



comprensión del  
**ESTREÑIMIENTO**

Guía para pacientes de su médico y

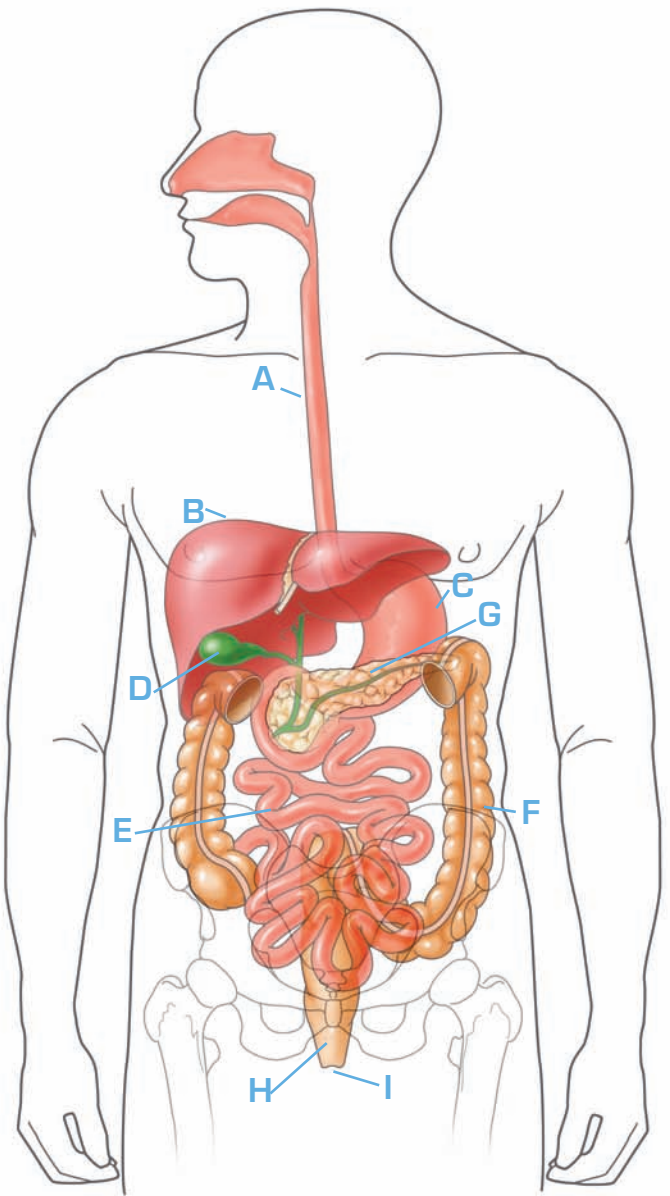


# Conceptos básicos

---

- La frecuencia del movimiento intestinal entre la gente sana varía de tres movimientos al día a tres a la semana.
- Los individuos deben determinar lo que es normal para ellos.
- Como regla, se debe sospechar de estreñimiento si han pasado más de tres días entre el movimiento intestinal o si se presenta dificultad o dolor al defecar heces endurecidas.
- La mayoría de la gente experimenta ocasionalmente pequeños síntomas de estreñimiento. Si es necesario un laxante durante más de tres semanas, consulte a su médico.
- La prevención es la mejor medida contra el estreñimiento. Mientras que no hay forma de asegurar que nunca se experimentará el estreñimiento, las siguientes pautas pueden servir de ayuda:
  - Sepa lo que es normal y no dependa innecesariamente de los laxantes.
  - Mantenga una dieta balanceada que incluya salvado sin procesar, grano entero de trigo, frutas y verduras frescas.
  - Beba suficientes líquidos.
  - Haga ejercicio con regularidad.
  - Programe después del desayuno o la cena un tiempo para ir con tranquilidad al baño.
  - No ignore la urgencia de tener un movimiento intestinal.
  - Siempre que se presente un cambio significativo o prolongado de los hábitos intestinales, consulte a su médico.

# Su Sistema Digestivo



A. Esófago

B. Hígado

C. Estómago

D. Vesícula biliar

E. Intestino delgado

F. Intestino grueso

G. Páncreas

H. Recto

I. Ano



Para ayudarle a entender y controlar su enfermedad, AGA Institute le proporciona la siguiente información, diseñada para ofrecerle algunas realidades básicas, ayudarle a entender mejor su enfermedad y servir como punto de partida para las pláticas con su médico.

