

Lo que usted debe saber sobre el control de la vejiga en las mujeres

(What you need to know about
bladder control in women)



U.S. Department
of Health and
Human Services

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH

NIDDK NATIONAL INSTITUTE OF
DIABETES AND DIGESTIVE
AND KIDNEY DISEASES

National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse

Lo que usted debe saber sobre el control de la vejiga en las mujeres

(What you need to know about bladder control in women)



U.S. Department
of Health and
Human Services

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH

NIDDK NATIONAL INSTITUTE OF
DIABETES AND DIGESTIVE
AND KIDNEY DISEASES

National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse

Índice

Los escapes de orina son un problema común para las mujeres de todas las edades	1
El funcionamiento de la vejiga	2
Los diferentes tipos de problemas de control de la vejiga	5
Causa de los problemas de control de la vejiga	7
Cómo hablar con profesionales médicos sobre los escapes de orina.....	10
Tratamiento para la pérdida del control de la vejiga	13
Esperanza a través de la investigación.....	21
Cómo obtener más información.....	22
Agradecimientos.....	24

*Encartes en el bolsillo trasero

- A. Lo que su médico debe saber
- B. Su registro diario del funcionamiento de la vejiga
- C. Consejos para hacer los ejercicios de Kegel
- D. Medicinas para el control de la vejiga

Los escapes de orina son un problema común para las mujeres de todas las edades

Tal vez crea que los problemas de control de la vejiga son algo que ocurre en la tercera edad. En realidad las mujeres de todas las edades sufren escapes de orina, un problema que también se llama incontinencia. Los hombres también sufren escapes de orina, pero el problema es más común entre las mujeres.

- A muchas mujeres se les escapa orina cuando hacen ejercicio, se ríen mucho o estornudan.
- A menudo las mujeres sufren escapes de orina cuando están embarazadas o después de dar a luz.
- Las mujeres que han dejado de tener la menstruación (en la menopausia) a menudo informan tener problemas para controlar la orina.
- Las mujeres atletas de todas las edades a veces sufren escapes de orina durante actividades deportivas agotadoras.



Las mujeres de todas las edades tienen problemas de control de la vejiga.

Los escapes de orina pueden ser una pequeña molestia o un gran problema. Cerca de la mitad de las mujeres adultas dicen que han sufrido escapes de orina en algún momento. Muchas mujeres dicen que es un problema diario.

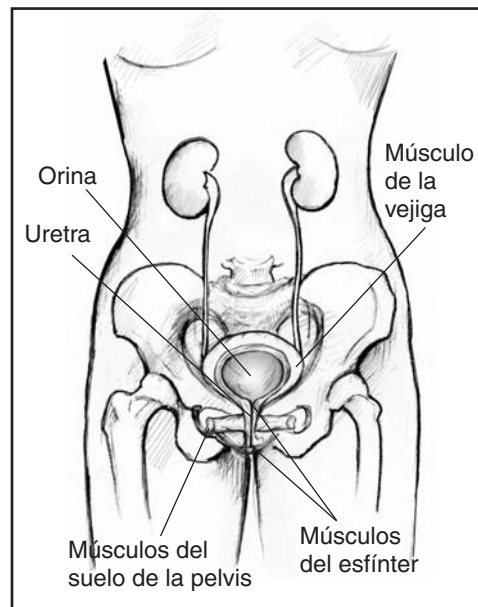
El problema es más común en mujeres mayores, pero eso no quiere decir que sea una parte natural del envejecimiento. Usted puede tomar medidas para recuperar el control de su vejiga.

La incontinencia no es una enfermedad, pero puede ser un signo de que algo anda mal. Es un problema médico. Los médicos y enfermeras pueden ayudarle.

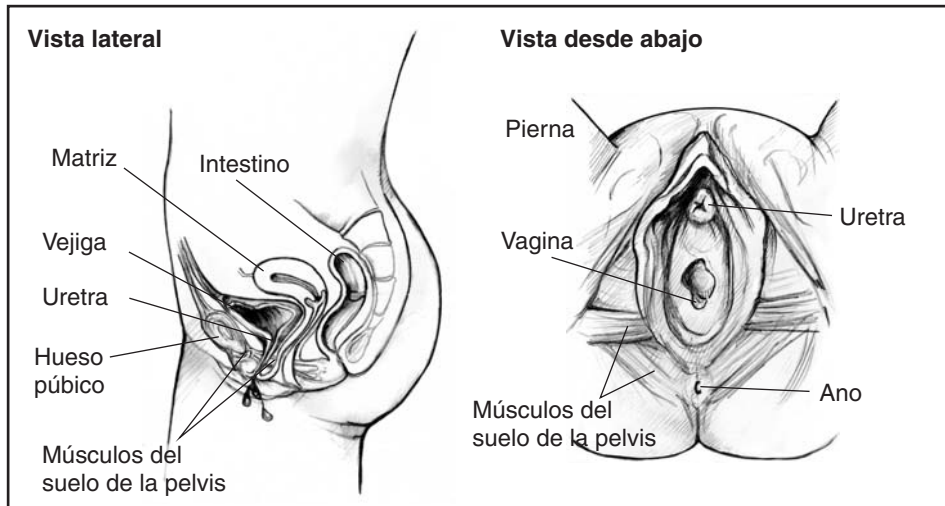
El funcionamiento de la vejiga

La vejiga es un órgano con forma de globo que almacena y libera orina. Se encuentra en la pelvis. La vejiga se sostiene y se mantiene en su sitio por los músculos de la pelvis. La vejiga misma es un músculo.

El conducto que transporta la orina del cuerpo se llama uretra. Los esfínteres, unos músculos en forma de anillos, ayudan a mantener la uretra cerrada. De este



Partes del sistema de control de la vejiga.



Partes del sistema de control de la vejiga.

