, empecé a jugar el h�ockey y me parecía y decía sii, mir� si no voy a poder jugar, no voy a poder correr y s�, corría s�, pero no llegaba, o sea, llegaba pero mal porque llegaba mojada o porqué decía cómo no fui al baño antes, y así; y a lo mejor pedía para ir al baño, pero eran dos gotas y chau, listo, no era más; pero como que yo lo tomaba debería haber ido antes yo al baño, a lo mejor sal� de mi casa y fui al baño pero yo al esmerarme, al hacer esa fuerza para llegar a esa bocha y correr más fuerte, eso era lo que me hacía mojarme, uno cree siempre que se yo, que no fui al baño de mi casa, yo cuando voy a trabajar soy muy odiosa con los baños por ejemplo, yo no voy al baño de a donde yo trabajo, yo espero llegar a mi casa, y eso me hace mal, me hace mal porque yo debería, yo al tomar mucha agua como te piden los médicos yo no debería estar ni tres horas pasadas de no hacer pis, yo debería ir cada una hora y media más tardar, yo ya tengo que estar haciendo pis, pero bueno soy muy rompe bolas con los baños entonces yo, viste, como que no voy y llego a mi casa y s�, voy todo. Y eso me hace mal, yo hago los ejercicios y en vez de yo ayudar e ir al baño como me corresponde, lo estoy haciendo mal”
35. Entrevistadora: - “¿Antes, de que no pasara esta incontinencia hacés lo mismo en retener?”
36. Entrevistada: - “S�, sí, sí, hasta que llegara a mi casa”
37. Entrevistadora: - “A tus hijos, ¿cuándo los tuviste?”

38. Entrevistada: - “A la primera la tuve a los 19 y al más chico, ya más grande, a los 27 años más o menos”
39. Entrevistadora: - “¿Después de tenerlos, hacías alguna actividad?”
40. Entrevistada: - “No, no, no”
41. Entrevistadora: - “¿Cuál es tu trabajo?”
42. Entrevistada: - “Limpiar casas”
43. Entrevistadora: - “¿Ahí no sentías cuando hacías alguna fuerza?”
44. Entrevistada: - “Sentía, pero bueno es como yo te decía, al no poder hacer pis en otro baño, entonces es como que yo decía bueno, ya voy a llegar a mi casa y voy a ir al baño de mi casa, pero no era así, todo mal”
45. Entrevistadora: - “Del gimnasio GES, los profesores, ¿Qué me podés contar?”
46. Entrevistada: - “Bien, bien, todo bien, me gusta, me gusta el trato, me gusta que me corrijan de lo que no estoy haciendo bien o algo así, pero todo bien por lo menos, me gusta”
47. Entrevistadora: - “¿El tema de la confianza con ellos, cómo te sentís?”
48. Entrevistada: - “Bien, sí bien; ahora con este tema a lo mejor me siento más cómoda con una mujer porque o sea, para explicar todo el tema es mejor una mujer, pero tampoco me da vergüenza si lo tengo que hablar con un hombre; yo lo hablé en hockey que está una profesora y justo había un chico ahí y le digo sí, a mí me pasa ésto, ésto y ésto y bueno, lamentablemente es feo porque o sea, vos desde que vas al baño te limpiás y te sentís que tenés todo ahí abajo, me entendés, o sea, no es normal digamos, si yo cuando me limpio, yo me toco todo eso, entonces es como que te da una sensación fea, pero bueno, si lo tengo que hablar delante de los profes, explicarles, decirles mirá yo a ésto no lo voy a hacer por tal y tal cosa no tengo ningún drama”
49. Entrevistadora: - “O sea que, ¿sentirías un poco de confianza?”
50. Entrevistada: - “Sí, no tengo problema en decírselo, viste”
51. Entrevistadora: - “¿Y ellos ante esa situación como lo tomaron o qué te hicieron sentir?”
52. Entrevistada: - “Me escucharon y me hicieron hacer todos los ejercicios que hacen los demás chicos pero no más que sin impacto; abdominales los hago pero no los abdominales comunes, sino los otros abdominales en los cuáles yo no hago fuerza con la panza, el útero, entonces hago bien”
53. Entrevistadora: - “¿Por qué no tenés que hacer los abdominales comunes?”
54. Entrevistada: - “Porque no los estaría ayudando a los ejercicios Kegel, de contraer, yo tengo que contraer par que eso vuelva a su lugar y yo con los ejercicios abdominales comunes (tradicionales) logro que se baje más todavía eso, al hacer esa posición así entonces es como que bajo todo, entonces los ejercicios que hago durante toda la semana, haciendo abdominales así no me sirvió de nada”.
55. Entrevistadora: - “¿Es todo para atrás?”
56. Entrevistada: - “Para atrás, retrocedo un montón, sería como contraproducente”.
57. Entrevistadora: - “¿Cuándo vas al gimnasio, siempre te sentís de la misma manera al realizar el ejercicio físico?”
58. Entrevistada: - “No, no, bien, no me siento para nada cambiante, me gusta ir, me gusta”
59. Entrevistadora: - “¿Cómo lo ves, cómo lo valorás?”
60. Entrevistada: - “Bien, bien porque bueno o sea, primero porque hacía un montón que no hacía gimnasia y ahora bueno, no es que tenga la constancia tanto, porque por ahí, bueno la semana pasada que estaba engripada, no fui, pero, bien.”
61. Entrevistadora: - “¿Hay algún ejercicio que no puedas hacer?”
62. Entrevistada: - “Sí, por ejemplo, saltar, bueno los abdominales comunes no puedo hacer, bueno, saltar la piola o hacer saltar el banco o la goma, no la puedo saltar, con altura no la podría saltar, hoy no la podría saltar en el estado que estoy, a lo mejor dentro de tres o cuatro meses que me digan bueno, está todo bien sí lo volvería hacer. Siempre respetando los que me digan, el doctor y la fisioterapeuta que me hace los ejercicios Kegel”
63. Entrevistadora: - “¿Tenés o tuviste alguna lesión?”
64. Entrevistada: - “No, gracias a Dios no; no, no. Más que tengo tiroides pero no, o sea, está tratada, estoy tomando las pastillas y todo eso, pero no. Bueno, la tiroides es lenta también, no siempre tomo igual, puede ser que en un tiempo tome 200mlg. Y en otro

tiempo 250 y así, depende como me den los análisis ahí vamos evaluando la dosis digamos, lo vamos regulando”
