

Centro Coordinador Nacional de Información sobre Enfermedades de los Riñones y las Vías Urinarias

Control de la Vejiga en las Mujeres

(Bladder Control for Women)



NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH
National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse



U.S. Department
of Health and
Human Services



C O N T R O L
*Hablemos del control de la vejiga en las
mujeres. Existe tratamiento que funciona.*
D E L A V E J I G A

Hablemos del control de la vejiga en las mujeres es una campaña de sensibilización de salud pública que lleva a cabo el Centro Coordinador Nacional de Información sobre Enfermedades de los Riñones y las Vías Urinarias (NKUDIC), un servicio de difusión de información del Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y del Riñón (NIDDK), de los Institutos Nacionales de Salud.

1-800-891-5388

¿Por qué hablar del control de la vejiga?

Hay mujeres de todas edades que tienen problemas del control de la vejiga. Algunas mujeres jóvenes descubren que no pueden retener la orina después de haber tenido un hijo. Otras tienen problemas cuando dejan de menstruar. Muchas mujeres mayores de 75 años también padecen de problemas del control de la vejiga.

Usted puede sentirse avergonzada de sufrir problemas del control de la vejiga. Pero recuerde que se trata de un problema médico y que usted no tiene la culpa. Millones de mujeres tienen el mismo problema.

No le crea a la gente que le dice que el escape de la orina es normal. No lo es. Casi siempre puede mejorarse.

Su equipo de atención de salud puede ayudarle. Casi todas las mujeres con problemas del control de la vejiga pueden ser ayudadas. Llame a su clínica y averigüe cómo.

¿Dónde puede recibir ayuda?

Usted puede hacer muchas cosas que le ayudarán a mejorar el control de la vejiga. Hable con su *médico* o *enfermera de familia*.

Si su caso es más difícil, tal vez necesite consultar a un *urólogo*. Los urólogos son expertos en tratar problemas de la vejiga y la orina.

Un *ginecólogo* es un médico que trata problemas del sistema femenino. Su ginecólogo también puede ayudarle con el problema del control de la vejiga. Su médico tal vez quiera que usted consulte a un *uroginecólogo*. Los uroginecólogos tratan los problemas de la vejiga y la orina en las mujeres.

Usted también puede obtener ayuda de una *enfermera urológica* o *especializada en continencia*. Las *enfermeras que hacen visitas domiciliarias* pueden enseñarle como controlar la vejiga. Algunos fisioterapeutas ayudan a las personas por medio de programas de ejercicios de los músculos pelvianos.

Consulte su plan de seguro médico con respecto al pago de estos servicios. Tal vez sea necesaria la referencia de su médico ordinario.

Si le da vergüenza llamar a un médico o enfermera, tal vez pueda ayudarle un *grupo de apoyo*. Algunos grupos tienen números de teléfono gratuitos. Otros ofrecen folletos y videos gratuitos o baratos sobre el control de la vejiga. Al final de este folleto aparece una lista de grupos de apoyo y organizaciones de pacientes.

¿Qué necesita saber el médico?

Va a ser necesario que usted lleve un diario. Procure anotar las horas en las que va al baño. Anote también las veces que tiene accidentes con la orina. Haga esto durante un día entero o varios días. Este registro se conoce como *diario del control de la vejiga*. Los diarios ayudan a su médico o enfermera a conocer la causa de su problema.



Lleve un diario de sus problemas del control de la vejiga.

Lo que su médico necesita saber

- Tomo estos remedios prescritos
[I take these prescription medicines]:

- Tomo estos medicamentos de venta sin receta (tales como Tylenol, aspirina o Maalox) [I take these over-the-counter drugs (such as Tylenol, aspirin, or Maalox)]:

Si usted toma más medicinas, anótelas en una hoja aparte. [If you take more medicines, please list them on a separate paper.]

- Comencé a tener problemas con la vejiga
[I started having bladder trouble]

recientemente [recently]

hace 1 o 2 años [1 to 2 years ago]

hace ____ años. [____ years ago]

- Número de hijos que he tenido

[Number of babies I have had]: _____

Fechas [Dates]: _____

- Dejé de menstruar (menopausia).

[My periods stopped (menopause).]