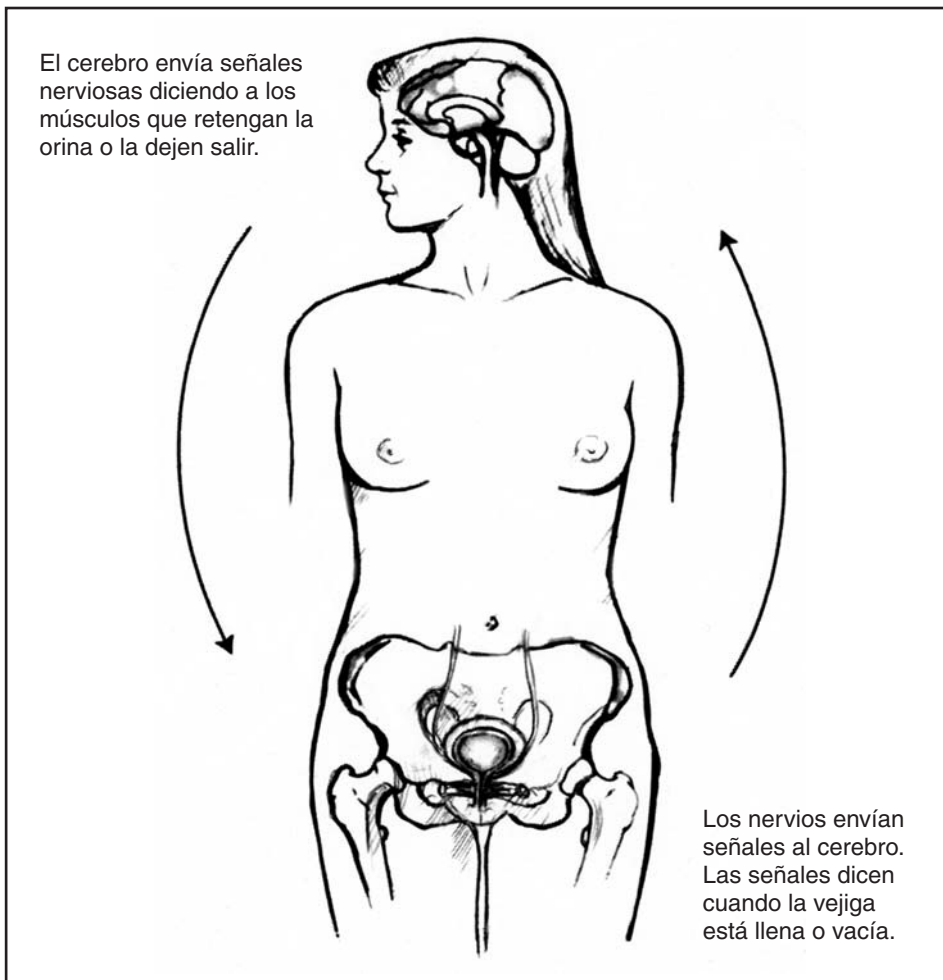
modo la orina no se escape de la vejiga antes de que usted esté lista para liberarla.

Varios sistemas del cuerpo deben trabajar juntos para controlar la vejiga.

- Los músculos del suelo de la pelvis mantienen a la vejiga en su lugar.
- Los músculos del esfínter mantienen la uretra cerrada.
- El músculo de la vejiga se relaja cuando la vejiga se llena de orina y se aprieta cuando es momento de orinar.
- Los nervios transmiten señales desde la vejiga para informar al cerebro cuando está llena la vejiga.
- Los nervios también llevan señales desde el cerebro para informar a la vejiga que es momento de orinar.

- Las hormonas ayudan a mantener sano el revestimiento de la vejiga y la uretra.

Los problemas de control de la vejiga pueden empezar cuando cualquiera de estas partes no esté funcionando debidamente.



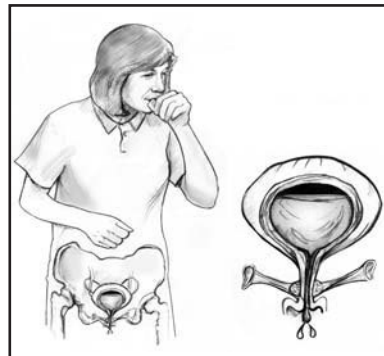
Partes del sistema de control de la vejiga: nervios y cerebro.

Los diferentes tipos de problemas de control de la vejiga

No todos los problemas de control de la vejiga son iguales. Algunos problemas son causados por músculos débiles. Otros son causados por nervios dañados. A veces la causa puede ser una medicina que adormezca los nervios.

Para ayudarle a resolver el problema, su médico o enfermera tratará de identificar el tipo de incontinencia que padece. Puede que sea uno o más de los siguientes seis tipos.

- **Incontinencia temporal.** Como el nombre sugiere, la incontinencia temporal no dura. Si tiene una enfermedad, como una infección de las vías urinarias, puede causarle orinar con frecuencia y de repente sin control. O puede descubrir que una medicina tiene el efecto secundario inesperado de que orine más a menudo. Estos problemas desaparecen al encontrar y corregir la causa.
- **Incontinencia urinaria de esfuerzo** (“stress incontinence” en inglés). Si se le escapa orina al toser, al reírse, al estornudar o al hacer ejercicio, tiene incontinencia urinaria de esfuerzo. El “esfuerzo” consiste en presión sobre la



En la incontinencia urinaria de esfuerzo, los músculos débiles de la pelvis pueden dejar escapar orina cuando una tos u otra acción presionan sobre la vejiga.

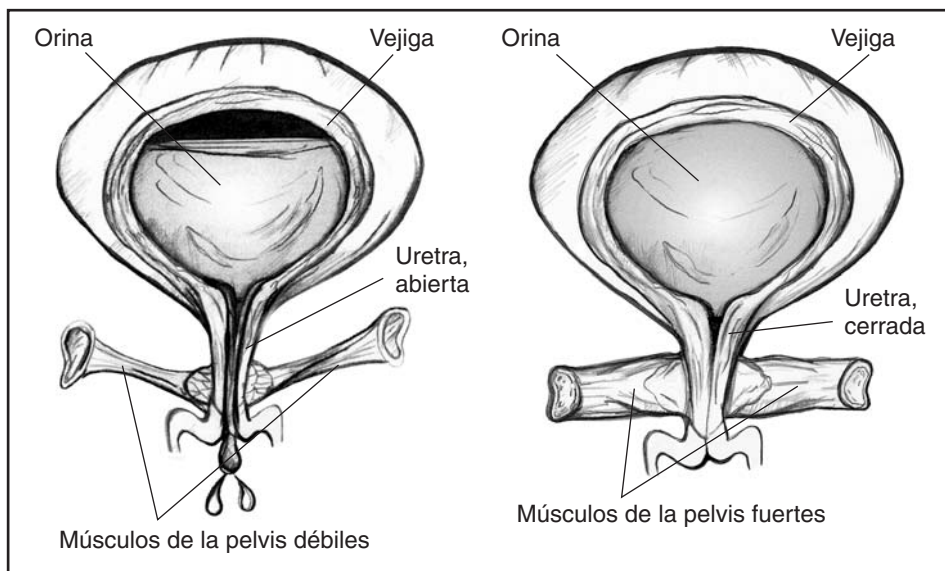
vejiga. Cuando los músculos de la pelvis y del esfínter son fuertes, pueden manejar la presión adicional de una tos, un estornudo, el ejercicio o la risa. Pero cuando dichos músculos están débiles, esa presión repentina puede empujar la orina hacia fuera de la vejiga.

