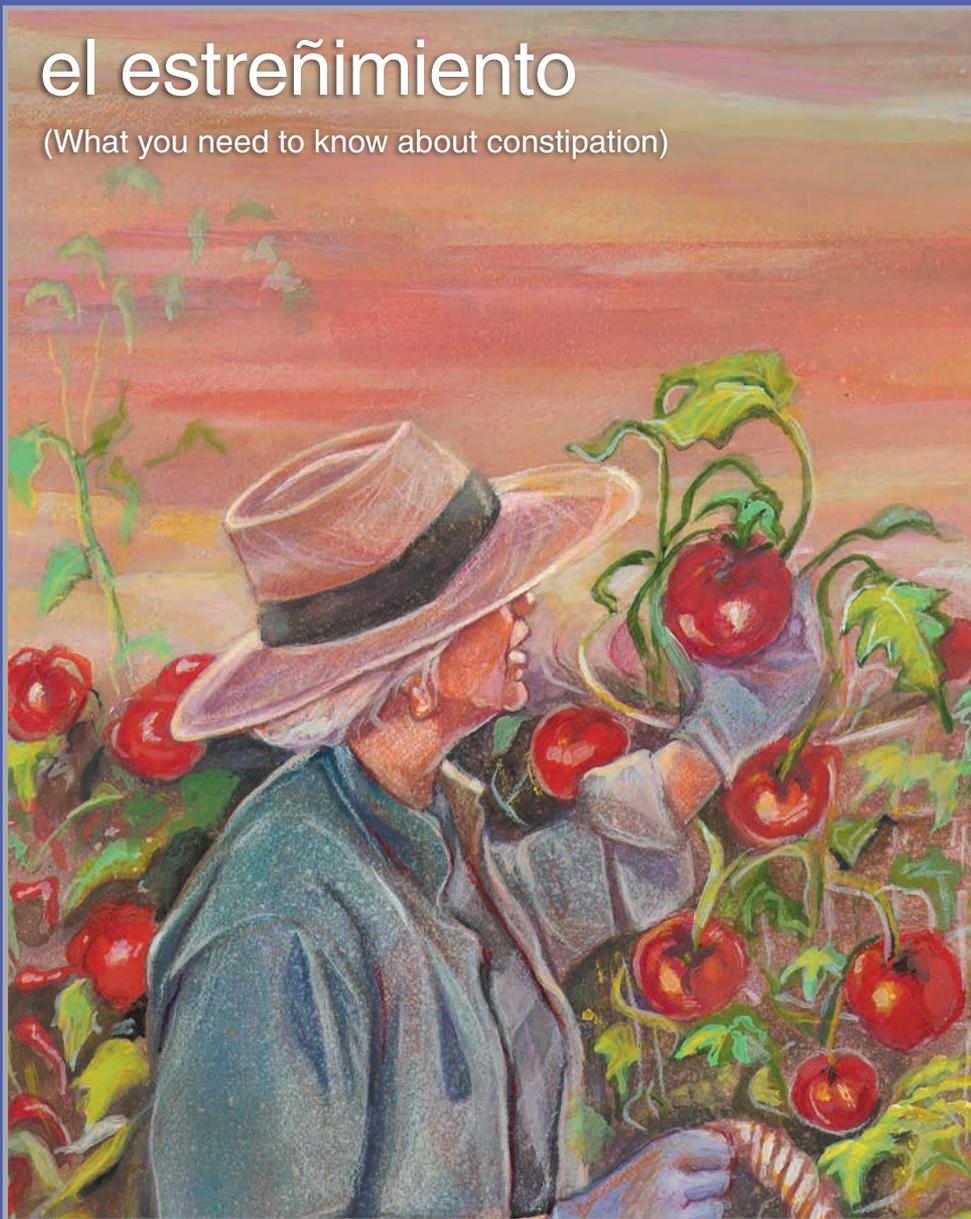


Lo que usted debe saber sobre

el estreñimiento

(What you need to know about constipation)



National Institute of
Diabetes and Digestive
and Kidney Diseases

National Digestive Diseases
Information Clearinghouse

Lo que usted debe saber sobre el estreñimiento

(What you need to know about constipation)

Índice

¿Qué es el estreñimiento?	1
¿Qué es el tracto gastrointestinal?	2
¿Qué tan habitual es el estreñimiento y quiénes son los más afectados?	3
¿Qué causa el estreñimiento?	5
¿Cómo se diagnostica la causa del estreñimiento?	7
¿Cómo se trata el estreñimiento?	15
Alimentación, dieta y nutrición	16
Puntos para recordar	21
Esperanza a través de la investigación	22
Cómo obtener más información	23
Agradecimientos	24

¿Qué es el estreñimiento?