Fecha [Date]: _____

- Hace poco tuve una operación.
[I recently had an operation.]
Fecha [Date]: _____
Tipo de operación [Type of operation]: _____
- Hace poco me lastimé o estuve enferma.
[I recently hurt myself or have been sick.]
Fecha [Date]: _____
Tipo de lesión o enfermedad
[Type of injury or illness]: _____
- Hace poco tuve una infección de la vejiga
(vías urinarias). [I recently had a bladder
(urinary tract) infection.]
Fecha [Date]: _____
- Con frecuencia tengo estreñimiento.
[I am often constipated.]
- Cuando voy al baño siento dolor o una sensación
de ardor. [I have pain or burning feelings when
going to the toilet.]
- A menudo tengo ganas *muy* intensas de ir al baño
inmediatamente. [I often have a *really* strong urge
to go to the toilet right away.]
- A veces siento que tengo la vejiga llena, incluso
después de ir al baño. [Sometimes my bladder
feels full, even after I go to the toilet.]
- Voy al baño con frecuencia, pero me sale poca
orina. [I go to the toilet often, but very little urine
comes out.]

- No salgo con amigos o familiares porque me preocupa que se me vaya a salir la orina. [I don't go out with friends or family because I worry about leaking urine.]
- Cuando llego a un sitio nuevo, lo primero que hago es comprobar dónde está el baño. [The first thing I do at new places is check the bathroom location.]
- Me preocupa que me internen en una clínica de reposo por causa de los problemas del control de la vejiga. [I worry about being put in a nursing home because of bladder control problems.]
- Fumo cigarrillos. [I smoke cigarettes.]

Tengo (o he tenido) estos problemas médicos [I have (or had) these medical problems]:

- Apoplejía (Ataque cerebral) [Stroke]
- Artritis invalidante [Crippling arthritis]
- Cáncer [Cancer]
- Cistitis intersticial [Interstitial cystitis]
- Depresión [Depression]
- Diabetes [Diabetes]
- Diverticulitis [Diverticulitis]
- Esclerosis múltiple [Multiple sclerosis]
- Estreñimiento [Constipation]
- Infección urinaria [Urinary infection]
- Lesión de la médula espinal [Spinal cord injury]

¿Hará el médico algunas pruebas?

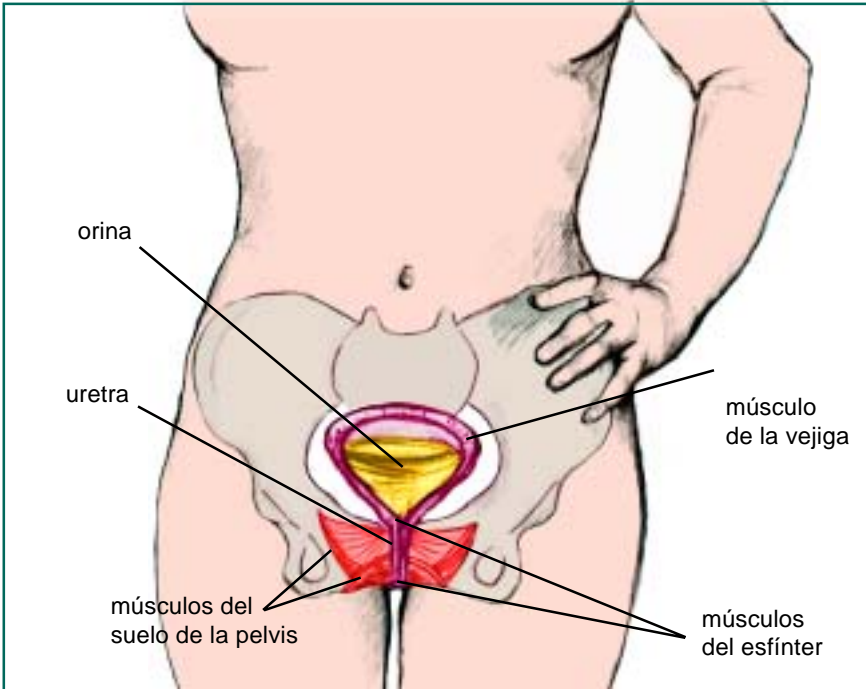
Probablemente tendrá un examen físico. Este examen puede revelar las causas de su problema del control de la vejiga. El equipo de atención de salud que la atiende buscará primero una causa sencilla. Podría ser una infección de la vejiga o la uretra que puede ser tratada fácilmente.