- **Incontinencia imperiosa** (“urge incontinence” en inglés). Si se le escapa orina después de una necesidad fuerte y repentina de orinar, usted tiene incontinencia imperiosa. Este problema de control de la vejiga tal vez esté causado por daño en los nervios provocado por la diabetes, un derrame cerebral, una infección u otro problema médico.
- **Incontinencia mixta.** La incontinencia mixta es una mezcla de incontinencia urinaria de esfuerzo e incontinencia imperiosa. Algunas veces, puede que se le escape orina al reírse o al estornudar. Otras veces, quizás sienta una necesidad repentina e incontrolable de orinar justo antes del escape.
- **Incontinencia funcional.** Algunas personas tienen problemas para llegar al baño. Si sufre escapes de orina porque no puede caminar, o porque tiene otros problemas de movilidad, usted tiene incontinencia funcional.
- **Vejiga hiperreactiva** (“overactive bladder” en inglés). Si tiene que orinar ocho o más veces por día, puede que tenga una vejiga hiperreactiva. Otro signo es levantarse dos o más veces durante la noche para orinar. Si tiene una vejiga hiperreactiva, tendrá ganas fuertes y repentinas de orinar. Puede que también tenga incontinencia imperiosa.

Causa de los problemas de control de la vejiga

Los escapes de orina tienen muchas causas posibles.

- **Debilidad muscular.** La mayoría de los problemas de control de la vejiga son causados por músculos pélvicos débiles. Estos músculos pueden estirarse y debilitarse durante el embarazo y el parto. La debilidad muscular hace que la vejiga caiga fuera de posición, lo que podría estirar la abertura hacia la uretra.



Músculos de la pelvis débiles y fuertes.

- **Daño nervioso.** Los nervios dañados tal vez envíen señales a la vejiga en el momento equivocado. Como resultado, puede que un espasmo de la vejiga empuje

orina hacia afuera sin advertencia. A veces los nervios dañados no envían ninguna señal en absoluto, de modo que el cerebro no puede saber cuándo la vejiga está llena. Los nervios pueden dañarse por enfermedades o traumatismos.

Las enfermedades y afecciones que pueden dañar los nervios incluyen

- diabetes
- enfermedad de Parkinson
- esclerosis múltiple
- derrame cerebral

Los traumatismos que pueden dañar los nervios incluyen

- cirugía en la pelvis o en la espalda
- hernia de disco
- radiación
- **Medicinas, alcohol y cafeína.** Los escapes pueden ocurrir cuando las medicinas o el alcohol afectan los nervios o los músculos. Quizás tome una medicina para calmar sus nervios, a fin de poder dormir o relajarse. Esta medicina tal vez adormezca los nervios de la vejiga. Esto puede impedir que el cerebro envíe una señal al cerebro cuando la vejiga está llena. Sin el mensaje y el sentido de ganas de orinar, la vejiga se desborda.

El consumo de alcohol también puede hacer que fallen los nervios. Los diuréticos sacan líquido de las áreas inflamadas del cuerpo y lo envían a la vejiga. Este llenado rápido puede hacer que la vejiga gotee. Las bebidas con cafeína, como el café y las sodas, también hacen que la vejiga se llene rápidamente. Asegúrese de consumir bebidas descafeinadas.

- **Infección.** Una infección de las vías urinarias puede irritar los nervios de la vejiga y hacer que la vejiga se escurra sin advertencia. Este tipo de incontinencia desaparece una vez que se haya curado la infección.
- **Exceso de peso.** Tener sobrepeso puede causar presión sobre la vejiga y contribuir a los escapes de orina.

Cómo hablar con profesionales médicos sobre los escapes de orina

No es fácil para algunas personas hablar sobre los problemas de control de la vejiga. Puede que usted sienta vergüenza de decírselo a su médico. Pero hablar sobre el problema es el primer paso para resolverlo. Además, muchas mujeres padecen incontinencia. Es cierto que su médico ha ayudado a otras mujeres con este problema. No impresionará ni avergonzará a su médico ni a su enfermera.



Historia clínica

Para su consulta, puede prepararse reuniendo la información que su médico necesitará para comprender su problema.

- Haga una lista de las medicinas que está tomando. Incluya las medicinas recetadas y las que compra sin receta como aspirinas o antiácidos.
- Haga una lista de los líquidos que toma regularmente, incluyendo gaseosas, café, té y alcohol. Diga a su médico qué cantidad de cada bebida toma en un día normal.
- Anote todas las cirugías o enfermedades que tuvo recientemente. Dígale al médico cuántos hijos ha tenido. Estos datos podrían o no estar relacionados con su problema de control de la vejiga.

- Lleve un registro de las veces en las que sufre escapes de orina. Anote lo que estaba haciendo en ese momento. ¿Estaba tosiendo, riéndose, estornudando o haciendo ejercicio? ¿Sintió una necesidad incontrolable de orinar al escuchar correr agua?

Puede usar la información en el encarte A (“Lo que su médico debe saber”) y el encarte B (“Su registro diario del funcionamiento de la vejiga”) a fin de prepararse para su consulta.

Cómo escoger un médico

Deberá encontrar un médico que tenga experiencia en atender a mujeres que sufren escapes de orina. Si su médico principal no hace caso a su problema, diciendo que es, por ejemplo, algo normal al envejecer, pídale que la transfiera a un especialista. Puede pedir que le envíe a un uroginecólogo o urólogo que se especializa en el tratamiento de problemas urinarios femeninos. Quizá deba ser insistente, o buscar organizaciones en su área que pueden ayudarle a escoger un médico. Vea la lista de organizaciones en las páginas 22 y 23.

Examen físico

El médico le hará un examen físico para buscar cualquier problema de salud que pueda estar causando su problema de control de la vejiga.

- Determinará si hay daño en los nervios haciéndole un chequeo de los reflejos.
- Obtendrá una muestra de orina para determinar si tiene una infección de las vías urinarias.
- Tal vez le haga un examen pélvico.
- También es posible que le haga otras pruebas. Por ejemplo
 - una ecografía de su vejiga
 - un examen del interior de su vejiga con un cistoscopio (un fino catéter que se desliza dentro de la vejiga a través de la uretra)

Pruebas de función de la vejiga

Su examen tal vez incluya una o más pruebas en las que se llena la vejiga con un líquido tibio para medir cuánta presión causa los escapes. Un ejemplo sencillo es la prueba de presión. La paciente simplemente se relaja y luego tose fuerte para ver si se escapa orina.