## Estreñimiento

El estreñimiento es la poca frecuencia o dificultad para evacuar. La frecuencia de la evacuación intestinal entre la gente sana varía significativamente, desde tres evacuaciones al día hasta tres a la semana.

- ▶ Como regla, si pasan más de tres días sin evacuar, el contenido del intestino se puede endurecer y la persona puede sentir dificultad e incluso dolor al defecar. Las heces pueden endurecerse y se sentirá dolor al evacuar, aún después de intervalos cortos de evacuación. Se han reportado tenesmos durante la evacuación o la sensación de evacuación incompleta como indicaciones de estreñimiento.

### Mitos comunes acerca del estreñimiento

Existen muchos conceptos falsos respecto a los hábitos correctos de la evacuación. Uno de ellos es que es necesario evacuar todos los días. Otra falacia común es que las heces almacenadas en el cuerpo son absorbidas y son peligrosas para la salud o acortan la esperanza de vida.

Estos mitos han repercutido en el consumo excesivo o abuso de laxantes. Cada año, los Estadounidenses gastan \$725 millones en laxantes. Muchos no son necesarios y el uso rutinario de algunos laxantes estimulantes puede ocasionar dependencia.

### ¿Es grave el estreñimiento?

Aunque puede ser extremadamente molesto, el estreñimiento en sí no es grave. Sin embargo, puede ser indicativo y el único síntoma notorio de un trastorno subyacente más grave como el cáncer. El estreñimiento puede generar complicaciones, como hemorroides ocasionados por estreñimiento severo o fisuras ocasionadas por heces endurecidas que dilatan los esfínteres. Cualquiera de estas dos razones puede producir sangrado, que tiene la apariencia de estrías rojas brillantes en la superficie de la materia fecal. Las fisuras pueden causar mucho dolor y pueden agravar el estreñimiento que las causó en un principio. Las compactaciones fecales tienden a producirse en niños muy pequeños y en adultos de edad avanzada y pueden venir acompañadas por una pérdida de control de la materia fecal, con heces líquidas fluyendo alrededor de la compactación endurecida.

Ocasionalmente, el estreñimiento hace que una pequeña cantidad de la capa intestinal sobresalga por la abertura del ano. Este padecimiento se conoce como prolapso rectal y puede conducir a la secreción de una mucosa que puede manchar las prendas íntimas. En los niños, la mucosa podría ser un rasgo de fibrosis quística.

# Causas del estreñimiento

---

El estreñimiento es un síntoma, no una enfermedad. Al igual que la fiebre, el estreñimiento puede ser ocasionado por padecimientos diferentes. La mayoría de las personas han experimentado un breve episodio de estreñimiento que se ha corregido por sí solo con dietas y el paso del tiempo. La siguiente es una lista de algunas de las causas más comunes de estreñimiento:

- ▶ **Dieta deficiente.** La causa principal del estreñimiento puede ser una dieta alta en grasas animales (carnes, productos lácteos, huevos) y azúcar refinada (postres enriquecidos y otras golosinas), pero baja en fibras (verduras, frutas, granos enteros), especialmente la fibra dietética insoluble, que ayuda a mover el bolo por los intestinos y promueve la evacuación fecal. Algunos estudios han sugerido que las dietas altas en fibra tienen como resultado materias fecales más grandes, evacuaciones más frecuentes y, por lo tanto, menos estreñimiento.
- ▶ **Estreñimiento imaginario.** Esto es muy común y es resultado de mitos sobre lo que es normal y lo que no lo es. Si se le reconoce con suficiente anticipación, este tipo de estreñimiento puede curarse informando a quien lo padece que la frecuencia de sus evacuaciones es normal.
- ▶ **Síndrome de intestino irritable (IBS).** También conocido como colon espástico, el IBS es una de las causas más comunes de estreñimiento en Estados Unidos. Ciertas personas desarrollan espasmos de colon que retardan la velocidad con la que el contenido del intestino se mueve por el tracto intestinal, produciendo estreñimiento.
- ▶ **Malos hábitos intestinales.** Una persona puede iniciar un ciclo de estreñimiento al ignorar la necesidad de evacuar. Algunas personas hacen esto por no querer utilizar inodoros públicos, otras, porque están demasiado ocupadas. Después de un tiempo, la persona podría dejar de sentir la urgencia. Eso genera un estreñimiento progresivo.
- ▶ **Abuso de laxantes.** Las personas que como hábito toman laxantes estimulantes se vuelven dependientes de ellos y podrían necesitar aumentar la dosis hasta que, finalmente, el intestino se vuelve insensible y deja de funcionar correctamente.
- ▶ **Viajes.** Las personas experimentan generalmente estreñimiento cuando viajan largas distancias, lo cual puede implicar cambios de estilo de vida, programaciones, dietas y consumo de agua.
- ▶ **Alteraciones hormonales.** Ciertas alteraciones hormonales, como una glándula tiroides con poca actividad, pueden producir estreñimiento.
- ▶ **Embarazo:** El embarazo es otra causa común de estreñimiento, lo cual se debe en parte a los cambios hormonales propios de este proceso.
- ▶ **Fisuras y hemorroides.** Los padecimientos de dolor en el ano pueden producir un espasmo el músculo esfínter anal, lo cual puede retardar una evacuación fecal.
- ▶ **Enfermedades específicas.** Muchas enfermedades que afectan los tejidos corporales, como escleroderma o lupus, así como ciertas enfermedades neurológicas o musculares, la enfermedad de Parkinson y las embolias, pueden ser responsables del estreñimiento.
- ▶ **Pérdida de sales corporales.** La pérdida de sales corporales a través de los riñones o por vómitos o diarrea es otra causa del estreñimiento.
- ▶ **Compresión mecánica.** Cicatrices, inflamación alrededor de divertículos, tumores y cáncer pueden producir la compresión mecánica del intestino y generar estreñimiento.

- ▶ **Daños del sistema nervioso.** Lesiones en la médula espinal y tumores ejerciendo presión en médula espinal pueden producir estreñimiento, afectando los nervios que se conectan al intestino.
- ▶ **Medicamentos.** Muchos medicamentos pueden producir estreñimiento. Entre ellos se incluyen analgésicos (en especial los narcóticos), antiácidos que contienen aluminio o calcio, medicamentos antiespasmódicos, tranquilizantes, suplementos de hierro, anticonvulsivos para tratar epilepsia, medicamentos para tratar mal de Parkinson y bloqueadores del canal de calcio para enfermedades de alta presión arterial y cardíacas.
- ▶ **Trastornos de motilidad colónica.** La actividad peristáltica del intestino podría ser ineficaz, teniendo como consecuencia una inercia colónica u obstrucción de salida.

## Estreñimiento infantil

El estreñimiento es común en los niños y podría estar relacionado con cualquiera de las causas descritas en la sección anterior. En una pequeña cantidad de niños, el estreñimiento podría ser consecuencia de problemas físicos. Los niños con defectos como la ausencia de terminaciones nerviosas normales en secciones intestinales, anomalías en la médula espinal, deficiencias de tiroides, retraso mental y algunos otros trastornos metabólicos hereditarios, sufren por lo general de síntomas de estreñimiento. El estreñimiento infantil, sin embargo, normalmente es consecuencia de malos hábitos intestinales.

Estudios muestran que muchos niños que padecen estreñimiento cuando tienen más edad tienen un historial de evacuaciones fecales más firmes en promedio respecto a las de sus primeras semanas de vida. Debido a que eso sucede antes de que se presenten variaciones importantes en la dieta, los hábitos y las actitudes, esto sugiere que en muchos de los niños que desarrollan estreñimiento existe la tendencia normal a tener evacuaciones más firmes. Dichos niños padecen poco esa tendencia, a menos que ésta sea agravada por hábitos intestinales o dietas deficientes.

El estreñimiento puede terminar en dolor cuando el niño tiene evacuaciones fecales. Agrietamientos cutáneos, llamados fisuras, pueden desarrollarse en el ano. Estas fisuras pueden sangrar o aumentar el dolor, provocando que el niño retenga su materia fecal.

