



Op. Dr. Mücahit Kabar

Especialista en Urología · Bursa · drmucahitkabar.com

Ejercicios de Kegel.

Ejercicios de suelo pélvico recomendados en los escapes de orina, tras la cirugía de próstata y en la eyaculación precoz. Practique con el temporizador.

¿Qué es el suelo pélvico y por qué ejercitarlo?

El suelo pélvico es la capa de músculos que sostiene desde abajo la vejiga, el intestino y, en la mujer, el útero, y que cierra la uretra y el ano para evitar escapes. La edad, el embarazo y el parto, la cirugía de próstata, el estreñimiento o la tos crónicos y el sobrepeso pueden debilitarlo. Como cualquier otro músculo, se fortalece con un entrenamiento regular, que es lo que consiguen los ejercicios de Kegel.

¿Cómo localizo los músculos del suelo pélvico?

Siéntese o tumbese cómodamente y relaje muslos, glúteos y abdomen. Imagine que intenta retener un gas y, al mismo tiempo, aguantar la orina. Debe notar que los músculos se contraen y se elevan hacia dentro y hacia arriba.

En hombres

Cuando contrae los músculos correctos, nota que la base del pene se retrae ligeramente y que los testículos se elevan un poco. De pie frente a un espejo, puede ver que el pene se mueve levemente.

En mujeres

Debe notar una contracción y elevación alrededor de la vagina y el ano. Si introduce un dedo limpio en la vagina, debe sentir una ligera presión a su alrededor.

¿Cortar el chorro de orina es un buen ejercicio?

No. Detener el chorro una vez mientras orina puede ayudarle a reconocer qué músculos usar, pero no lo haga como ejercicio habitual. Interrumpir la micción una y otra vez puede alterar el vaciado normal de la vejiga y hacer que quede orina residual. Haga los ejercicios con la vejiga vacía y fuera de la micción.

¿Cómo se hace correctamente un ejercicio de Kegel?

- Empiece tumbado boca arriba o sentado; cuando los músculos ganen fuerza, practique también de pie.
- Contraiga los músculos hacia dentro y hacia arriba mientras sigue respirando con normalidad.
- Suelte y note cómo los músculos se relajan por completo. Relajar es tan importante como contraer.
- La parte baja del abdomen puede hundirse ligeramente, pero no apriete con los glúteos, los muslos ni los abdominales.

¿Cuáles son los errores más frecuentes?

- Contener la respiración
- Empujar hacia abajo en lugar de elevar, lo que sobrecarga el suelo pélvico en vez de fortalecerlo
- Apretar con los glúteos, los muslos o el abdomen
- Volver a contraer antes de que los músculos se hayan relajado del todo
- Hacer muchas más repeticiones de las recomendadas y cansar los músculos
- Abandonar al cabo de pocas semanas, antes de que se puedan esperar resultados

¿Cómo debe ser la rutina diaria de Kegel?

La rutina siguiente se basa en la guía NICE de Inglaterra (al menos 8 contracciones tres veces al día durante al menos 3 meses) y en el programa de contracciones lentas y rápidas de los servicios de fisioterapia del NHS:

- Contracciones lentas: contraiga y mantenga todo lo que pueda, hasta 10 segundos, y después relaje durante el mismo tiempo. Repita hasta 10 veces.
- Contracciones rápidas: contraiga con fuerza y suelte enseguida, aproximadamente una vez por segundo, hasta 10 veces.
- Haga ambas tres veces al día (por ejemplo, mañana, mediodía y noche).
- Acostúmbrese a contraer justo antes de toser, estornudar o levantar peso.
- Continúe con regularidad al menos 3 meses; la mejoría clara suele tardar 3–6 meses. Después, mantenga una serie al día para conservar el beneficio.

Tabla de seguimiento de 12 semanas

Marque una casilla cada vez que complete una serie. Sus marcas se guardan solo en este dispositivo. Puede imprimir la tabla y colocarla en un lugar visible.

Semana	Inicio	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7	Contracción más larga (s)
		M D N	M D N	M D N	M D N	M D N	M D N	M D N	
1		☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	
2		☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	
3		☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	
4		☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	
5		☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	
6		☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	
7		☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	
8		☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	
9		☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	
10		☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	
11		☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	
12		☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	

M = mañana, D = mediodía, N = noche

Esta página es solo informativa y no sustituye el diagnóstico ni el tratamiento. Si tiene escapes de orina o síntomas pélvicos, consulte a un médico para valorar la causa. Tras una operación, siga las indicaciones del médico que le operó.