



FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI  
*Excelencia en Salud al servicio de la comunidad*

# Carta de la salud

Agosto 2019 #279

ISSN 1900-3560

## Incontinencia urinaria de esfuerzo en la mujer

**Dra. Myriam Lili Ceballos • Uróloga**  
**Dr. Jorge Arturo Piñeros • Ginecólogo obstetra**

### INTRODUCCIÓN

Es claro que es predominante en las mujeres, pero la incontinencia urinaria de esfuerzo también puede ocurrir en los hombres que han sido llevados a prostatectomía radical por cáncer.

Se considera que al menos una de cada cuatro mujeres padece algún grado de incontinencia urinaria de esfuerzo, pasajera o permanente; es posible que

con el embarazo o inmediatamente después del parto, tenga pérdida involuntaria de orina cuando realiza esfuerzos, mientras los músculos del piso pélvico vuelven a su condición de tonicidad normal. Igualmente, este síntoma puede asociarse al aumento de peso y desaparecer cuando se normalice el peso corporal. Sin embargo, una vez instituido el síntoma de incontinencia urinaria de esfuerzo, si no se determinan y corrigen las causas, la severidad puede ser progresiva hasta volverse insoportable.



La mujer dentro de sus funciones esenciales en la sociedad, ha complementado su rol de madre, esposa o compañera, con el de empleada, maestra, profesional, empresaria y eje de la familia. Sus actividades requieren compromisos, tareas cada vez más exigentes y de alta responsabilidad, así, su diario vivir no termina con los cambios que la naturaleza genera en ella, ni acaba con el paso del tiempo o del cambio hormonal. El trabajo de los profesionales de la salud no se ha de reducir a tratar y curar enfermedades que se presentan en cada periodo de la vida de sus pacientes. Este también debe estar dirigido a ofrecer herramientas que mejoren su calidad de vida, como en el caso de la incontinencia urinaria.

### ¿A QUÉ SE REFIERE LA EXPRESIÓN INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO?

Incontinencia es la palabra utilizada para indicar la pérdida involuntaria de orina, es decir, la salida espontánea de orina de la vejiga. Cuando se le suma el apelativo “de esfuerzo”, indica que la incontinencia ocurre cuando la persona tose, estornuda, se ríe, hace ejercicio y, en algunas ocasiones, cuando tiene relaciones sexuales.

Existen otros tipos de incontinencia urinaria que no serán tratadas en esta Carta de la Salud. El tema principal se concentra en la incontinencia de esfuerzo, porque su causa y solución son diferentes a la de urgencia, asociada a vejiga hiperactiva; a la de rebosamiento, producida por la vejiga atónica o, a la permanente, típica de las fístulas vesico-vaginales.



La pérdida involuntaria de orina por esfuerzo es una condición que afecta predominantemente a las mujeres sin distinción de edad, pero hay algunos factores de riesgo que hacen que en algunas de ellas se presente este síntoma con mayor severidad; puede sucederle a las mujeres con muchos embarazos, aquellas que están en la menopausia, pacientes con tos crónica, sobrepeso o quienes padecen de estreñimiento y aquellas que practican deportes que aumentan la presión intra-abdominal; como el levantamiento de pesas, la equitación, el tenis, el atletismo y el voleibol. La incontinencia puede presentarse también en niñas, en mujeres que no han tenido hijos y en algunos hombres que han sido sometidos a prostatectomía radical.

La incontinencia urinaria no es una enfermedad ya que no implica riesgo para el deterioro de la salud; sin embargo, perturba significativamente la calidad de vida de la persona afectada pues quien la padece debe usar algún tipo de absorbente para evitar mojar su ropa, lo que puede generar cambios en la piel o en el ámbito vaginal. Además, los pacientes cambian sus hábitos miccionales, para evitar que la vejiga se llene mucho y que no tenga riesgo de escape, lo que hace que acudan al baño muy frecuentemente; se privan de salir a visitas, viajes, fiestas o actividades deportivas y tienen vergüenza de que su pareja o sus familiares se enteren de que tienen esta condición. Sin importar la edad en la cual se presenten signos de incontinencia urinaria, es importante consultar al médico y no considerarlos normales en ninguna etapa de la vida.

Detectar este problema a tiempo y darle adecuada solución es muy importante para los pacientes que no sólo retornarán a la normalidad con el tratamiento médico, sino que les evitará padecimientos emocionales y sociales que comprometan su estilo de vida, su autoestima y finalmente, su tranquilidad.

