



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

# Carta de la salud

Diciembre 2019 #283

ISSN 1900-3560

## Una aproximación al estreñimiento, causa frecuente de consulta

• Dra. Catalina Maldonado, Gastroenteróloga Fundación Valle del Lili  
• Carlos Arturo Rojas, Gastroenterólogo Fundación Valle del Lili • Brenda Gómez, Residente de Geriátría Universidad del Valle • Sofía Palomino, Residente de Geriátría Universidad del Valle

### INTRODUCCIÓN

El estreñimiento o constipación son términos usados para describir dificultades al realizar la deposición. Se trata de una condición clínica que aparece entre el 2 y el 28% de la población general, que incrementa su frecuencia con la edad, afectando más al género femenino (*3 mujeres por cada hombre*).

En la población mayor de **80 años** se encuentra hasta en un **50%** y en los pacientes en hogares de cuidado geriátrico puede ser hasta del **60%** teniendo un manejo más complejo.

La atención del estreñimiento es de gran importancia, dado que tiene un impacto importante en la calidad de vida y por esto se presenta un gran número de consultas a medicina general, medicina interna y gastroenterología.

Los pacientes afectados pueden tener esta condición como síntomas aislados o como manifestación de otras enfermedades que pueden o no estar relacionadas con enfermedades digestivas, como lo es el Parkinson.



## DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN:

El estreñimiento se define como la dificultad para evacuar las heces o la sensación de una evacuación incompleta, cambios en su consistencia, con incremento en su dureza, o disminución de la frecuencia de la deposición.

En términos generales, un hábito intestinal menor a tres veces por semana o la necesidad de realizar maniobras manuales o cambios de posición para la evacuación, también son definidos como estreñimiento.

El estreñimiento puede clasificarse según su presentación, como agudo (*menor a tres meses*) o crónico (*por más de tres meses*). En muchas oportunidades la presentación crónica hace que se le dé menor importancia y se consulte con menor frecuencia o de manera más tardía. En la presentación aguda la frecuencia de la consulta está relacionada con el impacto de los síntomas en la calidad de vida.

La clasificación puede también realizarse de acuerdo con el tipo de tránsito o velocidad de movimiento del bolo fecal en el colon, pudiendo ser normal o lento.

En el tránsito normal, a pesar de que existe movimiento de la materia fecal en el colon, hay una dificultad para lograr su evacuación, en la mayoría de los casos, por patologías de los músculos del piso pélvico y su coordinación. Este es el tipo de estreñimiento más frecuente. **El síntoma principal es la sensación de evacuación incompleta por la incoordinación de la musculatura o alteración de alguno de estos músculos.**

El tipo de tránsito lento, como su nombre lo indica, se caracteriza por un movimiento enlentecido de la materia fecal en el colon, que puede acompañarse también, en una mayor longitud del mismo. Estas clasificaciones no son excluyentes la una de la otra, ya que en algunos pacientes se clasifican como mixtas, pues hay tanto un comportamiento de tránsito lento como una alteración en la musculatura del piso pélvico.

## ENVEJECIMIENTO Y FUNCIÓN INTESTINAL:

Es común que con la edad se incremente esta condición clínica, por lo cual, se hace importante una descripción del envejecimiento y la función intestinal.

El proceso de envejecimiento presenta cambios que se conocen como esperados o fisiológicos. En estos cambios se encuentra la disminución del apetito por diferentes motivos como: una menor necesidad energética, sensación de llenura a menores volúmenes de alimento y pérdida del sentido del gusto, entre otros.

Existen otras causas asociadas al envejecimiento que no solo afectan la cantidad de comida ingerida, sino el proceso de digestión de esta y tienen relación directa con el estreñimiento. Estos otros factores pueden ser pérdida de piezas dentarias, uso reciente de prótesis dentales que no presentan un adecuado ajuste, menor producción de saliva, menor consumo de alimentos ricos en fibra, como frutas y verduras, entre otros.

De igual manera, en la población en envejecimiento existe un mayor consumo de diferentes medicamentos, que en gran número, tienen como efecto adverso el desarrollo del estreñimiento, lo que explica una mayor presencia de esta condición clínica.

Un factor adicional que contribuye a mayor estreñimiento en la población con envejecimiento, son los cambios en el piso pélvico, dados principalmente por adelgazamiento de los músculos del esfínter anal y el fortalecimiento de los músculos de la pelvis.

Con el envejecimiento se incrementan cambios que también pueden estar presentes en la población no mayor, y contribuyen al estreñimiento, como la disminución de los movimientos intestinales y la capacidad de absorción de líquidos. Estos cambios están relacionados con una reducción en el número de neuronas en el colon y la respuesta de éstas a la estimulación, junto con un incremento en depósitos de colágeno, llevando a un movimiento lento intestinal.



## CAUSAS:

El estreñimiento como condición clínica aunque se presenta más en la población adulta mayor, no es exclusiva de ella, lo que hace importante la descripción de causas no asociadas a cambios por envejecimiento, que se pueden presentar en toda la población.

