

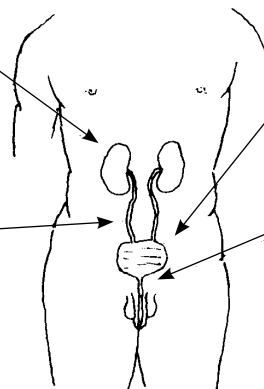
Las vías urinarias y las ‘partes ocultas’

CAPÍTULO 18

Las vías urinarias ayudan al cuerpo a sacar desperdicios de la sangre y desecharlos en forma de *orina* (los orines):

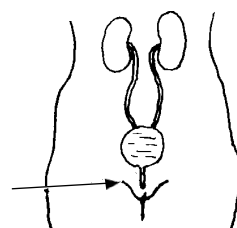
Los **riñones** filtran la sangre y producen la orina.

Los **uréteres** son tubos que llevan la orina a la vejiga.



La **vejiga** es una bolsa que almacena la orina. Al llenarse, se estira y se pone más grande.

El caño o **canal urinario (uretra)** acarrea la orina hasta la salida del cuerpo por el pene del hombre o por un hoyito entre los labios de la vagina de la mujer.



Los genitales (o partes ocultas) son los órganos sexuales.

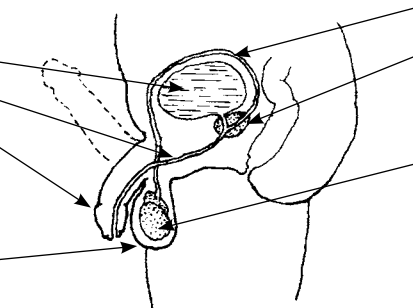
El hombre:

vejiga

canal urinario

pene o miembro sexual del hombre

escroto o bolsa que contiene los testículos



tubo de los espermias

La **glándula prostática** hace el líquido que contiene los espermias.

Los **testículos** producen los espermias, o células **microscópicas** con colas, que se juntan con el huevecillo de una mujer para que salga embarazada.

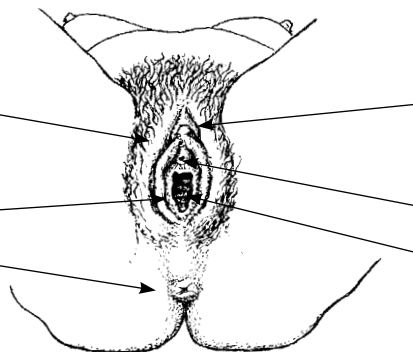


La mujer:

labio exterior de la vagina

labio interior

ano: donde termina la tripa



clítoris: una parte sensible, algo parecida a un pene pequeño

hoyito por donde sale la orina

entrada a la **vagina** o canal del parto. (Para el interior, vea pág. 280.)

Problemas de las vías urinarias

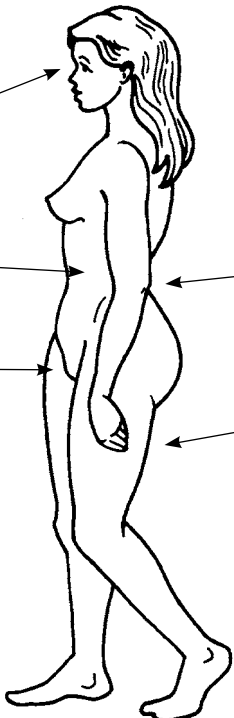
Las vías urinarias incluyen a los riñones, la vejiga y los ductos que mueven la orina hacia afuera del cuerpo. Hay muchos problemas diferentes de las vías urinarias. No siempre es fácil distinguirlos. Y la misma enfermedad se puede presentar de manera distinta en hombres y en mujeres. Algunos de estos problemas no son graves, mientras que otros pueden ser muy peligrosos. Una enfermedad peligrosa puede comenzar sólo con señas leves. Muchas veces es difícil identificar estos problemas correctamente. Se pueden necesitar conocimientos y exámenes especiales. Cuando pueda, consulte a un trabajador de la salud.

Los **problemas** comunes **de las vías urinarias** incluyen:

1. Infecciones de las vías urinarias. Éstas son más comunes en las mujeres. (A veces empiezan después del contacto sexual, pero pueden producirse en otras ocasiones, especialmente durante el embarazo.)
2. Cálculos o piedritas en los riñones o la vejiga.
3. Prostatitis o inflamación de la próstata (dificultad para orinar porque la próstata está hinchada; más común en hombres mayores).
4. Gonorrea o clamidia (enfermedades infecciosas que se pasan por contacto sexual; muchas veces causan dificultad o dolor al orinar).
5. En algunas partes del mundo, la esquistosomiasis es la causa más común de sangre en la orina. Hablamos de este problema en la sección sobre infecciones de lombrices. Vea la pág. 146.