La causa de su problema podría ser más difícil de identificar. En este caso, el médico o la enfermera tal vez querrá hacer algunas pruebas:

- Verificar si los músculos de la vejiga están haciendo bien su trabajo.
- Tomar muestras de orina y sangre para pruebas.
- Buscar algo que podría estar obstruyendo el flujo de la orina—como un cálculo, un crecimiento o heces fecales duras.
- Tomar imágenes de la vejiga usando aparatos especiales.

¿Qué aspecto tiene el sistema del control de la vejiga?

La mayor parte del sistema del control de la vejiga se encuentra dentro de la *pelvis*. Póngase de pie y apoye las manos sobre las caderas. Los huesos que tocan sus manos son los huesos de la pelvis. Su pelvis tiene la forma de un gran tazón.



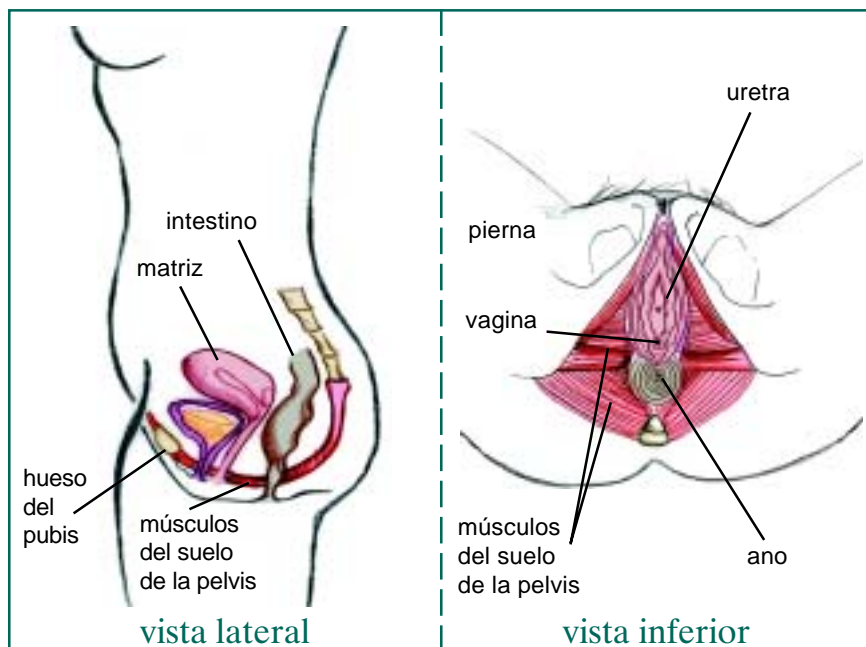
Las partes del sistema del control de la vejiga

El fondo de este «tazón» es la zona que se encuentra entre las piernas. Esta zona la cruzan los *músculos del suelo de la pelvis*.

Su *vejiga* es otro músculo. Es un órgano en forma de globo que está dentro de la pelvis, inmediatamente por debajo del ombligo.

Los músculos del suelo de la pelvis deben ser fuertes y tirantes para poder sostener la vejiga en su lugar correcto.

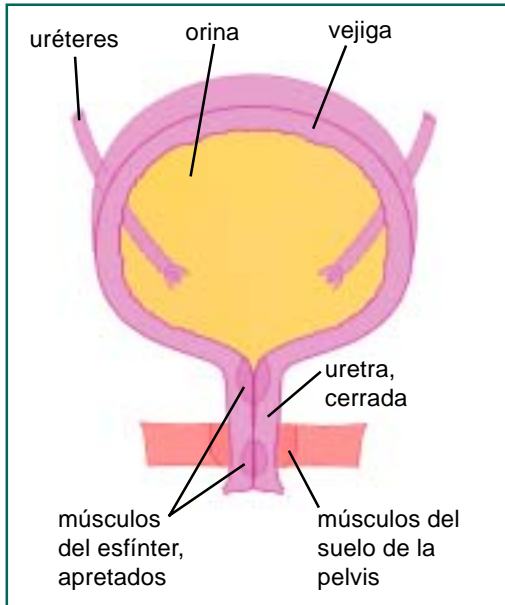
La vejiga debe estar relajada cuando está llena de orina. Pero cuando usted va al baño, el músculo de la vejiga debe apretarse. Con esto se expulsa la orina de la vejiga.