65. Entrevistadora: - “¿Escuchaste hablar sobre la incontinencia urinaria?”
66. Entrevistada: - “Y ahora sí, pero antes era como que lo escuchaba y no le llevaba el apunte, ahora es como que yo ya investigo, es como que me meto e investigo, me interesa por el el tema de que bueno, yo lo tomé como mío, muy personal, o sea, uyy, me pasa a mí solamente y cuando fui del doctor me dice, no, no es solamente a vos, hay muchas mujeres, no más que no se da a conocer, o sea es como que, para la mujer es como que se yo, o sea, como que te da vergüenza contarlo, pero no es algo que te pasa a vos sola me dijo, yo tengo muchas mujeres, pacientes, con este problema y bueno, a algunas con esta edad, yo sí las puedo operar, pero a otras no, entonces tengo que hacerles hacer los ejercicios, o sea, no es fácil me dijo, esto no es fácil, yo no te estoy hablando de un tratamiento que es fácil, es largo, es con paciencia y dedicación, si uno no dedica tiempo a hacer los ejercicios, ir al gimnasio, comer bien, tomar mucha agua, no sirve de nada que vos vengas y me digas, sigo igual, si los ítems ellos te los dan, no sirve de nada que yo el mes que viene diga, sigo igual, porque el sabe que dentro de cuatro meses o cinco meses, si yo hago todo bien, eso vuelve a su lugar, eso tiene que volver a su lugar solo”
67. Entrevistadora: - “¿Estás motivada?”
68. Entrevistada: - “Sí, motivada, sí, la botella de agüita, que el mate, que la fruta, que ir al gimnasio, que ando en bicicleta todo el día, todo sea porque trabajo y me voy en bicicleta, vengo en bicicleta, o sea todo en bicicleta lo hago, y el día que bueno, que no trabajo, los domingos, salgo a bicicletear, unos 20km más o menos, salgo hasta una escuelita de campo cercana”.
69. Entrevistadora: - “¿Desde cuando lo hacés más o menos?”
70. Entrevistada: - “Y... desde que empecé el gimnasio, largué con todo, con todo, con todo”
71. Entrevistadora: - “En tu casa, ¿se habló de este tema?”
72. Entrevistada: - “Sí, lo charlé y le conté, bueno, a mi hija y a mi marido también le conté y bueno me dijo bueno, entonces ponete las pilas, hagamos eso, así no llegás a que te tengan que operar y tenés que o sea, si te opera es como que envejecés, o sea, 10 años envejecés, porque a lo mejor a mí realmente a los 50 me van a agarrar los calores, que no me tenga que venir más o eso y yo con 40 lo voy a hacer, o sea, me haría envejecer a mí como mujer y yo, mi idea es conservar todo todavía. A lo sumo que tenga que hacerme una operación y me digan, bueno, tenemos que sacarte todo y bueno, listo, sí. Pero mientras tanto, que te dan todos los ítems, y te dicen no hay que tocar nada si vos hacés todo esto, entonces así que bueno, tengo que hacer eso para yo no pasar por lo otro”.
73. Entrevistadora: - “¿Vos como te considerás que sos, en tu vida y frente a esta situación?”
74. Entrevistada: - “No, o sea, en mi vida bien, yo trato de hacer todo lo mejor posible y bueno, en mi casa o sea, todos saben lo que me pasa, entonces bueno, para subir la sillas a la mesa yo sé que tengo que doblar las rodillas, que no tengo que tener las piernas muy rectas, sino flexionarlas, doblar bien la columna, agacharme con las rodillas bien, que todos esos movimientos te van a ayudar, los ejercicios no solamente los puedo hacer de acostada, sino de parada o sentada en una silla”.
75. Entrevistadora: - “¿A eso quien te lo explicó?”
76. Entrevistada: - “Todo eso me lo explicó la fisioterapeuta, que bueno me dijo, yo te voy a enseñar una sola pose por el momento y después cuando vengas, te voy a ir enseñando más para que vos estés más cómoda, porque a lo mejor, cuando estés lavando los platos vos ahí podés ir contrayendo despacito y después va a llegar un momento que va a ser natural tuyo, o sea, en vez de decir bueno, tengo que hacer ejercicios, a lo mejor yo ya los hice cuando estaba lavando los platos porque tengo que contraer el útero entonces es como que lo hacés inconscientemente”
77. Entrevistadora: - “¿Es cómo todo una toma de conciencia?”
78. Entrevistada: - “Claro, es todo, todo pasa por acá (se toca la cabeza), todo pasa por la cabeza tuya, si vos querés estar bien tenés que hacer todo y si querés sentirte mal (se ríe) no hagas nada; yo o sea, ir al gimnasio, al principio que iba y que no sabía que tenía esto, a veces me volvía mojada y yo decía cómo puede ser, me sentía sucia, me sentía mal, el profesor a lo mejor no sabía nada, pero yo sí sabía, y cuando hacía algún ejercicio, ayy, no me sentirá olor la otra compañera que está al lado mío, porque que se yo, o sea, yo sentía que tenía olor, que estaba incómoda, yo salía del gimnasio y en vez de salir a

<p>hacer algún mandado que tenía que hacer, me venía a mi casa directamente a cambiarme toda, a lavarme toda, porque o sea, no podía seguir, es más no veía la hora de que pasara la hora del gimnasio para yo poderme venir, porque te sentís mal, porque a lo mejor, como te digo, la otra persona no sabe, pero vos sí sabés, entonces vos, inconscientemente te sentís olor, estás mojada, qué mujer sucia ir a un gimnasio y estar así, porque lo pienso así, yo lo pienso así; porque yo con lo rompe que soy, me siento así, que los otros dirán, ahh esta mujer sucia así que aparenta de sucia, viene al gimnasio, me entendés, pero bueno era cosa de ir al médico y tomar conciencia, y bueno obviamente, que fui al médico y cambié toda la rutina, me vino bien gracias a Dios, y bueno sí tengo que mejorar que bueno, que cuando estoy trabajando que sí tengo que ir al baño sí o sí, pero bueno, ya de a poco lo voy a lograr; (se ríe) voy a tener que ponerme a limpiar el baño antes de irme”</p>