INFECCIONES DE LAS VÍAS URINARIAS

Señas:

- 
- A veces hay calentura (fiebre) y escalofríos o dolor de cabeza.
 - A veces da dolor de ijar.
 - Ardor o dolor al orinar y ganas de orinar seguido.
 - No puede aguantarse para orinar (se ve sobre todo en niños).
 - La orina puede ser turbia o rojiza (con sangre).
 - A veces se siente como si la vejiga no se vaciara completamente.
 - A veces hay dolor en la cintura (riñones).
 - A veces el dolor parece bajar por las piernas.
 - En casos graves (mal de riñón), a veces se hinchan los pies y la cara.

Muchas mujeres padecen de infecciones urinarias. En los hombres son mucho menos frecuentes. A veces las únicas señas son **ardor al orinar** y la **necesidad de orinar seguido**. Otras señas comunes son **sangre en la orina** y **dolor en el vientre**. La calentura y el dolor de cintura o ijar indican un problema más grave.

Tratamiento:

- ◆ **Tome mucha agua.** Muchas infecciones urinarias leves se alivian tomando mucha agua, sin necesidad de medicinas. Tome al menos 1 vaso cada 30 minutos durante 3 ó 4 horas, y acostúmbrese a tomar mucha agua. (Pero si la persona no puede orinar o tiene hinchadas las manos y la cara, no debe tomar mucha agua.)
- ◆ Si la persona no se mejora bebiendo mucha agua o si tiene calentura, debe tomar pastillas de cotrimoxazol (sulfametoxazol con trimetoprim, pág. 356) o nitrofurantoina, 100 mg 2 veces al día por 5 días. Fíjese muy bien en la dosis y las precauciones. Para controlar completamente la infección, quizás sea necesario tomar la medicina durante 10 días. Si la infección se va a los riñones o si esas medicinas no funcionan, pruebe ciprofloxacina (pág. 357). Es muy importante **seguir bebiendo mucha agua mientras se toman estas medicinas**.
- ◆ Si la persona no se alivia pronto, consiga ayuda médica.



CÁLCULOS O PIEDRITAS EN LOS RIÑONES O VEJIGA

Señas:

- Muchas veces la primera seña es un dolor agudo o fuerte en la cintura, ijar o vientre, o en la base del pene en el hombre.
- A veces se tapa el caño y a la persona le cuesta orinar—o no puede orinar nada. O puede que salgan gotitas de sangre al comenzar a orinar.
- Puede haber una infección urinaria al mismo tiempo.

Tratamiento:


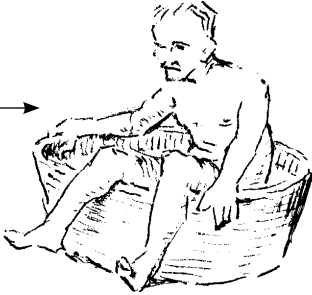
- ◆ Use cotrimoxazol (pág. 356) o ciprofloxacina (pág. 357).
- ◆ También dé aspirina u otro calmante y un antiespasmódico (vea pág. 378).
- ◆ Si no puede orinar, trate de hacerlo acostado. A veces esto permite que una piedrita en la vejiga se mueva y así destape el caño.
- ◆ En casos severos, consiga ayuda médica. A veces se necesita una operación.

PROSTATITIS (INFLAMACIÓN DE LA PRÓSTATA, ‘TAPADO DE ORÍN’):

Este trastorno es más común en hombres mayores de 40 años. Es causado por una hinchazón de la próstata, que se encuentra entre la vejiga y el caño (uretra).

- A la persona le cuesta orinar y a veces obrar. Puede que los orines salgan a gotitas o que no salgan para nada. A veces el enfermo pasa días sin poder orinar.
- Si hay calentura, es seña de que también hay infección.

Tratamiento para la prostatitis:

- ◆ Si no puede orinar, debe tratar de hacerlo sentado en una tina de agua caliente, así:  
- ◆ Si esto no funciona, quizás sea necesaria una sonda (pág. 239).
- ◆ Si tiene calentura, use un antibiótico como ampicilina (pág. 352) o tetraciclina (pág. 354).
- ◆ Busque ayuda médica. Los casos graves o crónicos pueden requerir de una operación.