Las partes del sistema del control de la vejiga

El *esfínter* está formado por dos músculos que rodean un tubo que se llama la *uretra*. Este tubo lleva la orina desde la vejiga hasta una abertura situada enfrente de la vagina. La orina sale del cuerpo a través de este tubo.

Los músculos del esfínter mantienen cerrada la uretra apretándola como unas bandas elásticas tensas. Los músculos del suelo de la pelvis también ayudan a mantener cerrada la uretra.

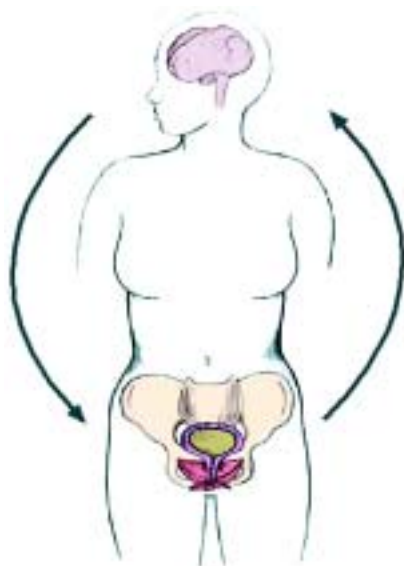


Las partes del sistema del control de la vejiga

La orina permanece dentro del cuerpo cuando los músculos del suelo de la pelvis y del esfínter están tensos y la vejiga está relajada.

Cuando la vejiga se llena, los *nervios* de ésta le envían señales al *cerebro*. En ese momento usted siente las ganas de ir al baño. Cuando usted se sienta en la taza, el cerebro envía un mensaje a los músculos del esfínter y del suelo de la pelvis. Ese mensaje los hace relajarse.

El cerebro envía señales nerviosas a los músculos indicando que retengan o dejen salir la orina.



Los nervios envían señales al cerebro. Estas señales indican si la vejiga está llena o vacía.

Las partes del sistema del control de la vejiga: los nervios y el cerebro

La señal del cerebro también le indica a los músculos de la vejiga que deben apretarse. Con esto se expulsa la orina de la vejiga.

El tener control de la vejiga significa que usted orina sólo cuando quiere hacerlo. Para tener un buen control de la vejiga, todas las partes del sistema deben actuar en conjunto.

- ✓ Los músculos de la pelvis deben sostener la vejiga y la uretra.
- ✓ Los músculos del esfínter deben abrir y cerrar la uretra.
- ✓ Los nervios deben controlar los músculos de la vejiga y del suelo de la pelvis.



La buena salud incluye el buen control de la vejiga.

¿Qué causa los problemas del control de la vejiga?

La mayor parte de los problemas del control de la vejiga se producen cuando los músculos son débiles o son muy activos. También pueden haber problemas cuando las señales nerviosas no funcionan correctamente.

Si los músculos que mantienen cerrada la vejiga son débiles, usted podría tener accidentes al estornudar, reírse o levantar un objeto pesado. Esto se llama *incontinencia de esfuerzo*. Es el más común problema del control de la vejiga.

La incontinencia de esfuerzo se presenta a menudo cuando la mujer está embarazada o después del parto. Los músculos del suelo de la pelvis se estiran y debilitan durante el embarazo o el parto.

Esos mismos músculos se debilitan después de que la mujer deja de menstruar (menopausia). Se debilitan porque ya no reciben el efecto de las hormonas femeninas.



El embarazo y el parto a veces causan incontinencia de esfuerzo.

A veces, los músculos de la vejiga se ponen *excesivamente* activos. En estos casos, el problema es diferente. Usted puede sentir ganas muy intensas y repentinas de ir al baño, aún si la vejiga contiene poca orina. Este tipo de problema de la vejiga se llama *incontinencia de urgencia*.

Varias cosas pueden hacer que la vejiga esté muy activa:

- una infección de la vejiga
- daño a los nervios (a veces causado por el parto)
- ingerir bebidas alcohólicas (cerveza, vino, etc.)
- algunos medicamentos.