El estreñimiento es una afección que puede presentar una o ambas situaciones:

- menos de tres deposiciones por semana
- deposiciones duras, secas y pequeñas, que son dolorosas o difíciles de evacuar

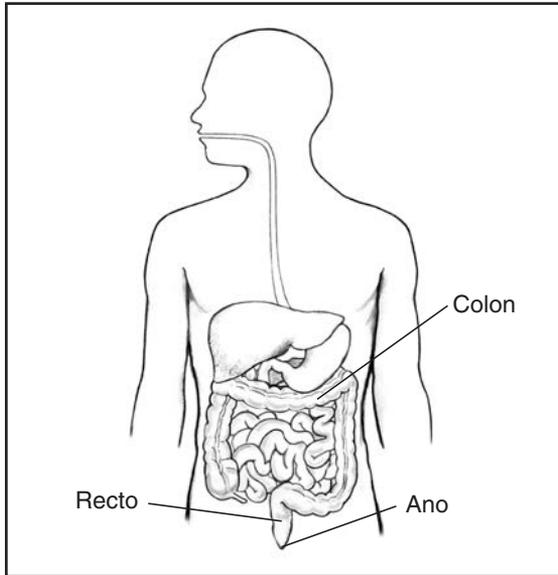
Es posible que sienta dolor o hinchazón (sensación de saciedad) en el abdomen, el área entre el tórax y las caderas.

Los hábitos intestinales no son iguales para todos. Algunas personas creen que están estreñidas si no tienen deposiciones todos los días. Algunas personas pueden tener tres deposiciones por día. Otras personas tal vez tienen tres deposiciones por semana.

La mayoría de las personas a veces sufre estreñimiento. El estreñimiento en general dura solo un período corto y no es peligroso. Cuando se conoce la causa del estreñimiento, se pueden tomar medidas para aliviarlo.

¿Qué es el tracto gastrointestinal?

El tracto gastrointestinal es una serie de órganos huecos unidos en un tubo largo y zigzagueante que va desde la boca hasta el ano, la apertura por donde las deposiciones abandonan el organismo. El tracto gastrointestinal inferior está compuesto por el intestino grueso, que incluye el colon y el recto, y el ano. Los intestinos a veces se conocen como las entrañas.



El tracto gastrointestinal inferior

Su cuerpo digiere los alimentos mientras estos transitan por el tracto gastrointestinal. Los desechos sobrantes del alimento digerido ingresan al intestino grueso en forma de líquido. El intestino grueso absorbe el agua y cambia el líquido a una forma sólida conocida como deposiciones. Las deposiciones pasan desde el colon hasta el recto, donde se almacenan hasta el momento del movimiento intestinal. Los músculos del recto mueven las deposiciones hacia el ano y de allí fuera del cuerpo.

¿Qué tan habitual es el estreñimiento y quiénes son los más afectados?

El estreñimiento es uno de los problemas gastrointestinales más comunes en los Estados Unidos. El estreñimiento se produce con mayor frecuencia en

- embarazadas
- adultos de 65 años o más
- personas que no son de raza blanca
- personas de bajos ingresos

Muchas mujeres sufren estreñimiento durante el embarazo o después de dar a luz. También es común el estreñimiento después de una cirugía. Las personas que toman medicamentos para la depresión o analgésicos por motivos como fractura ósea, extracción dental o dolor de espalda, pueden tener estreñimiento.



Muchas mujeres sufren estreñimiento durante el embarazo.

¿Qué causa el estreñimiento?