Según las investigaciones, la frecuencia de la incontinencia urinaria de esfuerzo es muy alta, no obstante, las mujeres consultan poco para buscar solución por razones como la vergüenza de hablar sobre el tema, ser catalogadas como “viejas”, pensar que no hay solución, creer que es normal al llegar a la tercera edad, o que el único tratamiento es con cirugía.

### ¿CÓMO SÉ QUE PADEZCO INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO?

El sólo hecho de presentar escape de orina cuando se hace algún esfuerzo, grande o pequeño, es síntoma para el diagnóstico de la condición. La solución no es ignorar el síntoma y empezar a usar toallas absorbentes, sino buscar la causa y darle tratamiento específico a cada condición.

Cuando se detecta este síntoma hay que acudir al médico para revisión. El profesional de la salud, que puede ser un médico general, el especialista en urología o en ginecología, realizará una historia clínica completa de la paciente para conocer sus antecedentes obstétricos, enfatizará en los hábitos miccionales e higiénicos y hará un examen físico con la vejiga llena. Con estos elementos se podrá evidenciar la pérdida de orina con esfuerzo, y evaluar la calidad de los músculos elevadores del ano, que son los responsables de la tonicidad del piso pélvico.

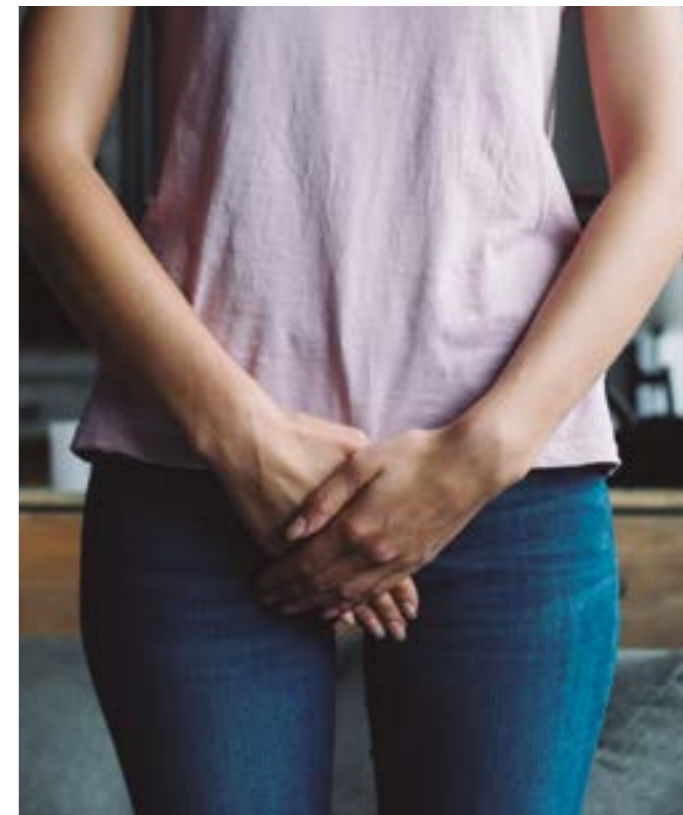
Es posible que se ordenen otros estudios complementarios, como cultivo de orina, ecografía de vías urinarias, urodinamia o cistoscopia, con el ánimo de conocer el estado del sistema urinario y la función de la vejiga para descartar la presencia de una infección urinaria y de otras enfermedades que podrían interferir con el tratamiento de la incontinencia.

### ¿A QUÉ SE DEBE LA INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO?

La mayoría de las veces, la pérdida involuntaria de orina por esfuerzo se asocia a debilidad de los músculos elevadores del ano. Estos músculos son estructuras muy fuertes y adaptables, que hacen parte del piso pélvico y sostienen los órganos cuando las personas se encuentran de pie, que es la mayor parte del tiempo. Estos músculos, al igual que cualquier otro, requieren entrenamiento para mantener tonicidad suficiente, y evitar que los órganos pélvicos se prolapsen (hernien) a través de los orificios naturales uretra, vagina y recto; también, para dar sustento a la uretra que se encuentra suspendida entre un grupo de ligamentos que se debilitan fácilmente con la edad, los embarazos, los partos, la obesidad, el aumento de la presión abdominal durante la tos, el estreñimiento, el ejercicio y durante la menopausia.

La calidad de colágeno que forma los tejidos también tiene incidencia en la aparición y el desarrollo de la incontinencia urinaria por esfuerzo, pues si el colágeno es débil, los tejidos tienen tendencia a ser laxos; por ello, se ve que abuela, madre e hija tienen tendencia a sufrir de incontinencia cuando llegan a la menopausia, o a veces, incluso antes, pues esta condición depende de la herencia. No hay ningún examen que pueda detectar el tipo específico de colágeno con que los músculos están formados, pero si las mujeres de la familia han sufrido de incontinencia, es posible que las descendientes también.