Toda prueba médica puede ser molesta. Las pruebas de vejiga pueden parecer vergonzosas, pero los profesionales médicos tratarán de asegurar su comodidad. Además, le ofrecerán tanta privacidad como sea posible.

Tratamiento para la pérdida del control de la vejiga

Es probable que su médico le ofrezca varias opciones de tratamiento. Algunos tratamientos son tan simples como cambiar algunos hábitos diarios. Otros tratamientos requieren que tome medicinas o use algún dispositivo. Si nada parece funcionar, existe una cirugía para ayudar a una mujer con incontinencia urinaria de esfuerzo a recuperar el control de su vejiga.

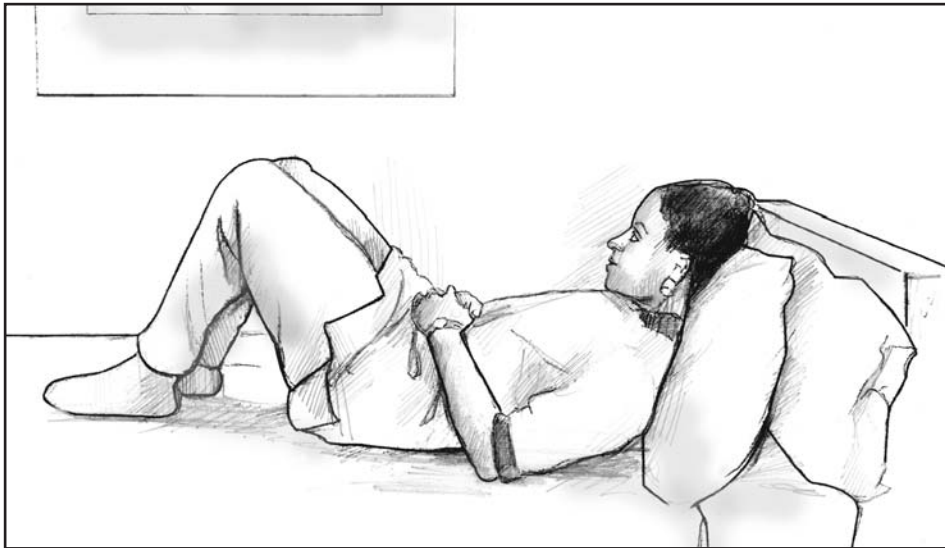
Hable con su médico para determinar los mejores tratamientos en su caso.

Fortalecimiento de los músculos de la pelvis

Muchas mujeres prefieren probar las opciones más sencillas primero. Los ejercicios de Kegel fortalecen los músculos de la pelvis y no requieren de ningún equipo o máquina. Una vez que aprenda a hacer los ejercicios de Kegel, podrá hacerlos en cualquier lugar.

El truco es encontrar los músculos que hay que apretar. Su médico o enfermera puede ayudarle a saber cómo apretar los músculos correctos.

Puede que su médico la transfiera a un terapeuta físico especializado. Este especialista puede enseñarle a encontrar y fortalecer los músculos del esfínter. Apretar estos músculos en el momento correcto ayuda a detener los espasmos de la vejiga que causan la incontinencia imperiosa. Luego de 6 a 8 semanas, notará que tiene menos escapes y más control de la vejiga.



Puede hacer los ejercicios de Kegel mientras está acostada, sentada ante un escritorio o de pie.

Use el “Diario de ejercicios para los músculos de la pelvis” para llevar un registro de sus progresos. Se encuentra en el encarte C de este librito (“Consejos para hacer los ejercicios de Kegel”).

Cambio de hábitos

Orinar en momentos planeados. Al llevar un registro de cuándo sufre los escapes de orina, tal vez determine que hay ciertos momentos del día en los que tiende a tener accidentes. Puede usar esta información para ir al baño en momentos planeados y así evitar los accidentes. Una vez que haya establecido un patrón, podrá aumentar el control de la vejiga extendiendo el tiempo entre las idas al baño. Al forzar los músculos de la pelvis para aguantar por más tiempo, los fortalecerá.

Cambios en lo que consume. Quizás descubra que ciertos alimentos y bebidas la hacen orinar más a menudo.

- Es posible que evitar las bebidas con cafeína como café, té o sodas le ayude a controlar la vejiga. Puede escoger el tipo descafeinado de su bebida favorita.
- Asegúrese de no estar tomando demasiado líquido, porque eso le hará producir una gran cantidad de orina. Si le molesta tener que orinar durante la noche, tome la mayor cantidad de líquidos durante el día y limite lo que bebe después de cenar. Pero no debe evitar tomar líquidos completamente por miedo a sufrir un accidente.
- Algunos alimentos pueden irritar la vejiga y causar una urgencia para orinar.

Hable con su médico sobre los cambios en la dieta que pueden afectar a su vejiga.

Pérdida de peso. El sobrepeso causa más presión sobre la vejiga. Al bajar de peso, es posible que alivie la presión y recupere el control de la vejiga.

Medicinas

No hay medicinas aprobadas para tratar la incontinencia urinaria de esfuerzo. Pero si tiene una vejiga hiperreactiva, puede que su médico le recete una medicina que calma los músculos y los nervios. Las medicinas para la vejiga hiperreactiva vienen en píldoras, líquidos o parches.

Estas medicinas pueden causar sequedad en los ojos. También pueden causar sequedad en la boca y

estreñimiento. Si toma medicinas para tratar una vejiga hiperreactiva, puede que necesite tomar medidas para manejar los efectos secundarios.

- Use gotas para los ojos para mantenerlos humectados.
- Mastique chicle o chupe caramelos duros si le molesta la sequedad en la boca. Escoja chicles o caramelos sin azúcar para evitar la caries.
- Tome pequeños sorbos de agua durante el día.

Las medicinas tomadas para otras afecciones pueden también afectar los nervios y los músculos de las vías urinarias. Por ejemplo, las píldoras para tratar la inflamación (edema) o la presión arterial alta tal vez aumenten la producción de orina. De este modo pueden contribuir a los problemas de control de la vejiga.

Hable con su médico, porque es posible que tomar una medicina diferente resuelva el problema sin añadir otra medicina recetada. Vea el encarte D para leer más información sobre medicinas específicas (“Medicinas para el control de la vejiga”).