Los niños podrían también retener su materia fecal por otras razones. Algunos prefieren no utilizar inodoros que no sean los de su casa. Así mismo, la tensión emocional severa que generan las crisis familiares o las dificultades escolares pueden ocasionar que los niños retengan su material fecal. En estos casos, los períodos entre las evacuaciones pueden ser muy prolongados, en algunos casos pueden durar más de una o dos semanas. Estos niños podrían desarrollar compactación fecal, una situación en la que la materia fecal se compacta a tal grado que la acción de pujo intestinal normal no es suficiente para evacuarla.

## Estreñimiento en personas adultas

Las personas adultas son cinco veces más susceptibles que las más jóvenes a tener problemas de estreñimiento. Dietas deficientes, insuficiente ingesta de líquidos, falta de ejercicio, el consumo de ciertos medicamentos para tratar otras enfermedades y malos hábitos intestinales pueden tener como resultado el estreñimiento. Los expertos concuerdan, sin embargo, en que las personas mayores se preocupan de más por tener evacuaciones y que el estreñimiento es por lo general un malestar imaginario.

La dieta y los hábitos dietéticos juegan un papel importante en el desarrollo del estreñimiento. Falta de interés en comer — un problema común en muchas personas solteras o viudas de edad avanzada — puede conducir al alto consumo de alimentos semipreparados, que tienden a tener bajas cantidades de fibra. Adicionalmente, la pérdida de dientes puede forzar a las personas mayores a optar por alimentos procesados, que también suelen tener bajos niveles de fibra.

Las personas mayores por lo general toman menos líquidos, especialmente si su alimentación no es regular o balanceada, o para no orinar si sienten incontinencia de esfuerzo. El agua y otros líquidos agregan bolo a la materia fecal, haciendo que las evacuaciones sean más suaves y fáciles.

Reposar largos períodos de tiempo en la cama, por ejemplo, después de un accidente o durante una enfermedad, así como la falta de ejercicio pueden contribuir al estreñimiento. También, los medicamentos recetados para tratar otras enfermedades, como antidepresivos, antiácidos con contenido de aluminio o calcio, antiestamínicos, diuréticos y medicamentos para tratar el mal de Parkinson, pueden producir estreñimiento en algunas personas.

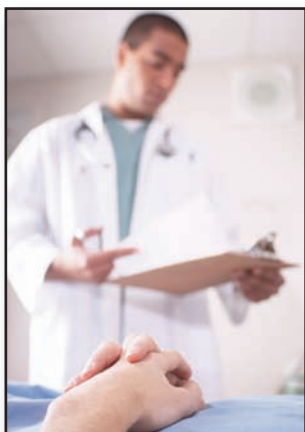
La preocupación por las evacuaciones fecales por lo general deriva en que las personas mayores dependan excesivamente de los laxantes, los cuales pueden crear hábitos de dependencia. El intestino comienza a depender de los laxantes para poder evacuar y, al paso del tiempo, los mecanismos naturales dejan de funcionar sin la ayuda de medicamentos. El uso habitual de enemas también puede derivar en la pérdida del funcionamiento normal.

## Cuándo buscar atención médica

Se debe informar al médico si los síntomas son severos, duran más de tres semanas o son incapacitantes; o cuando ocurre alguna de las complicaciones descritas anteriormente. El médico debe estar informado cada vez que se presente un cambio prolongado en los hábitos de evacuación fecal.

Los rasgos históricos son pieza clave para ayudar al médico a determinar el diagnóstico y el tratamiento ¿Es la poca frecuencia de evacuaciones fecales, el estreñimiento, el dolor o la insatisfacción durante las evacuaciones lo más alarmante?

Adicionalmente, un expediente completo de los medicamentos prescritos y sin receta debe ser proporcionado al médico.



# Estudios

---

El estreñimiento puede ser causado por anomalías u obstrucciones del sistema digestivo en algunas personas. Un médico puede realizar estudios para determinar si el estreñimiento es el síntoma de un trastorno subyacente.

Además de los estudios rutinarios de muestras de sangre, orina y fecales, una sigmoidoscopia puede ayudar a detectar problemas en el recto y la parte baja del colon. En este procedimiento, que puede realizarse en un consultorio, el médico inserta un instrumento flexible con una luz a través del ano para examinar el recto y la parte baja del intestino. El médico podría realizar una colonoscopia para inspeccionar todo el colon. En la colonoscopia, se utiliza un instrumento similar al sigmoidoscopio, pero más largo y capaz de seguir los giros y vueltas de todo el intestino grueso. Para aprender más de la colonoscopia, lea el folleto del AGA Institute sobre ese tema en la oficina de su gastroenterólogo o visite [www.gastro.org/patient](http://www.gastro.org/patient).

