

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Dec 09, 2022

Incontinencia fecal

La incontinencia fecal significa que no tienes control completo sobre cuándo evacuar las heces (vaciar los intestinos) o los gases. Puede afectar su calidad de vida y hacer que se sienta avergonzado y socialmente aislado.

Pero hay tratamientos que pueden ayudar a muchas personas. La incontinencia fecal puede tener muchas causas diferentes. Tratar la causa debería ayudar a tratar el problema.

Puede usar nuestra información para hablar con su médico sobre los mejores tratamientos para usted. Es posible que le dé vergüenza hablar con su médico. Pero habrán ayudado a muchas personas con problemas similares.

Qué es la incontinencia fecal?

La incontinencia fecal significa no tener control total sobre cuándo evacuar las heces (vaciar los intestinos) o cuándo expulsar los gases.

Muchos factores pueden causar incontinencia fecal, entre ellos:

- **Problemas físicos** en el ano o el recto: por ejemplo, problemas con los músculos y otros tejidos
- Problemas que afectan el **sistema nervioso**. Pueden ser problemas localizados o afecciones como la esclerosis múltiple o el accidente cerebrovascular
- Haberse sometido a una **cirugía** pélvica o intestinal
- Problemas de salud mental
- Lesiones, como estiramientos, que pueden ocurrir durante **el parto**
- Problemas que pueden afectar la consistencia de las heces, como la **enfermedad inflamatoria intestinal**
- Algunos tipos de discapacidad física, y
- Envejecer.

La incontinencia fecal es más común de lo que muchas personas piensan. Afecta hasta 10 de cada 100 adultos. Esa cifra podría ser aún mayor, ya que a muchas personas no les gusta hablar de ello, ni siquiera con su médico.

Cuáles son los síntomas?

Los síntomas de la incontinencia fecal pueden variar según la causa. Por lo general, incluyen:

- Gases que pasan accidentalmente
- Expulsar heces líquidas accidentalmente, y
- Expulsión accidental de heces sólidas.

Si consulta a su médico por problemas como estos, le hará preguntas sobre sus síntomas, como la frecuencia con la que ocurren y si afectan su estilo de vida y sus actividades diarias.

También le preguntarán sobre su **historial médico**. Por ejemplo, probablemente preguntarán:

- Cuándo comenzaron los síntomas
- Si tienes antecedentes de problemas intestinales, como enfermedad inflamatoria intestinal o estreñimiento
- Si alguna vez se ha sometido a una cirugía intestinal o de estómago
- Si tiene algún problema con la parte baja de la espalda, y
- Si tiene algún problema médico que afecte su sistema nervioso, como esclerosis múltiple.

Es probable que su médico también quiera hacer un **examen físico**. Es probable que esto signifique que el médico inserte un dedo en el recto. Esto puede ayudar a encontrar cosas como cicatrices, fístulas (conexiones inusuales entre dos tipos de tejido), bultos y masas de heces impactadas.

El médico también puede sugerir algunas **pruebas**. Estas pueden incluir:

- Tomografías
- Pruebas en los nervios del recto
- Análisis de sangre y heces, y
- Una **sigmoidoscopia**. Esto implica insertar una pequeña cámara en el recto para buscar problemas y obstrucciones.

Si usted es una **mujer que ha tenido hijos**, su médico le preguntará acerca de las cosas que sucedieron durante el trabajo de parto y el parto que pueden provocar problemas de incontinencia, tales como:

- Si tuvo una episiotomía o un desgarro
- Si el médico usó fórceps durante el parto
- Si la segunda etapa del trabajo de parto se retrasó, y
- El peso al nacer de su bebé o bebés.

Qué tratamientos existen?

La incontinencia fecal no es realmente una afección en sí misma, sino un síntoma de otro problema, o de más de un problema. Por lo tanto, la mejor manera de tratarlo es tratar esos problemas.

Primeros pasos

A menos que haya una causa obvia de sus síntomas que pueda tratarse fácilmente, su médico probablemente le sugerirá que comience por pensar en:

- Tu **dieta**
- Tus **hábitos intestinales diarios**, y
- **Formas de lidiar** con los síntomas.

Es posible que te sugieran que lleves un **diario de alimentos**. Esto puede ayudarte a entender si estás llevando una dieta equilibrada y saludable.