Pesarios

Un pesario es un anillo de plástico que se usa en la vagina, similar a un diafragma anticonceptivo. Ayuda a sostener las paredes de la vagina, levantando la vejiga y la uretra cercana. Esto puede disminuir los escapes de orina causados por esfuerzo físico.

Un médico o enfermera puede determinar el mejor tamaño y forma de pesario para usted y enseñarle a cuidarlo. Muchas mujeres usan un pesario sólo al hacer ejercicios. Otras lo usan todo el día para reducir los escapes causados por esfuerzo físico. Si usa un pesario, debería consultar a su médico regularmente porque puede causar pequeñas raspaduras en la vagina.

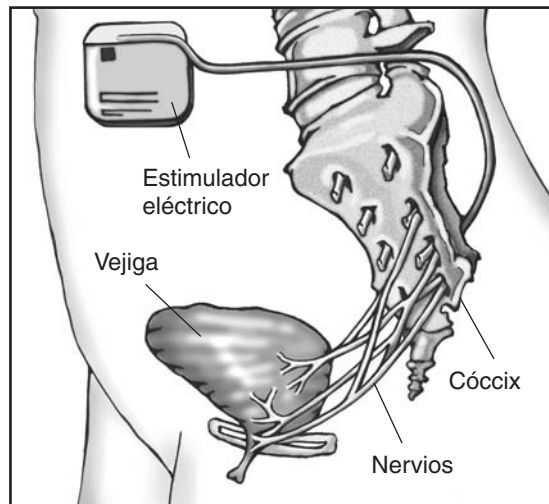
Estimulación de los nervios

La estimulación eléctrica de los nervios que controlan la vejiga puede mejorar

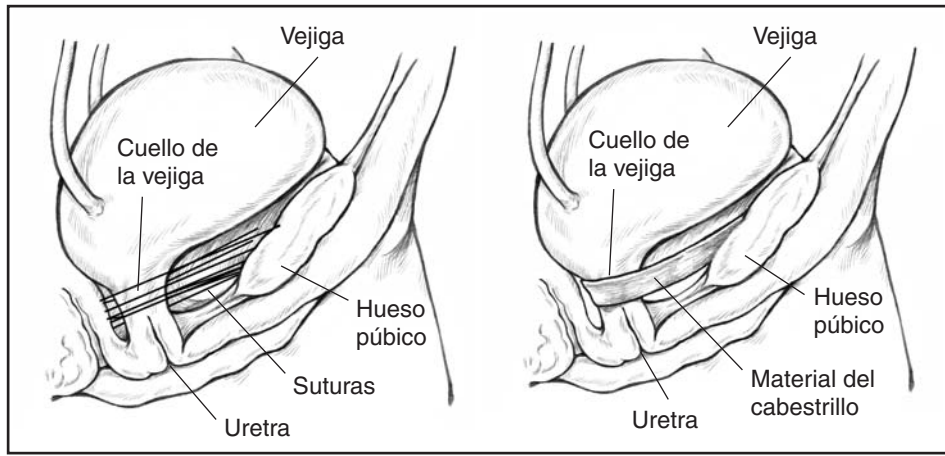
- los síntomas de urgencia, frecuencia e incontinencia imperiosa
- los problemas de evacuación de la vejiga (en algunas mujeres)

Este tratamiento se ofrece usualmente a pacientes que no toleran las medicinas o que no se benefician de ellas. Al principio, su médico usará un dispositivo externo que envía estimulación a través de un cable implantado por debajo de la piel. De este modo puede ver si el tratamiento alivia sus síntomas.

Si este tratamiento temporal le da resultado, es posible que le implanten un dispositivo permanente. Este tipo estimula los nervios en su espalda, similar a lo que hace un marcapasos. Los electrodos del dispositivo permanente se colocan en el área lumbar por medio de una pequeña cirugía. Puede que necesite volver al médico para hacerse ajustes, a fin de encontrar la configuración correcta que controle los síntomas de su problema de vejiga.



Se puede colocar un dispositivo debajo de la piel para transmitir impulsos eléctricos suaves a los nervios que controlan el funcionamiento de la vejiga.



La cirugía para levantar la vejiga puede emplear una red de cordeles (izquierda) o un cabestrillo similar a una cinta (derecha) para sostener el cuello de la vejiga y la uretra.

Cirugía

Si otros tratamientos no dan resultado, puede que el médico sugiera una cirugía para mejorar el control de la vejiga. La cirugía sólo es útil en casos de incontinencia urinaria de esfuerzo. Muchas opciones de cirugía son exitosas para muchas personas. Pero la cirugía no sirve para la incontinencia imperiosa.

La mayoría de los problemas de incontinencia urinaria de esfuerzo son causados por la caída del cuello de la vejiga hacia la vagina. Para corregir este problema, el cirujano levanta el cuello de la vejiga o la uretra. Para sostenerlo emplea un cabestrillo similar a una cinta, o una red de cordeles sujeta a un músculo o hueso. El cabestrillo sostiene la parte inferior de la vejiga y la parte superior de la uretra, para detener los escapes de orina.

Cateterización

Si su vejiga no se vacía bien como resultado de daño en los nervios, es posible que sufra escapes de orina. Este problema se llama incontinencia por desborde (“overflow incontinence” en inglés). Podría usar un catéter para vaciar su vejiga. Un catéter es un tubo fino que se introduce a través de la uretra hasta la vejiga para drenar la orina. Un profesional médico puede enseñarle cómo usarlo.

Puede usar un catéter de vez en cuando, algunas veces al día o todo el tiempo. Si usa el catéter todo el tiempo, drenará la orina de la vejiga a una bolsa. Esta bolsa puede colgar de su pierna. Si usa un catéter todo el tiempo, debería estar atenta a posibles infecciones.

Esperanza a través de la investigación

El National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, NIDDK por sus siglas, apoya a los investigadores que buscan las mejores formas de tratar los problemas de control de la vejiga. Con este fin empezó la Urinary Incontinence Treatment Network para reunir información sobre el éxito de distintos tratamientos para los problemas de control de la vejiga en mujeres. Estos estudios ayudarán a los médicos a dar mejores consejos a las mujeres sobre los resultados a corto y a largo plazo de los tratamientos para la incontinencia urinaria, así como sobre sus efectos secundarios.

El NIDDK también se ha unido a un equipo de organizaciones para formar el Women's Urologic Health Program. El objetivo de este programa es aumentar el conocimiento de los profesionales médicos, las pacientes y el público sobre los adelantos en el tratamiento y la prevención de los problemas urológicos de las mujeres. De este modo intentan mejorar la calidad de vida de las mujeres que padecen estos problemas.