79. Entrevistadora: - “¿Vos podés decir que hay un antes y un después?”
80. Entrevistada: - “Sí, yo me siento bien ahora, no es que voy al gimnasio y que digo que pase la hora porque ya estoy mojada y me tengo que ir, o sea, no, no tengo problema, o sea, ahora es como que me siento bien y segura yo misma”
81. Entrevistadora: - “¿Así lo describirías, lo valorás de esa forma?”
82. Entrevistada: - “Sí, sí, yo me siento satisfecha, yo me siento bien, es feo ir al gimnasio y que se yo, terminar así, por ejemplo mojada porque te sentís mal como persona, yo me siento mal como persona, así me siento mal como persona, pero bueno ahora ya no, voy al gimnasio hago los ejercicios, vengo a mi casa, me baño, todo bien, bien, o sea, y se nota el cambio, es como que me libré, me saqué un peso de encima de arriba mío”
83. Entrevistadora: - “Y sabés que si seguís así, ¿te lo vas a sacar?”
84. Entrevistada: - “Claro, que me lo voy a sacar, para siempre digamos, pero bueno, todo eso es un tiempo, lleva un tiempo”
85. Entrevistadora: - “¿Con tus amigos hablan de este tema?”
86. Entrevistada: - “Sí, lo hablé en hókey yo por ejemplo y bueno, lo hablé delante de todas las mujeres y bueno, le dije a la profesora le dije que yo no voy a poder hacer impacto y tampoco me voy a esmerar para llegar una bocha, porque por ahí jugamos un partido, y un partido entre nosotras pero lo queremos ganar, entonces yo cuando es así prefiero que me pongan en una posición en donde no tenga que correr la bocha, porque yo era carrilera, entonces yo prefiero que me pongan en un lugar que no tenga que hacer fuerza para llegar a esa bocha, porque por más que sea un partido amistoso vos lo querés ganar entonces, yo sé que eso me va a superar y lo voy a hacer, voy a llegar, y a lo mejor voy a ganar la bocha, pero voy a perder por otro lado, porque me voy a terminar mojando y el sacrificio que hice en toda la semana, no me valió de nada, en 15 minutos o en 5 minutos. O sea, el tiempo que a vos te lleva de hacer los ejercicios, de ir al gimnasio a hacerlos bien, que para en 5 minutos, 10 minutos estar mojada entera, no, entonces yo decidí y lo conté, y me decían uhhh y porqué no te operás y yo no, los doctores no quieren operarme por esto, esto y por aquello, voy hacer los ejercicios, no voy a dejar de venir hókey, sí voy correr, pero tampoco puedo jugar, por ahí jugamos un partidito que somos tres y hay que correrlo y bueno no yo el martes por ejemplo, no , no voy jugar, yo directamente estiro, elongo y me voy o me quedo a juntar las cosas y me voy; pero no me iba a quedar a jugar un partido de tres que sé que voy a hacer más fuerza y que yo tengo otro objetivo, yo tengo mi objetivo de que tengo que salir de ésta, para volver a hókey y decir sí, vuelvo y voy a correr esa bocha, ir bien yo, entonces no, entonces yo directamente digo no; por ejemplo los repiqueteos, todas esas cosas no las hago más, le digo a la profe, dame otro ejercicio o espero que las demás chicas terminen, o doy otra vuelta a la cancha y las chicas terminan de hacer eso y después me prendo en el segundo ejercicio recién”
87. Entrevistadora: - “¿Vos como te sentís, aislada?”
88. Entrevistada: - “No, no, no”
89. Entrevistadora: - “¿Te sentís....?”
90. Entrevistada: - “Yo no me siento aislada, yo al contrario, me dicen las chicas uhh, sos joven y estás con eso, bueno chicas que quieren que le haga les digo yo, es así, les digo yo, no todas tenemos el mismo organismo, y otra me decía, ohh, pero yo tengo cuarenta y algo y todavía no sufro de eso, y bueno, son distintos cuerpos yo también a lo mejor me influyó del primer embarazo que aumenté 20 kilos, y uno no le da bolilla a eso, del nene ya aumenté menos, porque le dí más bolilla a eso, porque cuando me ví al espejo y ví lo que era, y eso, eso es como que se estira todo, y bueno le digo yo, no son todos lo mismo,

<p>pero les digo, ya van a llegar a ésta etapa y las voy a querer ver, y yo voy a estar bien y les voy a decir, a ver, a ver, ya me voy a andar fijándome si están mojadas o no están mojadas, pero viste yo lo tomo así, no lo tomo mal, no lo tomo mal ni me siento discriminada ni nada, porque no, yo me siento bien, y bueno les digo, yo voy a estar bien y ustedes van a estar en el caso mío de ahora (se ríe)”:</p>
<p>91. Entrevistadora: - “Claro, eso ¿Cómo lo apreciás vos?”</p>
<p>92. Entrevistada: - “Bien, yo no lo tomo mal, es más, yo te digo que lo conté y cuando lo conté estaban los varones de hókey también, porque hacíamos con ellos y les dije o sea, se los conté delante de todos, y les dije, lo voy a contar porque no me parece algo que tenga que ocultar, o sea, si al varón también le va a pasar lo mismo, a ustedes ahora no, bueno, pero porque tienen la suerte de que no les pasó y bueno, a mí se me adelantó y es feo, es feo en el sentido de decir bueno, yo no hago esto y estoy bien, pero yo no voy a hacer nada de que me haga retroceder todos los casilleros que yo estoy haciendo en toda la semana, porque hago todo de que me siento, tomo mate, como una mandarina, tomo el agua, y todo junto me entendés, todo junto, o sea, tomo el mate, como la mandarina y tomo el agua, entonces yo no quiero ir a hókey y después decir, ahh, pero retrocedí un montón; noo. Ya la última vez que fui con la fisioterapeuta me dijo uhh, que mucho mejor que estás, ella no sé como se habrá dado cuenta porque cuando yo estaba hablando frente a frente la primera vez que fui me dice que mi parte más caída es la derecha y le digo yo y vos cómo sabés; porque tu hombro derecho está más caído que el izquierdo, entonces cuando ella me hace tacto, ella me toca del lado derecho y yo no siento nada y cuando me toca del lado izquierdo yo siento ganas de hacer pis, y sí cuando ella me hace tacto me dice, sentís como que vos no tenés digamos el agujero vacío, vos tenés todo ahí abajo, cuando vos te limpies la cola, te vas a sentir como una carne ahí abajo, no te asustes me dice, no se te va a salir ni nada, yo le dije, que hacía rato que me lo sentía así pero pensé que era algo muy normal que lo tuviera ahí, o no prestás atención eso es lo que pasa, que uno no se presta atención en el cuerpo de uno, porque a lo mejor yo en vez de haber llegado a esto, lo podría haber prevenido antes cuando yo sentí que me tocaba algo raro, entonces no decís, no le das bolilla”</p>