Nota: Tanto la prostatitis como la gonorrea (o la clamidia) pueden tapan el caño. En hombres mayores es más probable que sea prostatitis. Pero un joven—sobre todo uno que hace poco haya tenido relaciones sexuales con una persona infectada—probablemente tiene gonorrea o clamidia.

Infecciones que se pasan por contacto sexual (infecciones de transmisión sexual)

En las siguientes páginas hablamos sobre algunos problemas de salud comunes transmitidos por contacto sexual: gonorrea, clamidia, sífilis y bubos. El VIH y SIDA y algunas infecciones de transmisión sexual que causan llagas en los genitales (herpes genital, verrugas genitales y chancro blando) aparecen en la sección de Información Adicional — vea págs. 399 a 403.

GONORREA (BLENORRAGIA, ‘LA GOTA’, PURGACIÓN) Y CLAMIDIA

Tanto los hombres como las mujeres pueden tener gonorrea o clamidia sin tener ninguna seña de enfermedad. La gonorrea y la clamidia pueden tener las mismas señas, pero la gonorrea generalmente se nota más pronto y es más dolorosa. Tanto hombres como mujeres pueden tener ambas infecciones al mismo tiempo. Por eso es mejor siempre tratarlas juntas. Si un hombre o una mujer tiene gonorrea o clamidia y no la trata, podría quedar estéril (no podrá tener hijos).

Si una mujer embarazada tiene gonorrea o clamidia y no recibe tratamiento antes de dar a luz, el bebé podría nacer con los ojos infectados y podría quedar ciego (vea pág. 221).

Señas del hombre:

- Gotitas de pus que salen del pene
- A veces hay una hinchazón dolorosa de los testículos



Señas del hombre y de la mujer:

- Dolor o ardor al orinar
- Salpullido (ronchas) o llagas en todo el cuerpo
- Hinchazón dolorosa en una o ambas rodillas, tobillos o muñecas

Señas de la mujer:

- Un flujo amarillento o verde de la vagina o el ano
- Dolor en el vientre (enfermedad inflamatoria del vientre, pág. 243)
- Fiebre (calentura)
- Dolor cuando tiene relaciones sexuales



En el hombre, las primeras señas se presentan de 2 a 5 días (o hasta 3 semanas o más) después de haber tenido contacto sexual con una persona infectada. En la mujer, las señas pueden tardar semanas o meses en aparecer. Pero aunque **una persona no tenga ninguna seña, puede pasarle la enfermedad a otra persona** a los pocos días después de haberse infectado.

Tratamiento:

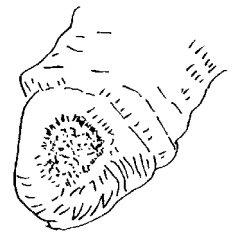
- ◆ Antes, la gonorrea generalmente se curaba con penicilina. Pero ahora en muchas regiones, la enfermedad se ha vuelto **resistente** a la penicilina, así que se deben usar otros antibióticos. Es mejor que consulte en su misma localidad sobre qué medicinas son eficaces, están disponibles y son baratas en su región. Las medicinas que se usan para curar la gonorrea y la clamidia, aparecen en la pág. 358. Si el goteo y el ardor no han desaparecido en 2 ó 3 días después de empezar el tratamiento, puede que la gonorrea sea **resistente** a la medicina, o que la persona tenga clamidia.
- ◆ Si una mujer tiene gonorrea o clamidia y además tiene calentura y dolor en el vientre, puede que tenga la enfermedad inflamatoria del vientre (vea pág. 243).
- ◆ Toda persona que haya tenido relaciones sexuales con alguien que tenga gonorrea o clamidia, también debe ser tratada (sobre todo las mujeres de hombres infectados). Aunque la mujer no tenga señas, es probable que esté infectada. Si ella no se cura al mismo tiempo, le volverá a pegar la enfermedad al hombre después.
- ◆ Proteja los ojos de todos los recién nacidos contra clamidia y sobre todo gonorrea, que puede causar ceguera (pág. 221).

CAUIDADO: Una persona con gonorrea o clamidia también puede tener sífilis sin saberlo. A veces es mejor dar el tratamiento completo para la sífilis de una vez, porque el tratamiento para la gonorrea o la clamidia puede evitar que den las primeras señas de la sífilis, **pero quizás no cure la enfermedad.**

Para prevenir éstas y otras infecciones de transmisión sexual, vea la pág. 239.