El estreñimiento se produce porque las deposiciones pasan demasiado tiempo en el colon. Los factores comunes que pueden provocar estreñimiento incluyen los siguientes:

- **Dietas bajas en fibras.** La causa más común de estreñimiento es una dieta con bajo contenido de fibra. La fibra se encuentra en alimentos que provienen de las plantas. La fibra ayuda a mantener blandas las deposiciones para que se trasladen fácilmente por el colon. Los líquidos, como agua y jugos, ayudan a que la fibra funcione mejor.
- **Falta de actividad física.** Si debe permanecer en reposo y no puede hacer ejercicio, es posible que sufra estreñimiento. Los científicos no conocen el motivo de esto.
- **Medicamentos.** Algunos medicamentos para tratar otros problemas de salud pueden causar estreñimiento. También puede causar estreñimiento tomar laxantes de venta libre con demasiada frecuencia. Un laxante es un medicamento que disuelve las deposiciones e incrementa los movimientos intestinales. Si toma laxantes en exceso, su colon no se puede contraer bien. Los nervios, músculos y tejidos de su intestino grueso se pueden dañar.

- **Cambios en el estilo de vida o cambios en la rutina diaria.** Sus deposiciones pueden modificarse cuando viaja, con el embarazo o a medida que envejece.
- **Ignorar la urgencia de ir al baño.** Si ignora la urgencia de realizar una deposición, con el tiempo, puede dejar de sentir la necesidad de hacerlo. Este hábito puede provocar estreñimiento.
- **Ciertos problemas de salud.** Algunos problemas de salud pueden hacer que las deposiciones se muevan más lentamente por el colon, recto o ano. Estos problemas pueden causar estreñimiento. Los ejemplos son trastornos que afectan el cerebro y la columna, como las lesiones en la médula espinal, mal de Parkinson y trastornos que afectan la forma en que su cuerpo recibe energía de los alimentos, como la diabetes o el hipotiroidismo. El mal de Parkinson es un trastorno que afecta las células nerviosas en una parte de su cerebro que controla el movimiento muscular. El hipotiroidismo es un trastorno que hace que su cuerpo produzca escasez de la hormona tiroidea, lo cual puede provocar que muchas de las funciones del cuerpo sean más lentas.

- **Problemas en el tracto gastrointestinal.** Los problemas del tracto gastrointestinal que comprimen o estrechan el colon y recto pueden provocar estreñimiento.
- **Trastornos gastrointestinales funcionales.** Los trastornos gastrointestinales funcionales son problemas causados por cambios en el funcionamiento de su tracto gastrointestinal. Si tiene un trastorno funcional puede tener síntomas frecuentes, pero su tracto gastrointestinal no se daña. El estreñimiento funcional con frecuencia es causado por problemas con los músculos del colon o ano, que hacen que las deposiciones se muevan más lentamente. El síndrome de colon irritable es un trastorno gastrointestinal funcional que tiene como síntoma el estreñimiento.

¿Cómo se diagnostica la causa del estreñimiento?

Para saber por qué sufre estreñimiento, su médico

- registrará sus antecedentes médicos
- realizará un examen físico
- ordenará pruebas

Antecedentes médicos

Los antecedentes médicos incluirán preguntas sobre el estreñimiento, por ejemplo, las siguientes:

- por cuánto tiempo ha tenido estos síntomas
- frecuencia de las deposiciones
- aspecto de las deposiciones y si son sanguinolentas



Para saber por qué sufre estreñimiento, su médico registrará sus antecedentes médicos.

Su médico también le preguntará

- sus hábitos alimenticios
- su nivel de actividad física
- los medicamentos que toma

Examen físico

El examen físico puede incluir un examen rectal. El médico insertará un dedo en su ano para ver si hay sensibilidad, bloqueos o sangre. El médico puede realizar una prueba para saber si existe sangre en sus deposiciones colocando una pequeña muestra de sus deposiciones en una tarjeta de papel y agregando una gota o dos del líquido de prueba. Un cambio de color es signo de sangre en sus deposiciones.

Pruebas

Las pruebas que ordene su médico dependen de lo siguiente:

- por cuánto tiempo ha sufrido estreñimiento
- la gravedad de su estreñimiento
- su edad
- si tuvo deposiciones sanguinolentas, cambios recientes en los hábitos intestinales o pérdida de peso

Es posible que su médico le indique que se someta a una o más de las siguientes pruebas:

- análisis de sangre
- seriada gastrointestinal inferior
- sigmoidoscopia flexible o colonoscopia
- estudios de tránsito colorrectal
- pruebas de la función anorrectal
- defecografía

Análisis de sangre. Para el análisis de sangre, se toma una muestra de sangre en el consultorio del médico o centro comercial. La muestra de sangre se envía a un laboratorio para su evaluación. El análisis de sangre puede mostrar si tiene una afección o enfermedad que causa el estreñimiento. Por ejemplo, los niveles bajos de la hormona tiroidea pueden significar que usted padece hipotiroidismo.