<p>93. Entrevistadora: - “¿Te dolía?”</p>
<p>94. Entrevistada: - “Nada me dolía, no me dolía para nada, o sea, ningún dolor ni nada. Bueno, cuando empecé el gimnasio ahí sí ya me empecé a sentir mal yo misma, porque como puede ser si fui al baño y ahora vengo a saltar acá y se me está escapando el pis, inconscientemente eso pasa, no te das cuenta, te das cuenta cuando ya está, tarde, porque a lo mejor decís bueno, no saltó más porque me estoy haciendo pis y no, sentís esas ganas de ir al baño para hacer pis, es algo como que se yo, decirte, bueno sentís y ya está, y es feo venirse del gimnasio así, de mi parte es horrible y me sentía mal; pero tampoco se lo podía decir al profesor, porque iba a decir, y bueno, andá al baño nena, pero bueno, porque yo no sabía lo que tenía, ahora que sé que es lo que tengo, capaz que bueno, voy al baño y vuelvo”</p>
<p>95. Entrevistadora: - “¿Vos creés que tu experiencia, que te animaste a contarlo a tus amigas puede ayudar a alguien?”</p>
<p>96. Entrevistada: - “A mí me parece que habría que hablarlo como más, porque no depende de la edad, eso te puede agarrar a cualquier edad, y vos por más de que tengas 39, yo digo qué me va a agarrar eso a mí ahora, nunca lo pensé; pero yo pensé a lo mejor que me iba a agarrar sí pero cuando tenga 55 o 60 años, y las chicas jóvenes ahora, por ejemplo lo toman como algo muy normal, o sea, porque lo van a tomar así, pero para mí es como que se tendría que hablar más del tema; no porque me pasa a mí no, sino porque es algo que te va a pasar y no hay una edad de decir, llegás a los 60 y te va a pasar eso, te puede pasar antes, nadie, nadie está exento. Para mí, se debería hablar más del tema, yo por ejemplo no tengo vergüenza de decirlo y decir que me sentía re mal cuando estaba en el gimnasio, lo digo, mal mal yo, y estaba mal un buen rato hasta que volvía en sí y después bueno, salía”.</p>
<p>97. Entrevistadora: - “¿Era una sensación como que?”</p>
<p>98. Entrevistada: - “Incómoda, era estar mal, porque decís mirá si yo me voy a hacer pis con 39 años, no puede ser, no,no,no, es algo que, ya después lo empecé a tomar serio, ya después de ahí me hice unos estudios, pasé a otro médico, a otro médico y bueno, ya ves ahí que si yo le hubiera dado la importancia, no cuando largué en hókey pero sí en</p>

<p>octubre, noviembre, que yo sí ya sabía eso, ya hubiera prevenido un montón de cosas. Pero estamos a tiempo, y pero sí, habría que hablarlo más”.</p>
<p>99. Entrevistadora: - “O sea que vos fuiste al médico ¿a preguntarle específicamente eso?”</p>
<p>100. Entrevistada: - “Específicamente eso, sí. Antes me hice unos estudios, una ecografía, análisis, me hice todo; la ginecóloga veía todo bien, lo único que veía que puede ser que se te haya caído todo el útero, pero yo en esa parte ya no me puedo meter, vos tenés que ir de un urólogo y que te lo diga él, y llevale los estudios. Fui de ese doctor y bueno el me dijo que sí, que se me había caído todo, me preguntó como me sentía y yo le dije que voy al baño y cuando me limpio me toco como una carne y me dice, eso es el útero, todo lo que tenés caído, y la única forma acá, con 39 años no te pienso tocar, primero porque sos joven, yo te podría decir, yo te opero, listo, y yo te envejezco más o menos 10 años, porque a vos no te va a venir más, porque te va a empezar la menopausia, y dele que va, todas las complicaciones, que todavía no es edad para mí, entonces me dijo, esto no solamente a vos te puede agarrar a los 39, te puede agarrar a los 30, no más que hay gente, mujeres que lo agarran como noo, es normal, es normal, y me dice yo quiero que vos vayas a la fisioterapeuta y hagas ejercicios de Kegel, si querés googlearlo, googlealo pero es mejor que te enseñe un profesional y que en menos tiempo, vos puedas salir de esto. Entonces bueno, conseguí a la especialista y ella me está enseñando, y la última vez que fui me sintió que estaba un poco más arriba todo, pero tengo que seguir haciendo mis ejercicios, dentro de tres meses más o menos tengo que volver a ir al médico para que él me vea de nuevo”</p>
<p>101. Entrevistadora: - “¿Este doctor apuesta más al ejercicio?”</p>
<p>102. Entrevistada: - “Sí, a lo natural, porque dice, si vos tuvieras una edad en la que yo te podría operar, no tengo problema y no te mando a hacer nada de lo que te estoy haciendo, pero como veo que sos joven y todavía no puedo sacarte la menstruación o que te agarre la menopausia, no, yo tengo que optar por lo más natural; y bueno, lo más natural que había era hacer lo ejercicios que tampoco es que, no perdés tanta hora, porque los tenés que hacer a la mañana, a la tarde y a la noche, pero a la tarde en algún momento siempre te tirás un rato a la cama, y a la noche antes de acostarte también lo hago, pero yo voy a salir adelante”</p>
<p>103. Entrevistadora: - “¿Cuánto tiempo más o menos te lleva hacerlos?”</p>
<p>104. Entrevistada: - “Media hora”</p>
<p>105. Entrevistadora: - “¿Podrías explicar las repeticiones o qué es lo que tenés que hacer?”</p>