SÍFILIS ('SANGRE MALA')

La sífilis es una enfermedad común y peligrosa que se transmite de una persona a otra por medio del contacto sexual.

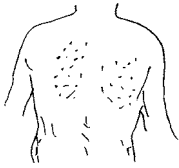


Señas:

- La primera seña generalmente es una llaga llamada **chancro**. Aparece de 2 a 5 semanas después de tener contacto sexual con una persona con sífilis. El chancro puede ser parecido a un granito, una ampolla o una llaga. Generalmente aparece en los genitales (partes ocultas) del hombre o la mujer (o con menos frecuencia en los labios, dedos, **ano** o boca). Esta llaga contiene muchos gérmenes, que pasan fácilmente de una persona a otra. **La llaga generalmente no causa dolor, y si está dentro de la vagina, quizás la mujer no sepa que la tiene—pero ella puede infectar fácilmente a otras personas.** Si la llaga es dolorosa, quizás tenga chancro (ver pág. 403).
- La llaga dura sólo unos cuantos días y luego desaparece sola sin tratamiento. **Pero la enfermedad sigue cundiendo por todo el cuerpo.**

- Semanas o meses después, puede haber dolor de garganta, poca calentura, llagas en la boca, coyunturas hinchadas, o cualquiera de estas señas en la piel:

granitos o salpullido doloroso por todo el cuerpo



ronchas en forma de anillos



salpullido con comezón en las manos o los pies



Generalmente todas estas señas desaparecen solas y la persona muchas veces piensa que está aliviada—pero la enfermedad sigue. **Sin un tratamiento adecuado, la sífilis puede invadir cualquier parte del cuerpo, causando mal del corazón, parálisis, locura y muchos otros problemas.**

Nota: la frambesia tropical tiene señas muy parecidas a la sífilis (vea pág. 202).

CUIDADO: Si aparece cualquier dolencia desconocida de la piel algunos días o semanas después de haber tenido un grano o llaga en los genitales (partes ocultas), sospeche de sífilis. Consiga ayuda médica.

Tratamiento para la sífilis:

(Para la curación total, es esencial el tratamiento completo).

- ◆ **Si la persona ha tenido las señas menos de 2 años**, inyecte 2.4 millones de unidades de penicilina benzatínica de una sola vez. Ponga la mitad de la dosis en cada nalga (vea pág. 352). Las personas alérgicas a la penicilina pueden tomar tetraciclina, 500 mg., 4 veces al día por 15 días.
- ◆ **Si la persona ha tenido las señas más de 2 años**, inyecte 2.4 millones de unidades de penicilina benzatínica—la mitad en cada nalga—una vez a la semana durante 3 semanas, para un total de 7.2 millones de unidades. Las personas alérgicas a la penicilina pueden tomar tetraciclina o eritromicina, 500 mg., 4 veces al día por 30 días.
- ◆ Si hay cualquier sospecha de que una persona tenga sífilis, debe consultar inmediatamente a un trabajador de la salud. Quizás se necesiten análisis especiales de la sangre. Si no es posible hacer los análisis, la persona se debe tratar para la sífilis de todas maneras.
- ◆ Toda persona que haya tenido contacto sexual con una persona con sífilis, también debe ser tratada, especialmente los esposos o esposas de gente infectada.

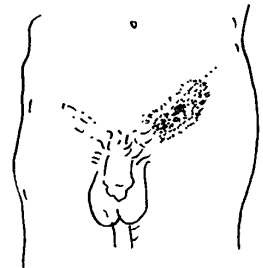
Nota: Las mujeres que estén embarazadas o amamantando y que sean alérgicas a la penicilina, pueden tomar eritromicina en la misma dosis que la tetraciclina (vea pág. 354).

Para prevenir la sífilis, vea la página siguiente.

BUBONES (LINFOGRANULOMA VENÉREO)

Señas:

- **En el hombre:** Bultos grandes y oscuros en la ingle que se revientan con pus, cicatrizan y se vuelven a reventar.
- **En la mujer:** Nodos linfáticos parecidos a los del hombre. O llagas dolorosas que escurren en el ano.



Tratamiento:

- ◆ Consulte a un trabajador de la salud.
- ◆ Tome (adultos) 500 mg. de eritromicina, 4 veces al día por 14 días, o 100 mg. de doxicilina, 2 veces al día por 14 a 21 días.
- ◆ No tenga relaciones sexuales hasta que las llagas estén completamente cicatrizadas.