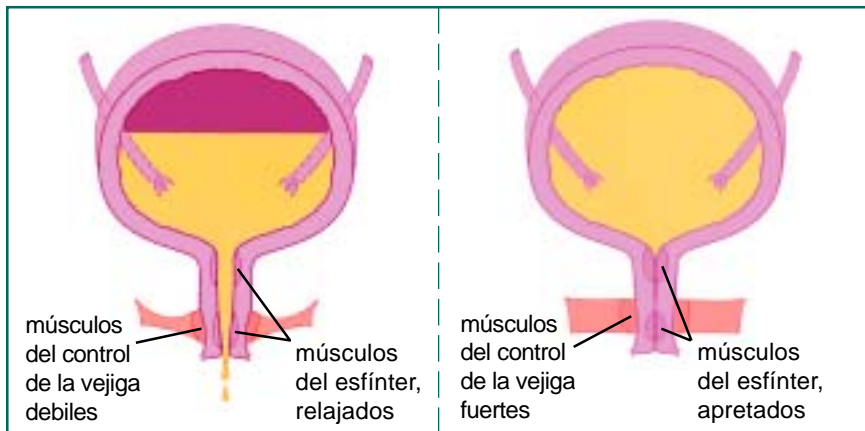
El acostumbrar la vejiga a una nueva rutina puede reducir la incontinencia de urgencia.

¿Cuál es el tratamiento para los problemas del control de la vejiga?

Su tratamiento dependerá del tipo de problema del control de la vejiga que usted tiene. Algunos tratamientos son sencillos. Otros son más complicados. El equipo de atención de salud que la atiende puede sugerir alguno de los siguientes tratamientos:

Tratamientos que puede aplicarse usted misma

Ejercicios de los músculos pelvianos. Usted puede aprender unos ejercicios sencillos para fortalecer los músculos cercanos a la uretra. Estos se conocen como *ejercicios de los músculos pelvianos* o *ejercicios de Kegel* y sólo toman unos cuantos minutos al día.



Antes de los ejercicios:
Músculos del control de la vejiga débiles

Después de los ejercicios:
Músculos del control de la vejiga fuertes

Entrenamiento de la vejiga. Usted puede entrenar su vejiga a que retenga mejor la orina. Siga un horario para contener y liberar la orina. También puede aprender a disminuir las ganas de orinar.

Pérdida de peso. A veces el sobrepeso causa problemas del control de la vejiga. Un buen plan de alimentación y un programa de ejercicios pueden resultar en una pérdida de peso.

Comidas y bebidas. Algunas bebidas y comidas pueden hacer más difícil el control de la orina. Entre ellas sobresalen las que contienen cafeína (café, té, bebidas de cola o chocolate) y las bebidas alcohólicas. El equipo de atención de salud que la atiende le puede sugerir cómo modificar su alimentación para controlar mejor la vejiga.



El buen control de la vejiga les permite a las mujeres llevar una vida plenamente activa.

Terapia de los músculos

Estimulación eléctrica. Ciertos dispositivos estimulan los músculos que rodean la uretra. Con esto, los músculos se fortalecen y se ponen más tensos.

Retroalimentación biológica. Con esta técnica no hay que andar adivinando durante los ejercicios musculares. Un terapeuta coloca una especie de parche sobre los músculos. Por medio de un alambre, el parche se conecta a una pantalla de TV. Usted mira la pantalla para ver si está ejercitando los músculos apropiados. El terapeuta le ayudará. En poco tiempo, usted podrá controlar esos músculos sin ayuda del parche ni la pantalla.

Tratamientos médicos

Medicinas. Ciertos medicamentos pueden poner más tensos o fuertes los músculos uretrales y del suelo de la pelvis. Otras medicinas pueden calmar los músculos hiperactivos de la vejiga.

Cirugía. Algunos problemas del control de la vejiga se pueden resolver mediante una operación.

Hay muchas operaciones diferentes para mejorar el control de la vejiga. La operación depende de la causa del problema. Casi siempre, el cirujano modifica la posición de la vejiga y la uretra. Después de la operación, los músculos que controlan la vejiga funcionan mejor.

Dentro de poco, usted podrá comprar nuevos productos que le ayudarán a controlar el escape de orina. Pero estos productos no curan las causas de los problemas del control de la vejiga.

Dispositivos

Pesario. Su médico le puede colocar en la vagina un dispositivo especial llamado pesario. Este dispositivo sostendrá la vejiga para evitar el escape de orina.