<p>106. Entrevistada: - “Sí, son tres repeticiones distintas, las repetís tres veces, pero son distintas; por ejemplo en las paradas vos tenés que poner las más bien así (manos agarradas a la altura de la frente, con palmas hacia afuera), inclinarte y doblar un poquito las rodillas y ahí tenés que empezar a contraer, el útero, después el otro es sin las manos y flexionar las rodillas y contraer el abdomen, diez veces y después el otro es contraer y no respirar y después largás el aire con todo, pero fuerte; porque yo lo hacía despacito y ella me decía que no, que lo largue con fuerza, porque vos pensá que estás primero contraés el músculo y dejás de respirar, porque vos al aire lo tenés adentro de la panza, entonces qué tenés que hacer, tenés que largarlo todo, y no despacito, y yo te tenía vergüenza, porque como voy a andar haciendo así (soplado un globo fuerte), y me dice no, no tengas vergüenza y ella me mostraba, y largaba y aflojaba los brazos, ella porque es la doctora pero yo no voy a hacer eso, hasta que me acostumbré y sé, lo empecé a hacer así, largar el aire fuerte y cuando yo voy me dice, haber cómo hiciste los ejercicios esta semana, es más a la manos así, no las podía poner antes, y yo decía que difícil poner las manos así, que miren bien arriba, y ahora ya me doy cuenta que lo hago naturalmente entendés, y bueno eso de soplar, ya lo hago ahora sin vergüenza, antes porque estaba la doctora, y yo decía como voy a hacer, viste como protestando como los chicos y ella me decía sí quiero que lo hagas así, así quiero que lo hagas, y bueno entonces yo lo empecé a hacer así; pero me hace hacer por ejemplo, acostada, después me hace parar, que lo haga parada y después en la sillas, son siempre los mismos ejercicios pero en distintas posiciones, para ver cuál de todas me tiene que corregir ella”.</p>
<p>107. Entrevistadora: - “Entonces ¿no salió del día a la noche?”</p>
<p>108. Entrevistada: - “Noo, no, fue un proceso de dos o tres meses”.</p>
<p>109. Entrevistadora: - “¿Y vos cómo lo sentiste al cambio?”</p>

110. Entrevistada: - “Y... que era cambio más físico que mental, porque al no poder hacer nada de ejercicios y terminar mojada, es como que decís noo, ya esto no va más, y más en verano que odiosa yo y no; entonces decidí ir enseguida de la doctora y hacerme las cosas enseguida porque por lo general cuando me pasa algo así siempre trato de ir enseguida al médico; no me dejo estar, que a lo mejor con la tiroides sí por ahí me dejo estar muy poco tiempo. El otro día ya me había pasado de vuelta con la pastilla porque tenía que ir un mes, y no fui, fui a los tres meses y ya estaba dada vuelta la otra, pero en esto no, en esto que se que, pero porqué lo hago con la tiroides, porque no siento nada, porque o sea que me va a hacer, de última no bajaré de peso o de última bajaré demasiado de peso, pero no es lo mismo lo otro, que terminás mojada, y que gente que te ve, a la tiroides que el otro no sabe que vos tomás una pastilla todas las mañanas, porque no tenemos nada, no hay algo que tengamos físico que puedan decir, ah esa mujer tiene tiroides; en cambio lo otro, cuando estás mojada vos sentís que el otro sabe ”
101. Entrevistadora: - “¿Pero vos te perseguís o decís sí se dieron cuenta?”
102. Entrevistada: - “No, yo me persigo sola, sola. Es el inconsciente mío, porque para mí, digo, como que terminar el gimnasio y terminarlo así, para mí es una falta de respeto hacia los compañeros míos y hacia el profesor, porque vos decís, si yo le digo eso al profesor, me va a decir, pero ahí tenés un baño, no te costaba nada dejar el ejercicio e ir, pero a mí me pasaba cuando estaba saltando la goma y yo no tenía ganas antes de hacer pis, entonces como que bueno, a esa meta ya me la puse que voy a salir naturalmente de esto y lo voy a lograr y lo estoy logrando, de a poquito, es un tratamiento largo eso sí me dijo el doctor, con paciencia, es más me dijo, vos podés tener relaciones y se te puede escapar el pis también no, y en eso no sientas vergüenza, a eso tenés que hablarlo con tu marido, o con la persona que estés, en ese momento, porque puede pasar me dice; gracias a Dios no me pasa, pero bueno, o sea, eso tenés que decírselo a la persona con que estás porque ohh, esta cochina otra vez, entendés, o sea, a lo mejor estás en un momento lindo y que se yo y vos lo arruinás con esto, o si fuera más joven que no tuviera algo estable, decís, qué vergüenza, y te sentís inconscientemente, éste les va a contar a los otros, porque es así, pero bueno, gracias a Dios no me pasó, pero sí puede pasar”.
103. Entrevistadora: - “¿Es tener a alguien en quien confiar y que te entienda?”
104. Entrevistada: - “Sí, claro, sí, sí”
105. Entrevistadora: - “¿Mientras toses, estornudás, te reís tenés incontinencia urinaria?”
106. Entrevistada: - “Cuando toso, a veces, sí, o lo tenías más seguido antes, o cuando me reía, que por ahí te reís, te reís sí me pasaba, que decía ayy, me estoy haciendo pis de tanto reírme y que se yo, no, es una pelotudez esa, o sea, no te hacés pis por reírte, te hacés pis porque te das cuenta que tenés ya otra cosa, pero yo lo pensaba así, ayy, me hice pis de tanto reírme, pero no, o de estornudé fuerte y se me escapó el pis, sí podés estornudar fuerte pero tampoco te podés mojar tanto, un protector te podía proteger, pero a mí el protector no me hacía nada, yo cuando iba al gimnasio, me ponía una toallita y así mismo pasaba todo; y yo le decía a una vecina mía, voy a tener que ir ya con las bombachas esas descartables si sigo así le digo yo, ayy, no seas así me decía (se ríe), pero sí dice vos porque te seguís perseguida, porque yo la verdad que no me di cuenta de nada me dice ella, y sí, yo soy la perseguida porque siento que es una falta de respeto hacia vos como a las otras compañeras del gimnasio y al profesor como diciendo, dos pasos más y llegás al baño hermana, podrías ir al baño”.