Nota: Los bubones en la ingle también pueden ser seña de chancro blando (pág. 403).

CÓMO EVITAR EL CONTAGIO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

1. **Tenga cuidado con quién tiene relaciones sexuales:** Alguien que tiene relaciones sexuales con muchas otras personas, tiene más probabilidades de contraer estas infecciones. Las prostitutas y ellos que tienen relaciones sexuales con una variedad de personas corren gran riesgo de infectarse e infectar a los demás. Para evitar la infección, tenga relaciones sexuales sólo con su pareja y séanse fieles. Si usted tiene relaciones sexuales con otra persona, **siempre use condón.**
2. **Cúrese pronto:** Es muy importante que todas las personas que tengan una infección de transmisión sexual se curen de inmediato, para que no infecten a otra gente. Tener una ITS hace más fácil infectarse con el VIH u otras ITS. No tenga relaciones sexuales hasta 3 días después de terminar el tratamiento. (Por desgracia, todavía no hay ninguna cura para el VIH. Vea pág. 395.)
3. **Avisé a los contagiados:** Cuando alguien descubre que tiene una infección de transmisión sexual, debe avisarle a todas las personas con quienes ha tenido relaciones sexuales, para que ellas también puedan curarse. Sobre todo es importante que el hombre le avise a la mujer, pues si ella no sabe que tiene la enfermedad, puede contagiar a otra gente, sus bebés pueden infectarse o quedar ciegos, y con el tiempo ella misma puede quedar estéril o enfermarse mucho.
4. **Ayude a otros:** Insístale a sus amigos que puedan tener una infección de transmisión sexual, que se curen inmediatamente y que eviten todo contacto sexual hasta que estén curados.

Cuándo y cómo poner una sonda (un tubo de hule para sacar orina de la vejiga)

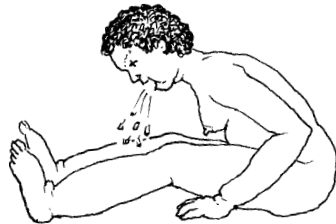
Cuándo debe ponerse y cuándo no:



- **Nunca ponga una sonda a menos que sea absolutamente necesario** y sea imposible conseguir ayuda médica a tiempo. El meter una sonda siempre lleva el peligro de introducir una infección grave o de dañar el caño.
- Si sale orina, aunque sea muy poca, no ponga la sonda.
- Si no puede orinar, trate de hacerlo sentándose en agua tibia (vea pág. 236) y use la medicina indicada para la enfermedad que tiene (gonorrea o prostatitis).
- Si una persona tiene la vejiga muy llena y no puede orinar, o si empieza a mostrar señas de intoxicación de orín—entonces y sólo entonces—ponga la sonda.

Señas de intoxicación de orín (uremia):

- Aliento con olor a orines.
- Hinchazón de los pies y la cara.
- Basca, angustia, aturdimiento.



Nota: Las personas que han padecido de dificultad para orinar, de prostatitis o de cálculos deben comprar y guardar una sonda para casos de emergencia.

CÓMO PONER UNA SONDA

1. Hierva la sonda (y cualquier jeringa o instrumento que vaya a usar) por 15 minutos.



2. Lave bien debajo del prepucio o entre los labios vaginales y el área a su alrededor.



3. Lávese las manos—si es posible, con jabón desinfectante (como *Betadine*). Después de lavarse, sólo toque cosas que estén estériles o muy limpias.



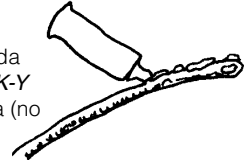
4. Ponga trapos muy limpios debajo y alrededor del área.



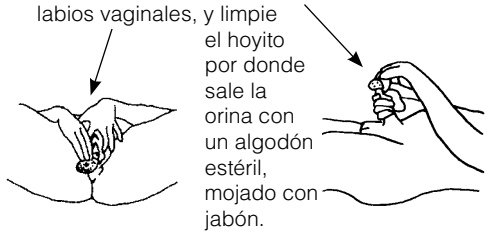
5. Póngase guantes estériles—o frótese bien las manos con alcohol o jabón desinfectante.



6. Unte la sonda con un lubricante estéril (pomada resbalosa) como *Jalea K-Y* que se disuelva en agua (no use aceite ni vaselina).



7. Jale hacia atrás el prepucio o abra los labios vaginales, y limpie el hoyito por donde sale la orina con un algodón estéril, mojado con jabón.