Estas diferentes causas, en la mayoría de los escenarios, no se presentan de manera individual, haciendo que la enfermedad sea más compleja y pueda estar estrechamente relacionada con otras enfermedades. En términos generales se pueden agrupar las causas en 5 grupos:

- 1. Medicamentos:** un listado amplio de medicamentos utilizados en patologías neurológicas, control del dolor, entre otros, se asocian al incremento del estreñimiento. En este caso, en la mayoría de los pacientes, cuando es una causa aislada, suspender el medicamento genera mejoría marcada de los síntomas. La suspensión del medicamento debe ser asesorada por un profesional médico.
- 2. Enfermedades:** principalmente aquellas que presentan un compromiso de los nervios o el metabolismo, se relacionan o pueden manifestarse con estreñimiento. Entre estas están: enfermedades de la tiroides, diabetes mellitus, Parkinson, demencias y depresión.
- 3. Estilos de vida:** algunas conductas, cada vez más frecuentes en la población general, como el sedentarismo, ejercicio irregular, baja ingesta de agua y pobre consumo de frutas, incrementan la presentación del estreñimiento.



- 4. Causas mecánicas:** en este grupo se encuentran alteraciones que obstruyen el recorrido de la materia fecal en el colon de manera directa o indirecta, como por ejemplo los tumores. Es la causa por la cual siempre es importante el estudio por parte de un médico especializado. También se encuentran las alteraciones de los músculos del piso pélvico que no permiten una adecuada salida de la materia fecal por el canal anal.
- 5. Causas del movimiento:** los movimientos del colon se vuelven lentos.

## APROXIMACIÓN Y MANEJO:

Cuando se presenta la condición clínica de estreñimiento, es importante identificar si hay o no, síntomas de alarma que obliguen a un estudio mayor por parte del médico. Estas pueden ser:

- Pérdida de peso no intencional.
- Edad de inicio de los síntomas en mayores de **50 años**.
- Sangrado con la deposición.
- Presencia de masa al valorar al paciente por el médico.
- Anemia.
- Antecedente familiar de cáncer de colon o de recto.

Cuando se presentan algunos de estos síntomas, el paciente debe consultar al médico y es importante, realizar exámenes complementarios donde se descarten enfermedades graves que expliquen el estreñimiento. En este proceso se puede dar un manejo inicial para mejorar los síntomas y la calidad de vida, con recomendaciones dietarias y de ejercicio.

Si el paciente no presenta condiciones de alarma, se le dará unas recomendaciones generales para alivio del estreñimiento, entre ellas:

- Adecuado hábito defecatorio: no esperar mucho tiempo para la defecación, hacerlo una vez se sientan deseos y procurar que sea siempre en un lugar cómodo.
- Consumo de cinco porciones entre frutas, verduras y alimentos integrales. Las frutas, como mango, papaya, pitaya o ciruela, se sugiere se consuman enteras para mejor aprovechamiento de la fibra.
- Ejercicio como por ejemplo: una caminata de **30 minutos** diarios.

- Consumo de líquidos con un mínimo de **1 litro** al día, siempre y cuando no existan restricciones para ello.
- Consumo de otros productos ricos en fibra, en combinación con líquidos, como linaza, avena o fibras medicadas.
- Evitar alimentos que hayan identificado que incrementen síntomas en cada paciente; frutas como guayaba, pera o manzana y altas cargas de harinas o carnes rojas, de predominio en la noche.

A pesar de estas recomendaciones generales, del manejo como parte fundamental de esta condición clínica, es de resaltar la importancia de una consulta con el especialista, dado que se debe individualizar a cada paciente y descartar causas graves que requieran una intervención mayor a la descrita.

Se pueden requerir estudios como colonoscopia, tomografías de abdomen y manometría rectal entre otros.

El especialista podrá ofrecer otras intervenciones como fármacos que incrementen los movimientos del colon o aumentan la cantidad de agua en este, al igual que la terapia del piso pélvico, entre otras opciones.

En los pacientes que presentan alteraciones del piso pélvico, el manejo debe ir dirigido a terapia de rehabilitación, que ha mostrado muy buenos resultados.



## CONCLUSIONES:

El estreñimiento es una causa común de consulta y su presentación aumenta por malos estilos de vida, uso de medicamentos o algunas patologías. Igualmente está asociado a cambios que se dan con el envejecimiento.

Es importante el reconocimiento de signos de alarma para realizar una consulta oportuna con su médico, quien considerará si son necesarios estudios correspondientes

Se deben tener en cuenta algunos síntomas que no son frecuentes, y en los adultos mayores se pueden presentar enfermedades como la demencia, por lo que el reconocimiento de estreñimiento se hará con una evaluación periódica por parte del personal médico.

El manejo del estreñimiento se realiza desde casa, con cambios en el estilo de vida: realización de ejercicios, consumo de dieta rica en fibra y abundante agua. Si efectuados estos cambios no hay mejoría, su médico determinará la formulación de medicamentos, dependiendo de su estado clínico y la evolución que presente.

Muchas veces el abordaje de esta entidad presenta un alto grado de complejidad y resulta un reto diagnóstico. Recuerde reconocer los signos de alarma y consultar a su médico, al igual que generar un cambio en su entorno para evitar complicaciones a largo plazo.

## 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@fvl.org.co](mailto:cartadelasalud@fvl.org.co)

Citas: [centraldecitas@fvl.org.co](mailto:centraldecitas@fvl.org.co)

Versión digital disponible en

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

Diagramación: Alejandra Ayala Camacho

Esta publicación de 40.000 ejemplares es cortesía de:

Síguenos en: fvcali fvltv @FVLCali @fundacionvalledelili Fundacion Valle del Ili



**El País**



*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.*