107. Entrevistadora: - “¿Vos sentías que mojabas por ejemplo?”
108. Entrevistada: - “Sí, no me quería sentar en las colchonetas ni el piso, cuando me tocaba hacer abdominales, trataba de no tocar la colchoneta mucho y si tenía que hacer los abdominales a donde estaba la gente u otra compañera, yo me ponía las piernas contra la pared cosa que nadie me mirara, por si las dudas estaba mojada, o si ya me había mojado bueno, que pudiera hacer el ejercicio pero que nadie me miraba, pero siempre contra la pared, por eso no me gusta mirarme al espejo. Una vez estaba con el profe y me dice, mirate al espejo, y ahí te vas a corregir tu postura y yo decía, ni loca me miro al espejo, porque ya veo que me ven todas que estoy mojada o algo y todavía a lo mejor me quedaba 10 minutos de gimnasio, no yo al espejo no, siempre opté las piernas contra la pared entonces nadie me iba a mirar, porque no iban a pasar ni nada”
109. Entrevistadora: - “¿Con los ejercicios de parada, que sentías?”

110. Entrevistada: - “También contra la pared me iba, no chocarla tanto, pero hacía los ejercicios contra a pared, y no abría tanto las piernas tampoco, siempre trataba ir vestida de negro, pero por las dudas no abría tanto las piernas, siempre contra la pared, o me iba al otro lado (la otra sala) a hacerlo, entonces allá me sentía un poco más cómoda porque nadie iba. Y no, al espejo no me podía mirar, viste que las chicas van se miran, hacen los ejercicios que si se acan bien la cola o no, yo no, yo me venía a pared y me daba igual si ponía bien la cola o no”
111. Entrevistadora: - “¿Eso era de segundo plano?”
112. Entrevistada: - “No, eso no me interesaba, yo como que necesitaba ir a algún lugar donde nadie me viera”
113. Entrevistadora: - “¿Hoy en día como lo ves?”
114. Entrevistada: - “Cambió, sí, sí, hoy no tengo problema si me mandás a hacer un ejercicio que me mire al espejo, no tengo problema, porque es como que ya lo estoy superando, ya es como otra cosa ya”
115. Entrevistadora: - “Vos usás protectores y toallitas, ¿pensaste alguna vez en el gasto?”
116. Entrevistada: - “Sí, sí, no saqué ninguna cuenta, pero sí me daba cuenta que tenía que usar toallitas siempre, y decía como puede ser que tenga siempre que usar cuando estoy indispuesta y ahora que no volverlas a usar, es una cosa que decís, algún día las dejaré de usar, pero los protectores, que o sea no me molestan y que son mucho más cómodos, para mí era algo feo”
117. Entrevistadora: - “¿Cómo fue es post operatorio, de las cesáreas?”
118. Entrevistada: - “Sí, cumplí, en eso no me puedo quejar. La primer noche no, pero el segundo día que ya te levantaban yo siempre caminé, por el pasillo, siempre traté de arreglármelas sola con la nena o el nene, con el último me habían agarrado más los entuertos, mucho más y eso que yo me bajé enseguida de la cama, cuando me sacaron todo, bueno vino la doctora y me dijo que empiece a caminar libremente, empiezo por el pasillo y molestaba, pero nunca tuve ñañas de decir yo a esto no lo puedo hacer, a esto tampoco, nunca tuve esos problemas digamos, es más ni sé como es el dolor de parto porque siempre me los sacaron una semana antes, estaban programadas las cesáreas y no tuve nunca problemas en los embarazos”
119. Entrevistadora: - “¿Qué me podés decir de cómo lo tomaste en un principio a eso y hoy?”
120. Entrevistada: - “Y... al principio lo tomé como que mal, o sea, mal, me cayó mal primero porque el doctor me dijo mirá yo si tengo que operarte, te tengo que sacar todo, hacer esto, esto, esto y en vez de tener 39 años vas a tener 50 me decía, es como que me chocó eso, como puede ser decía yo, aparte tampoco es que quiero entrar en una cirugía y bueno, después es con el tiempo y con el ejercicio y dale que va, lo tomo más natural o sea, yo ahora si lo tengo que contar lo cuento, no tengo problema, o sea ya para mí es algo que no me da vergüenza de contarle, sí al principio me dio vergüenza y miedo, porque decís uyy, hacerme una operación y encima el te explica todo como te hacen y después yo busqué videos también, viste que la curiosidad te lleva más allá, busqué video y decía ayyy, mirá todo lo qué te hacen cómo te hacen, entonces yo dije no, yo con los ejercicios y la gimnasia voy a salir; cuando vos ves esas cosas, decís no, pero ahora ya no, a mí no me molesta ni hablarlo con un hombre ni contarle”.
121. Entrevistadora: - “Me dijiste que la incontinencia urinaria te ocurría realizando ejercicio físico, ¿qué ejercicios puntualmente?”
122. Entrevistada: - “Sí, los ejercicios de impacto. Todos de la misma forma, si yo tenía que saltar el banco o la goma era lo mismo que saltar la soga, cuando le metía velocidad corriendo también, corría un pedazo y cuando agregaba velocidad ahí sí se me escapaba. En los abdominales tradicionales no lo sentía yo, pero ahí lo mejor ya estaba mojada de los otros ejercicios”