8. Deteniendo el prepucio hacia atrás o los labios abiertos, meta suavemente la sonda por el hoyito de la orina. Tuérzala según sea necesario, pero NO LA FUERCE.



Detenga el pene derecho en este ángulo.

9. Meta la sonda hasta que empiece a salir orina. Si es hombre, entonces métala 3 cm. más.



Nota: En la mujer, el canal urinario es mucho más corto que en el hombre.

Importante: Si la persona muestra señas de intoxicación de orín o si la vejiga ha estado repleta e hinchada, no deje que toda la orina salga de repente: deje que salga muy lentamente (pellizcando o tapando la sonda), poco a poco, durante 1 ó 2 horas.

A veces una mujer no puede orinar después del parto. Si pasan más de 6 horas y su vejiga parece estar llena, quizás necesite una sonda. Si la vejiga no se siente llena, no use una sonda sino que pídale que tome mucha agua.

Para más información sobre el uso de sondas, vea *El niño campesino deshabilitado*, Capítulo 25.

Enfermedades de las mujeres

FLUJO O DESECHO VAGINAL

(un moco o sustancia como pus que sale de la vagina)

Normalmente, a todas las mujeres les sale un poco de flujo de la vagina, que es claro, lechoso o un poco amarillo. Si no hay comezón o mal olor, probablemente no hay ningún problema.

Pero muchas mujeres, sobre todo durante el embarazo, padecen de un flujo que a menudo da comezón en la vagina. Este flujo puede ser causado por diferentes infecciones. La mayoría son molestas pero no peligrosas. Pero una infección de gonorrea o clamidia puede dañar a un bebé al nacer (vea pág. 221).

1. Desecho amarillo-verdoso o blancuzco, espumoso, apestoso, con comezón.

Ésta probablemente es una infección de **Tricomonas**. Puede arder al orinar. A veces duelen o se hinchan los genitales (partes ocultas). El flujo puede tener sangre.

Tratamiento:

- ◆ Es muy importante mantener limpios los genitales.
- ◆ Hágase un lavado vaginal con agua tibia y vinagre blanco. Si no tiene vinagre, use jugo de limón en el agua.

IMPORTANTE: Deje que el agua entre lentamente durante 3 minutos más o menos. No meta el tubo en la vagina más de 7,5 cm.

Para el lavado, ponga 6 cucharaditas de vinagre en 1 litro de agua hervida y enfriada.



CUIDADO: No se haga lavados vaginales en las últimas 4 semanas del embarazo, ni durante 6 semanas después del parto.

- ◆ También puede ponerse un diente de ajo en la vagina. (Pele el ajo, cuidando de no pincharlo. Envuélvalo en un pedacito de gasa o trapo limpio y métaselo en la vagina).
- ◆ Use el lavado 2 veces durante el día, y todas las noches póngase un nuevo diente de ajo. Hágalo durante 10 a 14 días.
- ◆ Si esto no ayuda, use tabletas vaginales que contengan metronidazol u otro medicamento recomendado para Tricomonas, o tome pastillas de metronidazol. Para las precauciones e instrucciones, vea la pág. 369.

IMPORTANTE: Es probable que el marido de una mujer con Tricomonas también tenga la infección, aunque no sienta nada. (Algunos hombres con Tricomonas sienten ardor al orinar.) Si la mujer es tratada con metronidazol, su marido también debe tomar pastillas de esta medicina al mismo tiempo.

2. **Desecho blanco, parecido a ‘suero con cuajada’, olor a moho o a pan horneado.** Esta podría ser una infección de hongos (moniliasis, Cándida). Puede causar mucha comezón. Los labios de la vagina a menudo se ponen de color rojo brillante y duelen. Puede arder al orinar. Esta infección es especialmente común en mujeres embarazadas, enfermas, diabéticas (pág. 127), o en las que tienen VIH o han estado tomando antibióticos o pastillas anticonceptivas.