Tapones uretrales. El médico le puede proporcionar un pequeño dispositivo que se coloca directamente en la uretra. Usted puede aprender a insertárselo por sí misma. Es como un pequeño tapón. Usted retira el dispositivo cuando va al baño y lo vuelve a colocar hasta que tiene que orinar otra vez.

Sellos urinarios. Se trata de un cojincillo de hule espuma que usted coloca sobre la abertura de la uretra. El cojincillo se acopla al cuerpo para evitar el escape de orina. Cuando usted va al baño, retira el cojincillo y lo tira.

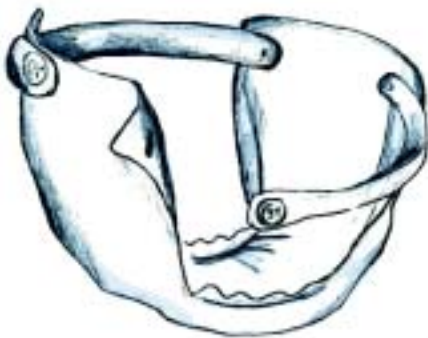
Medios para mantenerse seca

Toallas o pañales. Las toallas o pañales ayudan a muchas personas. Pero los pañales no curan los problemas del control de la vejiga. Por eso, aunque los pañales le den buen resultado, consulte a un médico o enfermera.

Orinal de noche. Algunas personas utilizan un orinal de noche o una silla de orinal o cómoda.

Asistencia. Si usted está discapacitada, los asistentes de atención de salud pueden ayudarle a moverse más fácilmente al inodoro. Su médico o enfermera le puede enseñar a orinar siguiendo una rutina para prevenir que se moje.

Modificaciones a la casa. A veces, lo único que usted necesita es que un carpintero le haga modificaciones a su casa. Tal vez usted necesite una lámpara en el pasillo. O un baño en la planta baja. Otra solución podría ser ampliar la puerta del baño para que pase la silla de ruedas.



Conviene recordar

- Muchas mujeres tienen problemas del control de la vejiga.
- Los problemas del control de la vejiga no tienen que ser una parte normal del envejecimiento. Muchas condiciones médicas pueden causar trastornos de la vejiga.
- No deje que la vergüenza que le causan sus problemas de control de la vejiga le impida hablar con su equipo de atención médica.
- La mayoría de los casos de falta de control de la vejiga pueden mejorarse mucho.
- Pídale ayuda a su equipo de atención médica.

Para más información

**American Foundation for Urologic Disease
The Bladder Health Council**

1000 Corporate Boulevard, Suite 410
Linthicum, MD 21090
Teléfono: 1-800-828-7866 ó (410) 689-3990

American UroGynecologic Society

2025 M Street NW., Suite 800
Washington, DC 20036
Teléfono: (202) 367-1167

National Association for Continence

P.O. Box 1019
Charleston, SC 29402-1019
Teléfono: 1-800-BLADDER (252-3337)
ó (843) 377-0900

The Simon Foundation for Continence

P.O. Box 835
Wilmette, IL 60091
Teléfono: 1-800-23-SIMON (237-4666)
ó (847) 864-3913

Society for Urologic Nurses and Associates

P.O. Box 56
East Holly Avenue
Pitman, NJ 08071-0056
Teléfono: 1-888-827-7862 ó (856) 256-2335

Términos importantes

ejercicios de los músculos pelvianos: una forma de fortalecer los músculos que mantienen la orina en la vejiga

ginecólogo: médico que trata los problemas del sistema femenino y que puede ayudar a las mujeres con el problema del control de la vejiga

incontinencia: pérdida del control de la vejiga, escape accidental de orina

menopausia: época en que una mujer deja de menstruar



Los ejercicios de los músculos pelvianos son fáciles de hacer.

orina: el agua que contiene los desechos que se eliminan del organismo

orinar: expulsar orina, a veces llamado *evacuar*

pesario: dispositivo especial que se coloca en la vagina para sostener la vejiga e impedir el escape de orina

uretra: tubo que lleva la orina de la vejiga al exterior del cuerpo

uroginecólogo: médico que trata los problemas de la vejiga y la orina de las mujeres

urólogo: médico que trata a las personas con problemas de la vejiga o la orina

vagina: tubo en el cuerpo de la mujer que comunica la matriz (útero) con la parte exterior del cuerpo, a veces se llama *conducto del parto*

vejiga: el músculo en forma de globo que se encuentra dentro del cuerpo y que contiene la orina