123. Entrevistadora: - “¿Ahora realizás impacto contra el piso?”
124. Entrevistada: - “No, cambiamos todos los entrenamientos”
125. Entrevistadora: - “¿Te hablaron alguna vez sobre la toma de conciencia corporal?”
126. Entrevistada: - “Sí, me habló la fisioterapeuta, todo pasa por acá (señalando su cabeza), todo está en lo tuyo, que te mentalices que tenés que hacer esto y aquello, o sea, todo pasa por vos, no quiere decir que al ejercicio de la tarde no lo hice y lo voy a hacer después a la noche y en vez de hacer tres series voy a hacer seis series, no te va

<p>a servir de nada me dijo, eso te los tenés que mentalizar vos que a los tres ejercicios los tenés que hacer vos, nada más. Si no me cuido yo, de esto no salgo, los otros me ayudan, pero a la voluntad la tengo que poner yo, porque no sirve de nada que te den una mano y vos no pongas tu voluntad, porque no pasa nada”</p>
<p>127. Entrevistadora: - “¿Durante la clase estás pendiente de ese tema?”</p>
<p>128. Entrevistada: - “No, ya ahora ya no, antes sí; ya ahora que se que vuelvo bien, no estoy pensando en eso”</p>
<p>129. Entrevistadora: - “¿Por qué ahora no?”</p>
<p>130. Entrevistada: - “Porque ya confío en los ejercicios y en mi misma también, de que estoy haciendo los ejercicios en mi casa bien, que se que los ejercicios que me da el profe son los ejercicios que tengo que hacer, o sea, confío mucho en el profe, porque sino no terminaría bien, yo cuando terminé la primer clase y, terminé bien, sin mojarme sin nada, digo, me voy pero contenta, contentísima, o sea, como que no tenía ganas de irme de gimnasio me entendés, tenía ganas de seguir porque estaba bien, me sentía bien yo, no me había mojado, nada, nada, nada; bueno, al profesor se lo hice saber porque es bueno que también, lo sepa que hizo su parte bien, no solamente pasa por mí, sino por el ejercicio que el me da, yo terminé bien, es un aporte de todos que se van viendo los resultados en mí, lo que yo siento”</p>
<p>131. Entrevistadora: - “¿Cómo considerarás a este tema?”</p>
<p>132. Entrevistada: - “Sería un tema que deberíamos de hablarlo más, en los gimnasios, cuando se hace algún deporte, más en las mujeres, que se yo , vos jugás al tenis o al pádel y también hacés impacto, entonces es como que se debería de hablarlo más, yo no tengo problema de hablarlo con chicos jóvenes, no, porque me parece que es algo natural, que tampoco estamos exentos de decir, voy a ser la única, porque no sos la única, hay muchas que las hay y a lo mejor no te cuentan, yo porque soy así, mi forma de ser es así, es esta, yo no tengo problema, yo fui y le dije, ey, chicas qué quieren que le haga yo después cuando salga de ésta las voy a mirar a ustedes, o sea, yo lo tomé como una gracias. Tampoco es que, por ejemplo cuando las otras decías uhh, pero ahora qué vas a hacer y operate porque mi suegra se operó, sí le digo pero tu suegra cuanto tenía, 50 me dice, y bueno, yo tengo 39 yo no me voy a operar todavía, entonces ella dice, bueno yo después cuando esté bien y tenga 50, voy a estar re joven (se ríe), a lo mejor voy a tener arrugas, pero vpy a estar re joven de allá abajo y las voy a mirar a todas ustedes, acuérdense, y yo lo tomo así entendés. Ahora lo tomo así, al principio fue cruel, porque bueno, como te digo, no era fácil ir al gimnasio y tener que buscar la posición para que nadie te vea que estás toda mojada o que se yo, buscar siempre un lugar para esconderte, que el profe te explicara y vos irte a esconderte y a lo mejor el profesor no te veía si vos lo hacías bien, porque vos estabas en otro lugar en el cuál nada que ver de donde estaban los otros chicos, en cambio ahora no, no tengo problema ahora”</p>
<p>133. Entrevistadora: - “¿Qué grado le das a tu incontinencia, cómo la valorás?”</p>
<p>134. Entrevistada: - “Y... la mía ya era grave, porque no es que era un chorrito, terminaba a lo mejor con la toallita, pero mojadaza, me entendés, mojada y después me pasaba la ropa, o sea, que no era algo tan normal, ya cuando vi que una toallita ya no me podía sostener, entonces yo digo, no acá ya pasa por otro lado, yo lo tomé como grave, y ni te cuento cuando el doctor me dijo, si supuestamente me tendría que operar todo lo que me tenía que hacer; se me vino el mundo abajo así de una y después bueno, no, cuando fui a la fisioterapeuta me dijo, pero no te preocupes, que vamos a optar todo por lo natural, todo natural, vas a salir adelante y todo, entonces ella me ayudó un montón, más hablándolo a esto en el gimnasio, haciendo la gimnasia bien, entonces yo es como que me vengo más tranquila, ya no voy con la toallita grande ni nada, sino que ya voy con mi protector, entonces es como que me siento más libre”</p>
<p>135. Entrevistadora: - “¿Por qué creés que te sucede?”</p>
<p>136. Entrevistada: - “Para mí lo que me llevó a todo esto es el sobrepeso mío, primero eso, y de antes, el sobrepeso de los embarazos, y yo ahora me siento más cómoda, porque yo haber bajado 10 kilos, ya para mí es un montón me entendés, y me lo propuse, lo logré y dije bueno, si hay que bajarlo para no llegar a esto, dejo de comer, dejo esto, aquello, y eso que con la tiroides vos también debés cuidarte, pero con la tiroides es como que es algo que no te sale un cartelito acá que va a decir, tengo tiroides, tengan cuidado me</p>

entendés, no es incómodo me entendés, en cambio lo otro es incómodo, pasa por el otro y me molesta a mi misma, porque o sea, estando sola lo mismo, yo soy molesta con mi higiene, soy muy odiosa con mi higiene”.
137. Entrevistadora: - “¿Tomás líquido?”
138. Entrevistada: - “Sí, desde ahora, ahí está mi botellita”.
139. Entrevistadora: - “¿y antes?”
140. Entrevistada: - “No, no tomaba nada, y bueno, yo ahora que la fisioterapeuta me hace hacer eso, me dice, se nota que tu piel está más hidratada, más joven, porque también ella a la vez te hace unos masajes linfáticos para que empiece a circular más todo, entonces dice yo te noto un cambio buenísimo en tu cuerpo, pero no le aflojes al agua, todo es a base del agua y agua, agua, agua; te dice sí tomá Terma pero que no tenga soda, con agua, si es negro mejor, porque tiene todas las hierbas, así que ahí con mi botella, me paso cuatro o cinco botellitas de esas de medio litro; pero a la noche, no duermo toda la noche seguida (se ría), me tengo que levantar sí o sí, es algo que te llama, vos decís espero un ratito más y ya me levanto y no, no, no puedo esperar, me tengo que venir al toque al baño. Yo antes de acostarme me tomo un vaso de agua y voy al baño, no tomo más agua, pero claro vengo acumulando el agua de la mañana y de todo el día, entonces es como que soy un relojito”
141. Entrevistadora: - “¿En el gimnasio vas al baño?”
142. Entrevistada: - “Voy, pero pocas veces, no voy muchas veces al baño”
143. Entrevistadora: - “¿Y antes?”
144. Entrevistada: - “Sí, antes sí, iba para mirarme, y decía, ayy, se me escapó, a ver me voy al baño a ver que tengo, y decía uhh, encima no traje otra toallita para cambiarme, viste porque no pensé que era para tanto y bueno, me tenía que quedar así, porque si me sacaba la toallita iba a ser peor todavía, entonces me quedaba así, me quedaba hasta que por Dios terminara esa hora de gimnasia”
145. Entrevistadora: - “¿Y alguna otra estrategia?”
146. Entrevistada: - “No, no, pero por ahí hasta le ponía papel higiénico a la toallita como para no estar tan humedecida, viste. Y el buzito, o la remera larga y sino el buzo, cuando sentía que ya era mucho, me sacaba el buzo y me lo ataba, y me era incómodo, pero bueno, ya ahora gracias a Dios no”.