Tratamiento: Hágase lavados vaginales con agua y vinagre (vea pág. 241) o violeta de genciana diluida, 2 partes de violeta de genciana por 100 partes de agua (2 cucharaditas en medio litro de agua). O use tabletas vaginales de nistatina o cualquier otra medicina para Cándida, como miconazol o clotrimazol. Para la dosis e instrucciones, vea la pág. 370. El ponerse yogur (leche búlgara) no endulzado en la vagina, es un remedio casero que ayuda a controlar las infecciones de hongos. **Nunca use antibióticos para una infección de hongos. La pueden empeorar.**

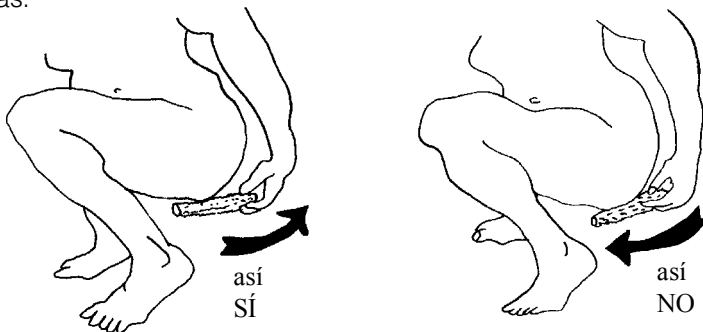
3. **Desecho espeso y lechoso, con olor rancio.** Ésta podría ser una infección causada por bacterias. Quizás se necesiten análisis especiales para distinguirla de una infección de Tricomonas. Hágase lavados vaginales con agua y vinagre (pág. 241) o con yodo povidona (*Betadine*: 6 cucharaditas en 1 litro de agua). También se puede poner un diente de ajo todas las noches durante 2 semanas (vea pág. 241). Si ninguno de estos remedios funciona, pruebe con metronidazol (vea pág. 366).

4. **Desecho aguado, café o gris, rayado con sangre; mal olor; dolor en el vientre.** Éstas son señas de infecciones más graves, o posiblemente de cáncer (pág. 280). Si tiene fiebre, use antibióticos (vea pág. 276). **Consiga ayuda médica de inmediato.**

Importante: Si cualquier flujo dura mucho tiempo o no mejora con el tratamiento, consulte a un trabajador de la salud.

CÓMO PUEDEN EVITAR MUCHAS INFECCIONES LAS MUJERES:

1. Mantenga limpios los genitales (partes ocultas). Al bañarse (diariamente, si es posible), lávese bien con un jabón suave.
2. Orine después de tener relaciones sexuales. Esto ayuda a evitar las infecciones urinarias (pero no el embarazo).
3. Límpiense con cuidado después de obrar. Siempre límpiense de adelante hacia atrás:



El limpiarse hacia adelante puede introducir gérmenes, amibas o lombrices en el hoyito de la orina y en la vagina. También limpie a las niñas chiquitas hacia atrás, y cuando crezcan, enséñeles a hacerlo de esta misma manera.

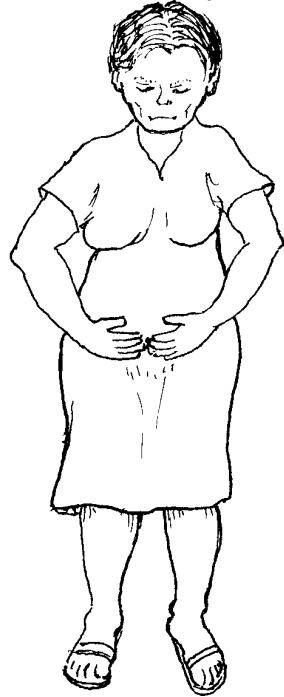
DOLOR O MALESTAR EN EL VIENTRE DE UNA MUJER:

Esto puede tener muchas causas diferentes, que se explican en distintas partes de este libro. La siguiente lista, que incluye algunas preguntas claves, le ayudará a saber dónde buscar.

Las posibles causas de dolor en el vientre son:

1. **Problemas con la regla** (pág. 246). ¿Es peor poco antes de o durante la regla?
2. **Infección de la vejiga** (pág. 234).
Es una de las causas más frecuentes del dolor en el vientre. ¿Tiene que orinar muy seguido?
¿Siente dolor al orinar?
3. **Enfermedad pélvica inflamatoria.** Ésta infección causa dolor en el vientre y fiebre. Puede ocurrir después de dar luz, después de tener un aborto espontáneo o intencional o después de insertar un dispositivo intrauterino (DIU). Si la gonorrea o la clamidia no se tratan a tiempo también pueden causar la enfermedad pélvica inflamatoria (vea pág. 236). Dé medicinas para la gonorrea y la clamidia (pág. 358). Si la mujer está usando un dispositivo intrauterino (DIU), quizás haya que sacarlo. Consulte a un trabajador de la salud.
4. **Problemas relacionados con una bola, bulto o tumor en el vientre.** Éstos se explican brevemente en la pág. 280 e incluyen **quistes de los ovarios** y **cáncer**. Se necesita un examen especial, hecho por un trabajador de la salud con experiencia.
5. **Embarazo ectópico** (cuando el bebé comienza a crecer fuera de la matriz, pág. 280). Generalmente hay mucho dolor con hemorragia irregular. A menudo la mujer tiene las primeras señas del embarazo (vea pág. 247) y se siente mareada y débil. **Consiga ayuda médica de inmediato; su vida está en peligro.**
6. **Complicaciones del aborto** (pág. 414). Puede haber calentura, hemorragia de la vagina con cuajarones, dolor abdominal, dificultad para orinar y choque. Empiece a dar antibióticos como para fiebre del parto (pág. 276) y **lleve a la mujer de inmediato a un hospital. Su vida está en peligro.**
7. **Una infección u otro problema de la tripa o el recto** (pág. 145). ¿Tiene el dolor algo que ver con comer u obrar?