National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse

3 Information Way
Bethesda, MD 20892-3580
Teléfono: 1-800-891-5390 ó (301) 654-4415
Telefax: (301) 907-8906
Correo electrónico: nkudic@info.niddk.nih.gov
Internet: www.urologic.niddk.nih.gov

El *National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse* (NKUDIC) es el Centro Coordinador Nacional de Información sobre Enfermedades de los Riñones y de las Vías Urinarias, y un servicio del Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y de los Riñones (NIDDK). El NIDDK es parte de los Institutos Nacionales de Salud, que a su vez dependen del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. Fundado en 1987, el NKUDIC ofrece información sobre las enfermedades de los riñones y de las vías urinarias a las personas que padecen de estas enfermedades y a sus familiares, a los profesionales sanitarios y al público en general. El NKUDIC responde a preguntas, produce y distribuye publicaciones, y colabora estrechamente con organizaciones profesionales, gubernamentales y de pacientes para coordinar los recursos sobre las enfermedades de los riñones y de las vías urinarias.

Publicaciones producidas del centro coordinador de información son revisadas cuidadosamente de científicos del NIDDK y de expertos fuera de la organización.

Las fotografías de la cubierta fueron proporcionadas por UNIPHOTO y no pueden reproducirse sin su autorización. El resto de la información, incluidas las ilustraciones, no está sometida a limitaciones de derechos de autor. El centro de información alienta a los usuarios de este folleto a copiarlo y a distribuir tantas copias como consideren necesario.

Esta publicación está disponible en la siguiente dirección de Internet www.urologic.niddk.nih.gov.

Agradecimientos

Las personas que se mencionan a continuación ofrecieron asesoramiento editorial o ayudaron a hacer las pruebas sobre el terreno de esta publicación. El Centro Coordinador Nacional de Información sobre Enfermedades de los Riñones y las Vías Urinarias desea agradecerles su contribución.

Dara S. Afshar, M.D.,
F.A.C.O.G.
Private Practice
Washington, DC

Stacey Brewer
National Association for
Continence
Spartanburg, SC

Elisabeth Brown, R.N.
Visiting Nurse and
Hospice of California
San Francisco, CA

Mary Chunko
Office of Research on
Women's Health
National Institutes
of Health
Bethesda, MD

B. J. Czarapata, C.R.N.P.,
C.U.R.N.
Society of Urologic
Nurses and Associates
Rockville, MD

Steve DiGiovanni
Zacchaeus Free Clinic
Washington, DC

Charlotte Fitzgerald,
C.H.R.
Jamestown S. Klallam
Health Center
Sequin, WA

Cheryle B. Gartley
The Simon Foundation
for Continence
Wilmette, IL

Luby Garza-Abijaoude,
M.S., R.D., L.D.
Texas Diabetes Council
Austin, TX

Clare Helminick, M.D.
PHS Indian Hospital
Parker, AZ

Gwen Hosey, M.S.,
A.N.P., C.D.E.
IHS Portland Area
Diabetes Program
Bellingham, WA

Christine Johnson
Ellis Fischell Cancer
Center
Columbia, MO

Kimberly Lane, R.N.,
M.S.N.
San Diego Urology
San Diego, CA

LeVoe Maxwell, R.N.,
M.P.H.
Shawnee Indian Health
Center
Shawnee, OK

Joseph Montella, M.D.
American
UroGynecologic
Society
Philadelphia, PA

Bette A. Rank
American Foundation for
Urologic Disease
Baltimore, MD

Carolyn Ross, R.D.,
C.D.C.
PHS Indian Hospital
Cass Lake, MN

Diane Smith, R.N.,
M.S.N., C.R.N.P.
Uro Rehab
Bryn Mawr, PA

El gobierno de los Estados Unidos no respalda ni favorece ningún producto comercial o empresa específicos. Los nombres de marca que aparecen en la presente publicación se han utilizado únicamente porque se consideran esenciales en el contexto de la información que se da a conocer.



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH
AND HUMAN SERVICES
National Institutes of Health



National Institute of Diabetes and
Digestive and Kidney Diseases

NIH Publication No. 99-4195S
Septiembre 1999