En español el NIDDK se llama Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales.

Cómo obtener más información

Nota: Si quiere ponerse en contacto con una de las siguientes organizaciones, es posible que necesite la ayuda de un intérprete o algún familiar o amigo bilingüe. No todas las organizaciones ofrecen asistencia en español.

American Urogynecologic Society

2025 M Street NW, Suite 800
Washington, DC 20036
Teléfono: 202-367-1167
Correo electrónico: info@aug.s.org
Internet: www.aug.s.org

American Urological Association Foundation

1000 Corporate Boulevard
Linthicum, MD 21090
Teléfono: 1-800-828-7866 ó 410-689-3700
Fax: 410-689-3998
Correo electrónico: auafoundation@auafoundation.org
Internet: www.UrologyHealth.org

National Association for Continence

P.O. Box 1019
Charleston, SC 29402-1019
Teléfono: 1-800-BLADDER (252-3337) ó 843-377-0900
Correo electrónico: memberservices@nafc.org
Internet: www.nafc.org
(en español: www.nafc.org/spanish/SpanishIndex.htm)

The Simon Foundation for Continence

P.O. Box 815

Wilmette, IL 60091

Teléfono: 1-800-23-SIMON (237-4666) ó 847-864-3913

Correo electrónico: simoninfo@simonfoundation.org

Internet: www.simonfoundation.org

Society of Urologic Nurses and Associates

P.O. Box 56

East Holly Avenue

Pitman, NJ 08071-0056

Teléfono: 1-888-TAP-SUNA (827-7862) ó 856-256-2335

Correo electrónico: suna@ajj.com

Internet: www.suna.org

Agradecimientos

El National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse, NKUDIC por sus siglas, que en español se llama Centro Coordinador Nacional de Información sobre las Enfermedades Renales y Urológicas, agradece a las siguientes personas por su ayuda con la revisión científica y editorial de la versión en inglés de esta publicación:

Toby Chai, M.D.

University of Maryland

Charles Nager, M.D.

University of California, San Diego

Halina Zyczynski, M.D.

University of Pittsburgh

Gracias también a Vicki L. McClelland, directora ejecutiva de Free Medical Clinic of the Northern Shenandoah Valley en Winchester, VA, por facilitar la evaluación de la versión en inglés de esta publicación con el público.

El Gobierno de los Estados Unidos no apoya ni prefiere ningún producto ni compañía en particular. Los nombres comerciales, patentados y de compañías que aparecen en este documento se usan únicamente porque se consideran necesarios en el contexto de la información provista. Si algún producto no se menciona, la omisión no significa ni implica que el producto no sea satisfactorio.

National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse

3 Information Way

Bethesda, MD 20892-3580

Teléfono: 1-800-891-5390

Fax: 703-738-4929

Correo electrónico: nkudic@info.niddk.nih.gov

Internet: www.kidney.niddk.nih.gov

El National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse (NKUDIC) es el Centro Coordinador Nacional de Información sobre las Enfermedades Renales y Urológicas, un servicio del National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). Este Instituto forma parte de los National Institutes of Health, que a su vez dependen del Department of Health and Human Services de los Estados Unidos. Fundado en 1987, el NKUDIC proporciona información sobre enfermedades del sistema renal y urológico a las personas con trastornos renales y urológicos y a sus familiares, así como a los profesionales de la salud 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 renales y urológicas.

Las publicaciones producidas por el NKUDIC son revisadas cuidadosamente por los científicos del NIDDK y por expertos fuera de la organización.

Esta publicación no tiene derechos de autor. El NKUDIC otorga su permiso a los usuarios de esta publicación para que pueda ser reproducida y distribuida en cantidades ilimitadas.

También se encuentra este librito en
www.kidney.niddk.nih.gov/spanish/indexsp.asp.

Esta publicación puede contener información sobre medicamentos usados para tratar una afección médica. Durante la preparación de este librito, el NIDDK incluyó la información más actualizada disponible. Ocasionalmente, se publica información nueva sobre medicamentos. Para recibir información al día, o si tiene preguntas sobre cualquier medicamento, comuníquese con la U.S. Food and Drug Administration (FDA). Llame gratis al 1-888-463-6332 (INFO-FDA), o visite su sitio web en www.fda.gov (en español: www.fda.gov/oc/spanish/default.htm). Consulte a su médico para obtener más información.

Lo que su médico debe saber

A fin de prepararse para la cita con su médico, marque todas las casillas abajo que correspondan a su caso. Esta información ayudará al médico a entender su problema de control de la vejiga.

- Tomo estas medicinas recetadas:

medicina: _____ dosis: _____

medicina: _____ dosis: _____

medicina: _____ dosis: _____

- Tomo estas medicinas de venta libre (como Tylenol, aspirina o Maalox):

medicina: _____ dosis: _____

medicina: _____ dosis: _____

medicina: _____ dosis: _____

Si usted toma más medicinas, haga una lista de ellas en una hoja aparte.

Empecé a tener problemas de vejiga:

en los últimos meses

hace 1 ó 2 años

hace _____ años

- Número de hijos que he tenido: _____

Fechas: _____

- Mi menstruación se ha retirado (menopausia).

Fecha: _____

- Tuve una cirugía.
Fecha: _____
Tipo de cirugía: _____
- Recientemente me lastimé o estuve enferma.
Fecha: _____
Tipo de lesión o enfermedad: _____
- Recientemente tuve una infección de la vejiga (de las vías urinarias).
Fecha: _____
- Fumo.
- Siento dolor o ardor al orinar.
- A menudo siento *muchas* ganas de orinar de inmediato.
- A veces siento la vejiga llena, aunque recién haya orinado.
- Voy al baño a menudo, pero sale muy poca orina.
- No salgo con amigos ni familiares porque me preocupa que se me escape algo de orina.
- Lo primero que hago en sitios nuevos es ver dónde está el baño.
- Me preocupa que me pongan en una residencia para la tercera edad debido a mis problemas de control de la vejiga.