Algunos de estos problemas no son graves. Otros son peligrosos. No siempre es fácil distinguir uno de otro. Se pueden necesitar pruebas o análisis especiales. **Si no está seguro de la causa del dolor, o si no mejora pronto, consiga ayuda médica.** Para más información sobre problemas de salud de las mujeres, vea el libro *Donde no hay doctor para mujeres*.



Hombres y mujeres que no pueden tener hijos (infertilidad)

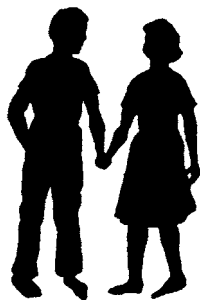
A veces un hombre y una mujer tratan de tener hijos, pero la mujer no queda embarazada. Uno de los dos o ambos pueden ser infértiles. Muchas veces no hay remedio para esto, pero a veces sí, dependiendo de la causa.

CAUSAS COMUNES DE LA INFERTILIDAD:

1. **Esterilidad.** El cuerpo de la persona es tal que no puede tener hijos nunca. Algunos hombres y mujeres nacen estériles.
2. **Debilidad o una carencia en la dieta.** En algunas mujeres, la anemia grave, la mala alimentación o la falta de yodo pueden causar dificultades para embarazarse. O pueden producir la muerte del bebé aún no formado (embrión), quizás antes de que la madre siquiera sepa que está embarazada (vea Aborto, pág. 281). Una mujer que no puede salir embarazada o que solo ha tenido abortos o malpartos, debe comer suficientes alimentos nutritivos, usar sal yodada y, si está muy anémica, tomar pastillas de hierro (pág. 247). Así quizás tenga más probabilidades de quedar embarazada y de tener un bebé sano.
3. **Una infección crónica,** especialmente la enfermedad inflamatoria del vientre (pág. 243) debido a gonorrea y clamidia, es una causa frecuente de infertilidad en las mujeres. El tratamiento puede ayudar—si la enfermedad no está muy avanzada. Si siempre se evita o cura pronto la gonorrea y la clamidia, menos mujeres quedarán estériles.
4. **Los hombres** a veces tienen menos espermatozoides de lo normal y por eso sus esposas no salen embarazadas. Puede ayudar si el hombre pasa varios días sin tener relaciones sexuales, esperando los ‘días fértiles’ de su esposa, a mediados de su mes menstrual (vea El Conocimiento de la Fertilidad, págs. 291 y 292). Así él guardará la mayor cantidad posible de espermatozoides para tener relaciones en los días en que ella pueda quedar embarazada.

ADVERTENCIA: Las hormonas y otras medicinas que se dan a hombres o mujeres que no pueden tener hijos, casi nunca hacen provecho, especialmente en los hombres. Los remedios caseros o mágicos generalmente tampoco ayudan. No gaste dinero en remedios que no sirven.

Si usted es un hombre o una mujer que no puede tener hijos, todavía tiene la oportunidad de criar o apoyar a niños y tener una vida feliz:



- Tal vez pueda criar o adoptar a huérfanos u otros niños que necesiten un hogar. Muchas parejas quieren a estos niños como si fueran sus propios hijos.
- Tal vez pueda hacerse trabajadora de la salud o ayudar a su comunidad de otra manera. El amor que le daría a sus hijos, se lo puede dar a otros, y así todos se beneficiarán.
- Puede que usted viva en un pueblo donde la gente desprecia a una mujer que no puede tener hijos. Tal vez usted y otras personas puedan formar un grupo para ayudar a cuidar personas con necesidades especiales o hacer otras contribuciones a la comunidad, y demostrar que el tener hijos no es lo único que le da valor a la vida de una mujer.