

## 8.4. Incontinencia urinaria

Se define la incontinencia urinaria como **el escape de orina de vez en cuando o la incapacidad de retener ninguna cantidad de orina**. No es una enfermedad, sino una afección que puede estar relacionada con otro problema de salud o un evento de la vida (por ejemplo, embarazo en mujeres o próstata en hombres). Es un problema muy frecuente, que afecta más a las mujeres en la mitad de la vida, igualándose en ambos sexos en personas mayores. Debe ser estudiado, al no ser un proceso normal del envejecimiento y poder mejorar con tratamiento y medidas higiénicas.

**Existen varios tipos de incontinencia urinaria:**

- La incontinencia urinaria de esfuerzo es la más común, aparece al toser, reírse, coger pesos o hacer ejercicio y es debida a la debilidad de la musculatura del suelo pélvico; siendo más frecuente en mujeres.
- La incontinencia urinaria de las ganas de orinar aparece de repente, con frecuencia antes de llegar al baño; pudiendo hacer referencia en este caso a **vejiga hiperactiva**, que es la pérdida del control de la vejiga sin previo aviso (orinar con más frecuencia, con urgencia y, a veces, escapes). Es más frecuente en hombres.
- Si se presentan ambas formas de incontinencia urinaria, se habla de incontinencia urinaria mixta.

**Factores de riesgo** para desarrollar incontinencia urinaria:

- Ser mujer.
- La edad.
- El número de partos vaginales.
- La menopausia con la atrofia vaginal en la mujer.
- Los problemas de próstata en los varones.
- Alteraciones anatómicas en la estructura del aparato urinario.

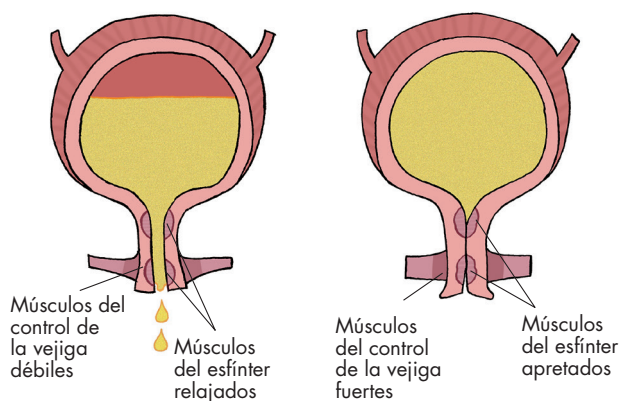
Múltiples **problemas médicos pueden favorecer** incontinencia urinaria como, por ejemplo, diabetes mellitus, obesidad, infección del tracto urinario, estreñimiento, tumores o cálculos en vía urinaria, tos crónica o prolongada, enfermedad de Alzheimer o Parkinson, lesión de médula espinal, ansiedad, ciertos medicamentos (diuréticos, antidepresivos), abuso de alcohol, tabaco o cafeína, etc.

La pérdida de control de la vejiga **puede ocasionar** inactividad física, sobrepeso u obesidad, estrés emocional con depresión y ansiedad, y problemas de intimidad.

Su médico o médica, a través de la historia clínica con diario miccional (recoge el patrón de orina: qué, cuándo y cuánto bebe; cuándo orina y cuánta cantidad; con qué frecuencia se le escapa; si tiene necesidad imperiosa de orinar antes de los escapes, y en qué situaciones se produjeron), exploración física y pruebas complementarias (análisis de sangre/orina), determinará qué tipo de incontinencia urinaria padece. En otras ocasiones, precisará derivar a segundo nivel (urólogo, ginecólogo) para efectuar pruebas urodinámicas o de imagen.

Su médica o médico establecerá un plan terapéutico:

- Rehabilitación de la musculatura del suelo pélvico mediante los ejercicios de Kegel:
  - Consiste en localizar los músculos que controlan la orina (las mujeres notarán un ligero tirón en recto y vagina; los hombres en el ano y el pene se moverá). Las técnicas diferentes funcionan para diferentes personas. No se deben ejercitar los músculos incorrectos como abdomen, pecho o nalga.
  - Su realización debe ser diaria. Para cada ejercicio, contraerá los músculos durante 5 segundos y luego relajará los músculos durante 5 segundos. Completar 5 series. Es recomendable practicar durante la micción iniciando y deteniendo el flujo de orina. A medida que sus músculos se fortalecen puede hacer contracciones de más duración y mayor número de veces. Por último, se pueden realizar en distinta posición (tumbada, sentada, de pie).
  - Bajo supervisión adecuada (fisioterapeuta), pueden ser más eficaces.
  - Confiar. No desanimarse ni abandonar. Ser constante y regular, la mejoría se puede notar a las 6 semanas. Como todo músculo, cuanto más se ejerciten más fuertes serán.
  - Registre la sesión de ejercicios para seguir el progreso.



- Reeducar el hábito de orinar:
  - La incontinencia urinaria de urgencia se debe a una irritación crónica de la vejiga. El objetivo será reeducar y entrenar la vejiga:
  - Orinar a horas fijas. Cada 2 horas, aunque no tenga ganas.
  - Si se mantiene seca, puede aumentar el espacio de tiempo sin orinar, de 15 en 15 minutos, hasta conseguir el intervalo en el que se encuentre cómoda
  - Consuma una cantidad de líquidos normal (1,5 a 2 L/día). No beba de 2-4 horas antes de acostarse
- Prescripción de medicamentos.
- En algunas ocasiones, puede ser necesaria la estimulación nerviosa eléctrica (que provoca cambios en los reflejos de la vejiga) o la cirugía (malla quirúrgica en mujeres o esfínter urinario artificial en hombres).

### ¿Qué puede hacer?

- Hablar con su médico del problema.
- Informar sobre los síntomas que presenta, cómo le afectan en su vida y con cuánta frecuencia los presenta.
- Señalar enfermedades, cirugías o lesiones pasadas o actuales que pueda tener.
- Cambios en el estilo de vida:
  - Beba los líquidos en la cantidad adecuado, pero siempre teniendo en cuenta el momento en que los bebe.
  - Evite café, cítricos, tomate, picantes, chocolate, azúcar, productos lácteos.
  - No fume ni beba alcohol.
  - Haga actividad física regular.
  - Evite sobrepeso, obesidad.
  - Debe prevenir el estreñimiento con consumo de alimentos ricos en fibra.
- Informe a su médico de los medicamentos que toma, incluidos los de venta libre (vitaminas, hierbas, etc.).
- Si padece alguna enfermedad crónica, siga todas las recomendaciones y tome la medicación necesaria para mantenerla bajo control.

### ¿Cuándo consultar al médico/a de familia?

- Si presenta erupciones y picores en la piel por la orina (absorbentes).
- Si aumenta la frecuencia de orinar, si tiene dolor o escozor, mal olor, orina con sangre.
- Si descubre algún bulto en sus genitales.
- Si no tolera la medicación.
- Si persiste el problema a pesar de los ejercicios y el tratamiento.
- Si tiene dolor o sangrado tras cirugía correctora.

### ¿Dónde conseguir más información?

- <https://www.niddk.nih.gov/health-information/urologic-diseases/bladder-control-problems/definition-facts>
- [https://www.urologyhealth.org/urology-a-z/s/stress-urinary-incontinence-\(sui\)](https://www.urologyhealth.org/urology-a-z/s/stress-urinary-incontinence-(sui))
- <https://familydoctor.org/condition/urinary-incontinence/>
- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003142.htm>
- <https://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/informacion-para-pacientes/incontinencia-urinaria-mujer/>