También puede resaltar cualquier alimento que pueda ayudar a causar problemas intestinales. Por ejemplo, algunas personas pueden necesitar reducir la cantidad de fibra en su dieta si sus heces son demasiado blandas.

Los alimentos que pueden hacer que las heces sean blandas pueden incluir:

- Ciertas frutas y productos frutales, como ciruelas pasas, ruibarbo, higos y jugos de frutas
- Edulcorantes artificiales
- Alcohol
- Cafeína, y
- Algunas verduras, como los frijoles, el brócoli, la coliflor y el repollo.

Por otro lado, algunas personas necesitan comer más fibra, para que sus heces sean menos duras.

El médico también puede sugerir formas de hacer que las deposiciones sean más regulares y predecibles. Por ejemplo, podrían sugerirle que intente:

- Ir al baño después de cada comida
- Usar baños privados, cómodos y accesibles, y
- Usar una posición sentada o en cuclillas cuando use el baño y evitar esforzarse.

Su médico debe entender que los problemas de incontinencia fecal pueden afectar su **salud mental** y su capacidad para socializar y hacer las cosas que le gustan.

No dude en hablar de estos problemas con su médico. Y deben entender lo importante que es para usted obtener la ayuda que necesita. Su médico también puede aconsejarle

Incontinencia fecal

sobre cosas prácticas, como toallas sanitarias desechables (si las necesita), así como otros productos útiles, y **grupos de apoyo** locales.

Tratamientos para las heces blandas

Si sus heces son muy blandas, incluso después de cambios en su dieta, su médico puede recomendarle medicamentos que generalmente se usan para tratar la diarrea. Estos pueden causar efectos secundarios, por lo que su médico querrá controlarlo regularmente.

Tratamientos para el estreñimiento y el desbordamiento

Los síntomas de algunas personas son causados por heces duras y compactadas que se acumulan en el recto y luego se desbordan.

Si te ves afectado de esta manera, el médico podría recomendarte medicamentos y tratamientos que ayuden a que el intestino se vacíe más completamente cuando vayas al baño, de modo que no se acumulen heces duras.

Problemas con la médula espinal y los nervios

Si los síntomas son causados por daños en la médula espinal o en los nervios de los intestinos, el médico debe derivarte a un especialista en sistemas (**neurólogo**). Pueden sugerir tratamientos que estimulen los nervios, o incluso cirugía.

Problemas con el músculo del esfínter

Si sus síntomas son causados por problemas con el músculo que mantiene el ano cerrado (llamado músculo del esfínter), existen varios tratamientos que pueden ayudar, entre ellos:

- **Ejercicios del suelo pélvico** similares a los que utilizan las mujeres embarazadas para fortalecer los músculos pélvicos
- **Biorretroalimentación**, una técnica que le ayuda a comprender y controlar algunas de las funciones de su cuerpo, y
- **Estimulación eléctrica** de los músculos.

El médico también puede sugerir **una cirugía** para fortalecer el esfínter. Esta operación puede funcionar bien. Pero muchas personas descubren que sus problemas regresan después de 4 o 5 años.

Incontinencia grave en la que los tratamientos no han ayudado

Si sus síntomas son graves y otros tratamientos no han hecho mucha diferencia, su médico puede sugerirle que piense en cambiar por completo la forma en que defeca las heces.

Esto implicaría que se hiciera una abertura artificial (llamada **estoma**) en el abdomen, que vaciaría las heces en una bolsa desechable llamada bolsa de colostomía.

Este tratamiento puede ayudar cuando nada más ha funcionado. Pero puede haber complicaciones, como problemas cutáneos y musculares. Esta es una operación importante y debe discutirla con su médico en detalle antes de tomar una decisión.

Qué esperar en el futuro

Los síntomas de muchas personas mejoran con el tratamiento. Pero esta mejora puede llevar tiempo y puede depender de lo que causó los problemas en primer lugar.

También depende de si te mantienes al día con los tratamientos que ayudan. A muchas personas les resulta difícil, especialmente a medida que envejecen.

Su médico debe revisarlo cada pocos meses. Si ha sido remitido a un especialista, debe hacer un seguimiento con usted con la frecuencia que sea necesaria, especialmente si ha recibido tratamientos como cirugía o estimulación nerviosa.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