Por último, con el creciente interés en la figura corporal y el auge de las rutinas de ejercicio físico que implican hiperpresión abdominal, la incontinencia de esfuerzo, se manifiesta también en mujeres jóvenes, sin embarazos y delgadas, que no tienen conciencia del piso pélvico.



### ¿LA INCONTINENCIA DE ESFUERZO SIEMPRE SE SOLUCIONA CON CIRUGÍA?

No siempre se soluciona con cirugía. Aunque la cirugía de la incontinencia urinaria ha evolucionado desde hace varios años a cirugías mínimamente invasivas con alto grado de efectividad, que a su vez generan poca incapacidad y menor dolor; la cirugía se reserva para pacientes que siguen presentando los síntomas descritos anteriormente; pacientes que han cambiado hábitos, modificado los factores de riesgo y fortalecido el piso pélvico a través de terapias de rehabilitación y aun así continúan presentando los síntomas de incontinencia.

### MÉTODOS Y TRATAMIENTOS:

#### Colocación de una malla delgada debajo de la uretra:

Esta es la de más amplio uso, porque ayuda a sostener la uretra y previene el escape de orina con los esfuerzos.

#### Inyección de material de relleno en la uretra:

Para mujeres que tienen la uretra rígida y que posiblemente la malla no dé los resultados esperados.

#### Láser CO2 intravaginal y uso de ondas electromagnéticas:

Algunas mujeres presentan escapes de orina en forma ocasional y de escasa cantidad, para ellas es posible que la cirugía no sea necesaria y su problema podría

corregirse con el uso de láser CO2 intra vaginal o de ondas electromagnéticas para mejorar los tejidos que rodean a la uretra, aunque este método aún se encuentra en proceso de investigación.

### La cirugía abierta:

Su práctica ya no es tan usual frente a nuevas técnicas mínimamente invasivas, pero en los casos más severos aún es necesario realizarla.



## CONCLUSIONES

En el estudio y tratamiento de esta incómoda condición no hay límites de edad, pues la calidad de vida no está reservada solo para algunas personas, sino que debe ser para todos y todas, especialmente para personas de la tercera edad que merecen la alegría de disfrutar una vida plena.

Finalmente, es importante tener en cuenta que la incontinencia urinaria de esfuerzo puede prevenirse manteniendo un peso adecuado, realizando ejercicio integral, especialmente yoga, natación y pilates, efectuando una rehabilitación temprana de los músculos del piso pélvico en el puerperio temprano, tratando de manera precoz los síntomas vaginales de la menopausia y evitando someter a cargas de presión muy altas a los músculos del piso pélvico como en el estreñimiento, algunos deportes y la tos. Es muy importante consultar con profesionales idóneos en Instituciones de salud que garanticen calidad en la atención y compromiso profesional.

## COMITÉ EDITORIAL

- Dra. Marcela Granados • Dra. Diana A. Prieto
- Dr. Jorge M. Madriñán • Dra. Zamira Montoya
- Dr. César A. Arango • Dr. Harry M. Pachajoa
- Dr. Luis A. Escobar • Dr. Fernando Sanabria
- Dra. Mónica A. Villegas • Enfermera, Julia A. Leal
- Nutricionista, Jeannina Escalante Flórez
- Coordinadora de Comunicaciones, María Isabel Sánchez
- Comunicadora, Vanessa Anturi • Abogado, Camilo A. García
- Comunicadora, Margarita Londoño Vélez

Dirección: Cr. 98 # 18-49  
Tel: 331 9090 - Santiago de Cali  
E-mail: [cartadelasalud@fvf.org.co](mailto:cartadelasalud@fvf.org.co)  
Citas: [centraldecitas@fvf.org.co](mailto:centraldecitas@fvf.org.co)  
Versión digital disponible en

[www.valledellili.org/cartadelasalud](http://www.valledellili.org/cartadelasalud)

Diagramación: Daniela Gutiérrez Calderón

Síguenos en:  [fvcali](https://www.facebook.com/fvcali)  [fvltv](https://www.youtube.com/fvltv)  [@FVLCali](https://twitter.com/FVLCali)  [@fundacionvalledellili](https://www.instagram.com/fundacionvalledellili)

Esta publicación de 40.000 ejemplares es cortesía de:



El País



FUNDACIÓN  
VALLE DEL LILI  
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.