Otras técnicas altamente especializadas están disponibles para medir presiones y movimientos dentro del colon y sus músculos esfínteres.

# Tratamiento

---

El primer paso para el tratamiento del estreñimiento es entender que la frecuencia normal varía ampliamente, desde tres evacuaciones al día hasta tres a la semana. Cada persona debe determinar lo que es normal para evitar la dependencia de los laxantes.

Para la mayoría de las personas, las mejoras dietéticas y de costumbres pueden atenuar las posibilidades de sufrir estreñimiento. Es recomendable una dieta bien balanceada que incluya alimentos ricos en fibra, como el salvado sin procesar, el pan de grano entero y frutas y verduras frescos. Beber líquidos en abundancia y hacer ejercicios con regularidad ayudará a estimular la actividad intestinal. Podrían ser necesarios ejercicios especiales para fortalecer los músculos abdominales después del embarazo o cuando los músculos abdominales estén flácidos.

Los hábitos intestinales son también importantes. Se debe dedicar el tiempo suficiente para realizar visitas al baño con tranquilidad. Así mismo, no debe pasarse por alto la urgencia de una evacuación fecal.

Si un trastorno subyacente ocasiona el estreñimiento, el tratamiento se concentrará en la causa específica. Por ejemplo, si una tiroides con poca actividad ocasiona el estreñimiento, el médico podría prescribir una terapia de reemplazo de hormona tiroidea.

En la mayoría de los casos, los laxantes estimulantes deben ser el último recurso y administrarse solamente con vigilancia médica. Un médico es el más indicado para determinar si un laxante es necesario y cuál es el mejor tipo. Existen varios tipos de laxantes de administración oral, que funcionan de distintas maneras. (Consulte la lista de laxantes).

Por encima de todo, es necesario reconocer que un programa de tratamiento exitoso exige esfuerzo constante y tiempo. El estreñimiento no ocurre de un día para otro y no es razonable esperar que pueda ser aliviado de la misma manera.

# Tipos de laxantes

Adaptación de la publicación No. 07-2759 del NIP; julio de 2007: [www.digestive.niddk.nih.gov](http://www.digestive.niddk.nih.gov)

## Incrementador del bolo fecal

Éste debe tomarse con agua. Es por lo general la forma más segura de laxante, pero puede intervenir en la absorción de algunas medicinas. También conocidos como suplementos de fibra, estos laxantes absorben agua en el intestino y pueden suavizar las heces. Mucha gente que reporta poco o nulo alivio después de tomar laxantes incrementadores del bolo fecal podría experimentar distensión y dolor abdominal.

## Estimulantes

Producen contracciones rítmicas musculares en los intestinos. Estudios sugieren que la fenolftaleína, un ingrediente de algunos laxantes estimulantes, podría incrementar en una persona el riesgo de contraer cáncer. La Dirección de Alimentos y Medicamentos (FDA) ha propuesto la prohibición de medicamentos sin receta que contienen fenolftaleína. La mayoría de los fabricantes de laxantes han sustituido, o planean hacerlo, la fenolftaleína con otro ingrediente más seguro.

## Osmótica

Hace que los líquidos fluyan de manera especial a través del colon, produciendo distensión intestinal. Este tipo de medicamentos es útil para personas con constipación idiopática (constipación sin conocimiento de causa). A las personas con diabetes se les debe vigilar el desequilibrio de los electrolitos.

## Suavizadores fecales

Humedecen las heces y evitan la deshidratación. Estos laxantes se recomiendan generalmente después de un parto o una cirugía. Los suavizadores fecales se sugieren a personas que deben evitar tenesmos para poder evacuar. El uso prolongado de este tipo de medicamentos puede ocasionar desequilibrio de electrolito.

## Lubricantes

Engrasan las heces, posibilitando que se evacuen del intestino con mayor facilidad. El aceite mineral es el ejemplo más común. Los lubricantes por lo general estimulan la evacuación intestinal en el transcurso de ocho horas.

