

Incontinencia urinaria

La incontinencia urinaria es la pérdida involuntaria de orina. Puede deberse a afectaciones del aparato urinario o del sistema nervioso.

Puede ser **temporal**: dura menos de 4 semanas, puede deberse a una infección de orina, un fecaloma (heces duras impactadas al final del recto) o a la descompensación de la diabetes, y, cuando se corrige la causa, desaparece la incontinencia. O puede ser **permanente**: dura más de 4 semanas); es más habitual en mujeres y personas mayores; pueden favorecer su aparición los partos vaginales, la diabetes, la tos crónica, la obesidad, el estreñimiento crónico, enfermedades neurológicas, intervenciones abdominales, algunos medicamentos, las bebidas estimulantes, algunas hierbas medicinales, las infecciones urinarias y, en los hombres, los problemas de la próstata.

¿Qué tipos de incontinencia hay?

De esfuerzo: pequeñas pérdidas de orina al hacer un esfuerzo, toser, estornudar, reír o correr; las pérdidas son de poca cantidad y previsibles.

De urgencia: sensación de ganas urgentes de orinar. Se orina más de lo habitual durante el día o la noche, y no se puede controlar el momento de orinar. Las pérdidas de orina son grandes.

Se pueden mezclar las dos anteriores y entonces se denomina *incontinencia mixta*.

Por desbordamiento: la vejiga no puede vaciarse por problemas en su contracción. A consecuencia de ello, se llena mucho y se orina gota a gota, con la sensación de no terminar nunca.

Funcional: causada por la dificultad para desplazarse hasta el inodoro o para quitarse la ropa; sin estos impedimentos, no habría incontinencia.

¿Qué hay que hacer?

Hay que evitar la ropa ajustada y moderar las bebidas estimulantes y las infusiones que provocan urgencia urinaria. Algunos medicamentos pueden agravar la incontinencia: consulte con su médica/o o con su enfermera/o.

En la incontinencia de esfuerzo, aporta grandes beneficios la [rehabilitación del suelo pélvico](#) con unos sencillos ejercicios. Deben realizarse cada día y, así, se fortalecen los músculos y se evitarán los escapes. También se pueden utilizar conos o electrodos vaginales. Si todo ello fracasa, en algunos casos debe realizarse una intervención quirúrgica.

En la incontinencia de urgencia se hace una reeducación del patrón de micción mediante técnicas de aprendizaje, que se combinan, si es necesario, con fármacos. También es recomendable disminuir el consumo de bebidas estimulantes y de algunas hierbas medicinales.

Antes de iniciar un tratamiento farmacológico **es muy importante valorar sus beneficios y los riesgos que conlleva**.

¿Cómo se puede prevenir?

Hay que acostumbrarse a orinar cada 3 horas durante el día, y antes de ir a dormir. Durante el embarazo y después del parto, las mujeres deben realizar ejercicios del suelo pélvico. Si se hace deporte, también hay que cuidar esta musculatura.

Las personas mayores o con enfermedades que limitan su movilidad deben mejorar el acceso al baño de su domicilio y llevar ropa que se quite fácilmente. Debe evitarse el [estreñimiento](#).