Seriada gastrointestinal inferior. Una seriada gastrointestinal inferior es una radiografía que se usa para ver el intestino grueso. Para la prueba, deberá recostarse sobre una camilla mientras el médico le inserta un tubo flexible en el ano. Se llenará el intestino grueso de bario, un líquido calcáreo, para que los signos de problemas que puedan causar el estreñimiento aparezcan más claramente en las radiografías.

Sigmoidoscopia flexible o colonoscopia. Las pruebas son similares con la diferencia de que la colonoscopia se utiliza para ver el recto y la totalidad del colon, mientras que la sigmoidoscopia flexible se utiliza para ver solamente el recto y la parte inferior del colon. Para cualquiera de las pruebas, deberá recostarse sobre una camilla mientras el médico le inserta un tubo flexible en el ano. Una pequeña cámara que se encuentra en el tubo envía una imagen en video del recubrimiento del intestino a la pantalla de una computadora. La prueba puede mostrar signos de problemas en su tracto gastrointestinal inferior.



Se usa la colonoscopia para examinar todo el colon y el recto.

Su médico también puede hacer una biopsia, que es una prueba que implica tomar una pequeña porción de tejido de revestimiento intestinal y analizarla con un microscopio. No sentirá la biopsia.

Estudios de tránsito colorrectal. Estas pruebas mostrarán cómo se mueven los alimentos por el colon.

- **Marcadores radiopacos.** En esta prueba, traga cápsulas con pequeños marcadores que se pueden ver en una radiografía. Tres a 7 días después de que tragó las cápsulas, las radiografías abdominales tomadas varias veces rastrean el movimiento de los marcadores por su colon. Sigue una dieta con alto contenido de fibras para ayudar a las deposiciones a moverse por el tracto gastrointestinal.
- **Cintigrafía.** Con esta prueba, ingiere una comida con sustancias radiactivas. La dosis de sustancias radiactivas es pequeña, y la cintigrafía no tiene probabilidad de dañar sus células. Se colocan cámaras especiales fuera de su cuerpo sobre el abdomen y se usan computadoras para crear imágenes de las sustancias radiactivas al moverse por el intestino.

Pruebas de la función anorrectal. Estas pruebas diagnostican el estreñimiento causado por un problema de su tracto gastrointestinal que afecta el ano o recto.

- La manometría anal usa sensores de presión y un balón que puede inflarse en el recto para controlar la sensibilidad y el funcionamiento del recto. La manometría anal también verifica la tensión de los músculos alrededor del ano y cómo responden a las señales nerviosas. Para esta prueba, una enfermera especialmente calificada o un asistente coloca en el ano un tubo fino con un balón en la punta y sensores de presión debajo del balón. Una vez que el balón llega al recto y los sensores de presión se encuentran en el ano, se retira cuidadosamente el tubo para medir la tonicidad y las contracciones musculares. La prueba demora unos 30 minutos.
- Las pruebas de expulsión del balón constan en llenar un balón con diferentes cantidades de agua después de haberlo colocado en el recto. Se le da un reloj con cronómetro y se le indica que vaya al baño y mida la cantidad de tiempo que tarda en sacar el balón. Si no puede retirar un balón con menos de 150 mililitros de agua o si tarda más de 1 minuto en retirar el balón, es posible que tenga un problema para evacuar deposiciones.

Defecografía. Esta radiografía del área alrededor del ano y el recto muestra si tiene problemas con lo siguiente:

- expulsar las deposiciones fuera del cuerpo
- el funcionamiento del ano y el recto
- tensar y relajar los músculos del recto

La prueba puede también mostrar cambios en el ano o el recto. Durante la prueba, el médico llena el recto con una pasta blanda que aparece en la radiografía y que se siente como las deposiciones. Debe sentarse en un inodoro dentro de un aparato para radiografías. El médico le pedirá que primero apriete los músculos para mantener dentro las deposiciones. Luego el médico le dirá que haga fuerza para evacuar una deposición. Su médico busca problemas mientras usted evacua la pasta.