Tengo o tuve estos problemas médicos:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> cáncer | <input type="checkbox"/> depresión |
| <input type="checkbox"/> artritis incapacitante | <input type="checkbox"/> diverticulitis |
| <input type="checkbox"/> diabetes | <input type="checkbox"/> esclerosis múltiple |
| <input type="checkbox"/> cistitis intersticial | <input type="checkbox"/> derrame cerebral |
| <input type="checkbox"/> infección urinaria | <input type="checkbox"/> otro _____ |
| <input type="checkbox"/> traumatismo
de la médula espinal | |

Su registro diario del funcionamiento de la vejiga

Este registro le ayudará a usted y a su equipo de profesionales médicos a descubrir las causas de su problema de control de la vejiga. El renglón ya rellenado le muestra un ejemplo de cómo usar el registro.

Su nombre: _____

Fecha: _____

Hora	Bebidas		Idas al baño			Escapes accidentales de orina	¿Sintió muchas ganas de ir al baño?	¿Qué estaba haciendo en ese momento?
	¿Qué tipo?	¿Cuánto?	¿Cuántas veces?	¿Cuánta orina? (marque uno)	¿Cuánto? (marque uno)		(marque uno)	<i>Estornudando, haciendo ejercicio, teniendo sexo, levantando pesos, etc.</i>
Ejemplo	Café	2 tazas	✓✓	<input checked="" type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	<input type="radio"/> peq. <input checked="" type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	Sí <input checked="" type="radio"/> No	Corriendo	
6-7 a.m.				<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	Sí No		
7-8 a.m.				<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	Sí No		
8-9 a.m.				<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	Sí No		
9-10 a.m.				<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	Sí No		
10-11 a.m.				<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	Sí No		
11-mediodía				<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	Sí No		
12-1 p.m.				<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	Sí No		
1-2 p.m.				<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	Sí No		
2-3 p.m.				<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	Sí No		
3-4 p.m.				<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	Sí No		
4-5 p.m.				<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	Sí No		
5-6 p.m.				<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	Sí No		
6-7 p.m.				<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	<input type="radio"/> peq. <input type="radio"/> med <input type="radio"/> gde.	Sí No		

Use esta hoja original en blanco para hacer copias. Puede usarlas para llevar un registro del funcionamiento de la vejiga durante tantos días como sea necesario.

Hora	Bebidas		Idas albaño	Escapes accidentales de orina	¿Sintió muchas ganas de ir al baño?	¿Qué estaba haciendo en ese momento?	
	¿Qué tipo?	¿Cuánto?					¿Cuántas veces?
Ejemplo	Gaseosa	2 latas	✓✓	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> peq. med gde.	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> peq. med gde.	Sí <input checked="" type="radio"/> No	Corriendo
7-8 p.m.				<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Sí No	
8-9 p.m.				<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Sí No	
9-10 p.m.				<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Sí No	
10-11 p.m.				<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Sí No	
11- medianoche				<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Sí No	
12-1 a.m.				<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Sí No	
1-2 a.m.				<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Sí No	
2-3 a.m.				<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Sí No	
3-4 a.m.				<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Sí No	
4-5 a.m.				<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Sí No	
5-6 a.m.				<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Sí No	

Hoy usé _____ toallas femeninas. Hoy usé _____ pañales (anote la cantidad).

Preguntas para mi equipo de profesionales médicos: _____

“Let’s Talk About Bladder Control for Women” (“Hablemos sobre el control de la vejiga en mujeres”) es una campaña para aumentar el conocimiento del público sobre la salud. Se lleva a cabo el National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse (NKUDIC). NKUDIC es un servicio para la difusión de información del National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK), que forma parte de los National Institutes of Health.

Consejos para hacer los ejercicios de Kegel

Descripción de los ejercicios de Kegel

Para hacer los ejercicios de Kegel, sólo tiene que apretar los músculos del suelo de la pelvis. La parte de su cuerpo que incluye las caderas es el área pélvica. En la parte inferior de la pelvis hay varias capas de músculo que se extienden entre sus piernas. Los músculos están sujetos a las partes de adelante, de atrás y a los lados del hueso ilíaco.

Los ejercicios de Kegel están diseñados para fortalecer los músculos del suelo de la pelvis. Éstos son los músculos que sostienen su vejiga y le ayudan a evitar escapes de orina.

El fortalecimiento de los músculos de la pelvis con ejercicios de Kegel puede ayudarle a controlar la vejiga.

Cómo hacer ejercicios con los músculos de la pelvis

Encuentre los músculos correctos. Pruebe una de las siguientes formas para encontrar los músculos correctos para apretar.

1. Imagine que está intentando contener gases. Apriete los músculos que usaría. Si siente un tirón, está apretando los músculos correctos para los ejercicios pélvicos.
2. Imagine que está sentada sobre una canica y desea recogerla con la vagina. Imagine que succiona la canica hacia adentro de la vagina.
3. Acuéstese e introduzca un dedo en su vagina. Apriete como si estuviera intentando aguantar la orina. Si siente que la piel alrededor de su dedo esté ajustada, está apretando los músculos correctos de la pelvis.

Deje que su médico, enfermera o terapeuta le ayuden (recuerde que puede pedir que estas personas sean mujeres). A muchas personas les cuesta encontrar los músculos correctos. Su médico, enfermera o terapeuta pueden determinar si está haciendo los ejercicios correctamente. Usted también puede hacer ejercicios usando pesas especiales o biorregulación (“biofeedback” en inglés). Pregunte a su equipo de profesionales médicos sobre estas ayudas para hacer los ejercicios.

No apriete otros músculos al mismo tiempo. Tenga cuidado de no tensar el estómago, las piernas u otros músculos. Apretar los músculos equivocados puede añadir presión a los músculos que controlan la vejiga. Apriete sólo el músculo de la pelvis. No aguante la respiración.

Repita los ejercicios, pero no los haga demasiado. Al principio, busque un sitio tranquilo donde practicar, como el baño o el cuarto, para poder concentrarse. Acuéstese en el piso. Contraiga los músculos de la pelvis y manténgalos así mientras cuenta hasta 3; luego relájelos mientras cuenta hasta 3. Haga de 10 a 15 repeticiones cada vez. Use el diario de ejercicios que está al dorso de esta hoja para llevar un registro de sus sesiones.

Haga los ejercicios pélvicos por lo menos 3 veces al día. Todos los días, use tres posiciones: acostada, sentada y parada. Puede hacer los ejercicios acostada en el piso, sentada frente a un escritorio o parada en la cocina. Si usa las 3 posiciones, los músculos se volverán más fuertes.

Tenga paciencia. No se dé por vencida. Sólo toma 5 minutos, tres veces al día. Puede que no note mejoras en su control de la vejiga hasta pasadas de 3 a 6 semanas. Aún así, la mayoría de las mujeres notan mejoras luego de algunas semanas.