147. Entrevistadora: - “¿Alguna enfermedad cardiovascular, respiratoria, ósea, digestiva, endócrina?”
148. Entrevistada: - “Lo de la tiroides nada más, desde mis 15 años ya, por eso es como que estoy más canchera ya es cómo que no le das más bolilla, aparte es como nada que ver una cosa con la otra, si bien esto te trae sus consecuencias, pero no es lo mismo, porque no me sale nada para ensuciar al otro, o que el otro me sienta olor me entendés”
149. Entrevistadora: - “¿El ejercicio físico te juega a favor o en contra de la incontinencia urinaria?”
150. Entrevistada: - “Y si hago el ejercicio común normalmente, como hacen todos en el gimnasio, no me juega a favor, en cambio si hago mi ejercicio sin impacto y sin nada, bien, me juega a mi favor, porque salgo bien libre, pero si tuviera que hacer de nuevo los otros ejercicios (de impacto) no”. Adaptados a mí, confío en el ejercicio, porque sé que me pueden ayudar”
151. Entrevistadora: - “Sabiendo que te causa esta incontinencia urinaria, ¿seguirías apostando a él?”
152. Entrevistada: - “ No, no, o sea, hasta que yo no esté bien, bien, no, después cuando esté bien a lo mejor sí, yo les dije a las chicas, yo después voy a volver a jugar, voy a esperar llegar a esa bocha, o seguir ocupando mi puesto que es carrilera, ir y volver corriendo, voy a hacerlo, pero por el momento hasta que no esté bien bien, no lo voy a hacer, por ahora no, ya que estoy bien, que lo pude lograr entonces no me quiero sentir mal”
153. Entrevistadora: - “¿Qué es lo que te hace bien en general del ejercicio físico?”
154. Entrevistada: - “Todo, porque yo siento por ejemplo, como que lo siento más al ejercicio, como que lo hago más tranquila entonces es como que los siento más a los dolores del ejercicio, y bueno, y termino re bien, seca, todo normal”
155. Entrevistadora: - “¿A nivel físico, emocional que te produce?”
156. Entrevistada: - “Ah, siento una alegría enorme yo venirme limpia del gimnasio o del deporte, más de todo en el gimnasio que hay más gente, porque al deporte voy de noche,

entonces es como que pasa más por mí ya, pero en el gimnasio que voy de día, ya no pasa por mí, pasa por un respeto hacia los compañeros y por mí sí, y antes que te termine esta hora y chau, y ahora ya no, ya no, no me interesa, tampoco me interesa ir contra la pared para ver si me hice o no me hice, o si voy al baño o no voy al baño, ya ahora es como que lo tomo bien, hice bien en hablar, porque quizás si yo no hubiera ido al gimnasio y le hubiera dicho, yo hubiera seguido haciendo el mismo ejercicio y de lo que me dicen los médicos no me hubiera dado resultado, nada, nada, nada”
157. Entrevistadora: - “¿Al gimnasio vas sola o con alguna compañía?”
158. Entrevistada: - “Voy sola voy sola, en ese tema no tengo problema, por ahí si coordino con la vecina voy con ella, pero sino voy sola, no tengo problema, no porque no tengo problema para adaptarme tampoco”
159. Entrevistadora: - “¿Conocés a alguna otra persona que le haya sucedido esto?”
160. Entrevistada: - “No, la verdad que no, yo de mi parte no, porque yo tengo a las mamás del colegio de los chicos, que son grandes y me dice, a mí no me pasó eso todavía y vos que sos joven y así asustadas como que viste, uyy, eso a vos, y bueno, qué querés que le haga yo, o sea, pasó, no lo pude evitar, si yo sabía a lo mejor, hubiera hecho algo antes para evitarlo; pero es como te decía a lo mejor vos estornudás fuerte y decís ayy, se me escapó porque estornudé fuerte o te reís y decís no, es porque me reí tan fuerte y noo, no es así, ya vos lo ves y lo notás que no es normal, pero te das cuenta vos misma después que no es normal eso. Y después ir al gimnasio, y venirte seca, satisfecha, es un logro bárbaro”
161. Entrevistadora: - “Así que esos ejercicios Kegel y evitar el impacto en la rutina, ¿te hicieron bien digamos?”
162. Entrevistada: - “Sí, sí, sí, y en esos ejercicios sí confiaría, totalmente”
163. Entrevistadora: - “Bueno, muchísimas gracias por su predisposición, muy amable”
164. Entrevistada: - “Bueno, gracias a vos, porque bueno, ojalá que eso se pueda hablar después, se haga digamos, como los otros temas que también son importantes, que también éste sea de importancia, que no se haga menos importante por ahh, me hice un poquito de pis, ese poquito de pis después ya no es un poquito, ya es mucho, y para nosotras que somos digamos, no tan jóvenes pero somos jóvenes todavía es de importancia, ojalá se pudiera llegar que se yo que decirte, se podría dar una charla en algún lado, o algo de eso, para mí las mujeres irían mucho, porque todas tienen algo, no más que bueno, obviamente no salimos con el cartelito en la frente para decir si tenemos esto o tenemos aquello, pero bueno, quizás está más considerado como tema tabú, pero yo no tengo problema, pero para nada en decirlo, las mujeres se asustaban cuando les decía y yo bueno, ya voy a estar curada de ésto y las voy a mirar a ustedes y voy a venir a clases para mirarlas a ustedes les digo yo (se ríe)”.
165. Entrevistadora: - “Y sí, y qué bueno que haya mujeres como vos que se animan a contarlo, a liberarse, a hablarlo y eso está bueno, ahí está tu consulta al médico, pero hay mujeres que no lo hacen”
166. Entrevistada: - “No, no porque se creen que es muy normal, que de que te rías, estornudes o hagas una mala fuerza y se te escapó, porque a lo mejor quisiste agarrar ésto rápido y ayy, se me escapó debería haber ido al baño, y no es el debería haber ido al baño, porque a lo mejor recién salís del baño, y lo que hiciste a lo mejor no fue nada, pero la misma fuerza a lo mejor te llevó a que te salga el pis más de lo normal”
167. Entrevistadora: - “Bueno, millones de gracias”
168. Entrevistada: - “No, por favor, gracias a vos”.