¿Cómo se trata el estreñimiento?

El tratamiento para el estreñimiento depende de lo siguiente:

- la causa del estreñimiento
- la gravedad del estreñimiento
- cuánto tiempo ha sufrido estreñimiento

Los tratamientos pueden incluir lo siguiente:

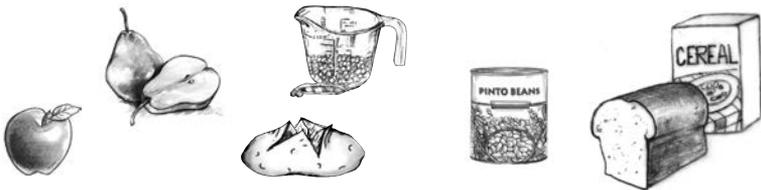
- cambios en su alimentación, dieta y nutrición
- ejercicio y cambios en el estilo de vida
- medicamentos
- biorretroalimentación (biofeedback)
- cirugía

Los tratamientos primarios para el estreñimiento incluyen cambios en la alimentación, dieta y nutrición; ejercicios y cambios en el estilo de vida; y medicamentos laxantes. Si no responde a estos tratamientos primarios, debe hablar con su médico sobre otros tratamientos.

Alimentación, dieta y nutrición

La Academia de nutrición y dietética (Academy of Nutrition and Dietetics) recomienda un consumo de 20 a 35 gramos de fibra por día para los adultos. Hable con su médico para planificar una dieta con la cantidad de fibra adecuada para usted. Asegúrese de agregar fibra a su dieta en forma gradual, para que su cuerpo se acostumbre al cambio. Intente no consumir alimentos que tengan una cantidad mínima o inexistente de fibra, como pizza, helado, queso, carne, papas fritas y alimentos procesados. En la página 17 hay una lista de alimentos con alto contenido de fibra.

Beba agua y otros líquidos, como frutas y verduras en jugo y sopas livianas, para ayudar a que la fibra de su dieta funcione mejor y que sus deposiciones sean más normales y regulares. Consulte a su médico sobre la cantidad que debe beber por día según su nivel de salud, actividad y el lugar donde vive.



Ejemplos de alimentos que contienen fibra

Frijoles, cereales y panes

	Fibra
1/2 taza de frijoles (blancos, pintos, rojos, etc.) cocidos	6.2 a 9.6 gramos
1/2 taza de cereal listo para comer de trigo triturado	2.7 a 3.8 gramos
1/3 taza de cereal listo para comer 100% salvado	9.1 gramos
1 panecillo pequeño de salvado de avena	3.0 gramos
1 panecillo de trigo integral	4.4 gramos

Frutas

1 manzana pequeña, con cáscara	3.6 gramos
1 pera mediana, con cáscara	5.5 gramos
1/2 taza de frambuesas	4.0 gramos
1/2 taza de ciruelas cocidas	3.8 gramos

Verduras

1/2 taza de zapallo cocido	2.9 gramos
1 batata mediana, horneada con cáscara	3.8 gramos
1/2 taza de guisantes verdes cocidos	3.5 a 4.4 gramos
1 papa pequeña, horneada con cáscara	3.0 gramos
1/2 taza de variedad de verduras cocidas	4.0 gramos
1/2 taza de brócoli cocido	2.6 a 2.8 gramos
1/2 taza de verduras de hoja verde (espinaca, coles, hojas de nabo) cocidas	2.5 a 3.5 gramos

Fuente: Departamento de Agricultura de los Estados Unidos y Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, *Dietary Guidelines for Americans, 2010* (Pautas alimentarias para los estadounidenses, 2010).

Ejercicio y cambios en el estilo de vida

El ejercicio regular ayuda a su digestión. Hacer ejercicios entre 20 y 30 minutos diarios puede ayudar a combatir el estreñimiento.

También puede intentar deposiciones a la misma hora todos los días. El mejor momento es entre 15 y 45 minutos después del desayuno. Comer ayuda a su colon a mover los alimentos y desechos. Asegúrese de tomarse suficiente tiempo para la deposición. También debe ir al baño en cuanto sienta la necesidad de evacuar deposiciones.



Medicamentos

Si toma un medicamento que puede causar estreñimiento, su médico puede sugerirle dejar de tomarlo o cambiarlo por otro.