## Laxantes salinos

Actúan como esponjas que arrastran agua por el colon para facilitar la defecación. Los laxantes salinos se utilizan para el tratamiento del estreñimiento agudo cuando no hay indicios de obstrucción intestinal. Se han reportado desequilibrios de electrolito cuando el uso es prolongado, especialmente en niños pequeños y personas con deficiencias renales.

## Activadores del canal de cloruro

Aumentan el fluido intestinal y la motilidad para motivar la evacuación, reduciendo así los síntomas de estreñimiento. A partir de entonces, un médico debe evaluar la necesidad de su utilización posterior.

Visite [www.gastro.org/patient](http://www.gastro.org/patient)  
para obtener más información sobre la  
salud digestiva y los exámenes que realiza  
un gastroenterólogo así  
como para localizar a un médico en  
su área que sea miembro de AGA.

La Asociación Gastroenterológica Americana (AGA, por sus siglas en inglés) tiene como misión el adelanto científico y práctico de la gastroenterología. Fundada en 1897, la AGA es una de las sociedades especializadas en medicina más antiguas en Estados Unidos. Entre nuestros 16,000 afiliados hay médicos y científicos que investigan, diagnostican y tratan trastornos del tracto gastrointestinal y el hígado. El Instituto de la AGA se encarga de la práctica, investigación y los programas educativos de la organización.

El contenido en la serie de folletos educativos para pacientes del Instituto de la AGA fue revisado por los siguientes gastroenterólogos:

**John I. Allen, MD, MBA, AGAF**

*Minnesota Gastroenterology  
Chair, AGA Clinical Practice & Quality  
Management Committee*

**Harry R. Aslanian, MD**

*Yale University School of Medicine*

**Stephen J. Bickston, MD, AGAF**

*University of Virginia Health System*

**Joel V. Brill, MD, AGAF**

*Predictive Health LLC  
Chair, AGA Practice Management  
& Economics Committee*

**Marcia I. Canto, MD, MHS**

*Johns Hopkins University*

**Richard Davis, Jr. PA-C**

*University of Florida College of Medicine*

**Mark H. DeLegge, MD, AGAF**

*Medical University of South Carolina*

**Kenneth DeVault, MD**

*Mayo Clinic, Jacksonville*

**Stephen W. Hiltz, MD, MBA, AGAF**

*TriState Gastroenterology*

**Lawrence R.**

**Kosinski, MD, MBA, AGAF**

*Elgin Gastroenterology, S.C.*

**Linda A. Lee, MD, AGAF**

*Johns Hopkins School of Medicine*

**Stephen A. McClave, MD, AGAF**

*University of Louisville School of Medicine*

**Kimberley Persley, MD**

*Texas Digestive Disease Consultants*

**John Schaffner, MD**

*Mayo Clinic, Rochester*

**Joanne A.P. Wilson, MD, FACP, AGAF**

*Duke University Medical Center*

**Cynthia M. Yoshida, MD, AGAF**

*University of Virginia Health System*

**Atif Zaman, MD, MPH**

*Oregon Health and Science University*

Traducción repasada por Marcia R. Cruz-Correa, MD, PhD, University of Puerto Rico Comprehensive Cancer Center



**AGA**INSTITUTE  
AGA Education, Practice and Research



The Digestive Health Initiative® (DHI) es una iniciativa de AGA Institute que ofrece programas educativos sobre los trastornos digestivos a los individuos que padecen una enfermedad digestiva, como un esfuerzo para educar a la gran comunidad de prestadores de servicios médicos.

Este folleto es una producción de AGA Institute y el patrocinio a través de subsidios de Takeda Pharmaceuticals North America, Inc.



Para obtener más información acerca de las enfermedades digestivas,  
favor de visitar el sitio Web de la AGA en [www.gastro.org](http://www.gastro.org).

AGA Institute ofrece la información de estos folletos para fines educativos que provean información médica precisa y útil para el público en general. Esta información no constituye una opinión médica y no debe utilizarse para efectuar diagnósticos. La información de estos folletos no debe considerarse como sustituto de consultas con un especialista de cuidados médicos. Si usted tiene preguntas o preocupaciones acerca de la información de estos folletos, favor de contactar a su proveedor de servicios médicos. Le recomendamos utilizar la información y las preguntas contenidas en estos folletos con su(s) proveedor(es) de servicios médicos como medio para generar un ambiente de diálogo y asociación respecto a su enfermedad y su tratamiento.