Semana: _____

Diario de ejercicios para los músculos de la pelvis

Domingo

- Hice los ejercicios con los músculos de la pelvis ____ veces.
- Pasé ____ minutos haciendo los ejercicios.
- En cada sesión de ejercicios, apreté los músculos de la pelvis ____ veces.

Lunes

- Hice los ejercicios con los músculos de la pelvis ____ veces.
- Pasé ____ minutos haciendo los ejercicios.
- En cada sesión de ejercicios, apreté los músculos de la pelvis ____ veces.

Martes

- Hice los ejercicios con los músculos de la pelvis ____ veces.
- Pasé ____ minutos haciendo los ejercicios.
- En cada sesión de ejercicios, apreté los músculos de la pelvis ____ veces.

Miércoles

- Hice los ejercicios con los músculos de la pelvis ____ veces.
- Pasé ____ minutos haciendo los ejercicios.
- En cada sesión de ejercicios, apreté los músculos de la pelvis ____ veces.

Jueves

- Hice los ejercicios con los músculos de la pelvis ____ veces.
- Pasé ____ minutos haciendo ejercicios.
- En cada sesión de ejercicios, apreté los músculos de la pelvis ____ veces.

Viernes

- Hice los ejercicios con los músculos de la pelvis ____ veces.
- Pasé ____ minutos haciendo los ejercicios.
- En cada sesión de ejercicios, apreté los músculos de la pelvis ____ veces.

Sábado

- Hice los ejercicios con los músculos de la pelvis ____ veces.
- Pasé ____ minutos haciendo los ejercicios.
- En cada sesión de ejercicios, apreté los músculos de la pelvis ____ veces.

Use esta hoja original en blanco para hacer copias. Puede usarlas para registrar sus ejercicios semana tras semana.

Medicinas para el control de la vejiga

Las medicinas para el control de la vejiga por lo general funcionan bloqueando señales que pueden causar espasmos en la vejiga. Su médico probablemente escoja un grupo de medicamentos llamados antiespasmódicos para tratar los problemas de control de la vejiga. Otra opción es un grupo de medicinas llamadas antidepresivos tricíclicos, pero éstas se usan principalmente para tratar la depresión. Los antidepresivos tricíclicos pueden calmar las señales nerviosas y disminuir los espasmos en los músculos de la vejiga.

Antiespasmódicos

Otros nombres para esta medicina	
Marca	Nombre genérico
Detrol	tolterodina
Ditropan	cloruro de oxibutinino
Enablex	darifenacina
Levsin	hiosciamina
Sanctura	cloruro de trospio
VESIcare	succinato de solifenacina

Las formas de liberación prolongada (“extended release” en inglés) de oxibutinina y tolterodina están ahora disponibles.

Marca	Nombre genérico
Detrol LA	tolterodina de liberación prolongada
Ditropan XL	oxibutinina de liberación prolongada

La oxibutinina también viene en un parche (“patch” en inglés) que tal vez disminuya los efectos secundarios (vea abajo).

Marca	Nombre genérico
Oxytrol	sistema de administración de oxibutinina por parche

Efectos secundarios. Los antiespasmódicos pueden hacer que sus ojos se vuelvan sensibles a la luz. Estas medicinas además impiden que sude y pueden dejarle la boca seca. Si toma cualquiera de estas medicinas, quizá necesite tomar algunas medidas para manejar los efectos secundarios.

- Use gafas de sol si sus ojos se vuelven más sensibles a la luz.
- Cuídese de que no le dé demasiado calor.
- Mastique chicle o chupe caramelos duros sin azúcar para evitar tener la boca seca.

Antidepresivos tricíclicos

Otros nombres para esta medicina	
Marca	Nombre genérico
Elavil	amitriptilina
Pamelor	nortriptilina
Sinequan	doxpina
Tofranil	imipramina

Efectos secundarios. Los antidepresivos tricíclicos pueden causarle visión borrosa al leer, boca seca, estreñimiento y mareos al ponerse de pie luego de haber estado sentada.

Antidiuréticos

Otros nombres para esta medicina	
Marca	Nombre genérico
DDAVP	desmopresina
DDAVP aerosol nasal	desmopresina
DDAVP tubo nasal	desmopresina
DDVP	desmopresina
Stimate aerosol nasal	desmopresina

La desmopresina es una forma manufacturada de una hormona natural producida por el cuerpo. Esta hormona, llamada hormona antidiurética (“ADH” en inglés), o vasopresina, hace que los riñones produzcan menos orina. Por lo tanto, la orina es más concentrada.

La desmopresina usualmente no se receta a mujeres adultas con vejiga hiperreactiva o con incontinencia urinaria de esfuerzo. Se usa más comúnmente para el tratamiento de niños que mojan la cama. También se usa para tratar un problema llamado diabetes insípida.

Efectos secundarios. La desmopresina rara vez causa efectos secundarios, pero debe llamar a su médico si tiene

- dolor de cabeza
- calambres estomacales
- náuseas
- enrojecimiento de la piel
- nariz congestionada o que moquea
- dolor en el área genital

Medicinas para la cistitis intersticial

Otros nombres para esta medicina

Marca	Nombre genérico
Elmiron	polisulfato de pentosán sódico

El pentosán está aprobado para tratar la frecuencia urinaria, la urgencia urinaria y los síntomas del dolor de vejiga. Estos síntomas son característicos de la cistitis intersticial, también conocida como síndrome de vejiga dolorosa. Los médicos no saben cómo funciona este medicamento exactamente. Una teoría es que repara los defectos que se hayan desarrollado en el revestimiento de la vejiga.

Efectos secundarios. Los efectos secundarios del pentosán se limitan principalmente a molestias gastrointestinales leves. Una pequeña minoría de pacientes sufren caída del cabello, pero éste vuelve a crecer cuando dejan de tomar el medicamento. Los investigadores no han descubierto interacciones negativas entre el pentosán y otras medicinas.

Su médico le ordenará hacerse pruebas de sangre regularmente para observar su función hepática mientras tome pentosán.

Como el pentosán no ha sido probado en mujeres embarazadas, el fabricante recomienda que no se use durante el embarazo, excepto en los peores casos.

Todos los medicamentos, incluso los de venta libre, tienen posibles efectos secundarios. Los pacientes siempre deben consultar a un médico antes de tomar cualquier medicamento durante un período de tiempo prolongado.



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

NIDDK | NATIONAL INSTITUTE OF
DIABETES AND DIGESTIVE
AND KIDNEY DISEASES

NIH Publication No. 08-4195S
Junio 2008