Su médico puede sugerirle un laxante por un corto plazo si hace todo lo indicado y sigue con estreñimiento. Su médico le indicará qué tipo de laxante es el mejor para usted. Los laxantes vienen en muchas formas, como líquidos, en comprimidos, en polvo y en gránulos. Obtenga más información sobre los diferentes tipos de laxantes en *Constipation* (Estreñimiento) en www.digestive.niddk.nih.gov.

Si hace mucho tiempo que toma laxantes y no puede evacuar sin tomar uno, hable con su médico sobre la forma gradual de dejar de tomarlos. Si deja de tomar laxantes, con el tiempo, su colon debería empezar a contraerse mejor.

Biorretroalimentación

Si tiene problemas con los músculos y nervios que controlan las deposiciones, su médico puede sugerirle la biorretroalimentación. La biorretroalimentación utiliza sensores especiales para medir las funciones corporales. Las mediciones se muestran en una pantalla de video como gráficos de líneas. Su médico le enseña a cambiar la función anormal. Usted practica lo que aprende en su hogar para mejorar la función muscular. Tal vez deba practicar 3 meses antes de recibir todos los beneficios de la capacitación.

Cirugía

Es posible que necesite cirugía si no funcionan otros tratamientos. Una de las cirugías es la extirpación del colon. Su médico puede informarle los beneficios y riesgos de la cirugía.

Puntos para recordar

- El estreñimiento es una afección que puede presentar una o ambas situaciones:
 - menos de tres deposiciones por semana
 - deposiciones duras, secas y pequeñas, que son dolorosas o difíciles de evacuar
- La mayoría de las personas a veces sufre estreñimiento. El estreñimiento en general dura solo un período corto y no es peligroso.
- El estreñimiento se produce con mayor frecuencia en mujeres, adultos mayores de 65 años, personas que no son de raza blanca y personas de bajos ingresos.
- Para saber por qué sufre estreñimiento, su médico
 - registrará sus antecedentes médicos
 - realizará un examen físico
 - ordenará pruebas
- El tratamiento para el estreñimiento depende de lo siguiente:
 - la causa del estreñimiento
 - la gravedad del estreñimiento
 - cuánto tiempo ha sufrido estreñimiento

- El tratamiento puede incluir una o más de las siguientes medidas:
 - cambios en su alimentación, dieta y nutrición
 - ejercicio y cambios en el estilo de vida
 - medicamentos
 - biorretroalimentación (biofeedback)
 - cirugía

Esperanza a través de la investigación

El Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, NIDDK) y otros componentes de los Institutos Nacionales de Salud (National Institutes of Health, NIH) llevan a cabo y fomentan la investigación clínica y básica en muchos tipos de trastornos digestivos, incluido el estreñimiento.

Los ensayos clínicos son estudios de investigación en los que participan personas. Los ensayos clínicos buscan maneras nuevas, seguras y eficaces de prevenir, detectar o tratar enfermedades. Los investigadores también usan los ensayos clínicos para estudiar otros aspectos de la atención clínica, como la manera de mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas. Si desea

aprender más sobre los ensayos clínicos, por qué son importantes y cómo participar en ellos, visite el sitio llamado NIH Clinical Research Trials and You en www.nih.gov/health/clinicaltrials. Si desea información sobre los estudios actuales, visite www.ClinicalTrials.gov.

Cómo obtener más información

Nota: Algunas de las opciones para comunicarse con las siguientes organizaciones están disponibles solamente en inglés.

American Gastroenterological Association

4930 Del Ray Avenue

Bethesda, MD 20814

Teléfono: 301-654-2055

Fax: 301-654-5920

Correo electrónico: member@gastro.org

Internet: www.gastro.org

American Neurogastroenterology and Motility Society

45685 Harmony Lane

Belleville, MI 48111

Teléfono: 734-699-1130

Fax: 734-699-1136

Correo electrónico: admin@motilitysociety.org

Internet: www.motilitysociety.org

International Foundation for Functional Gastrointestinal Disorders

700 West Virginia Street, Suite 201

Milwaukee, WI 53204

Teléfono: 1-888-964-2001 or 414-964-1799

Fax: 414-964-7176

Correo electrónico: iffgd@iffgd.org

Internet: www.iffgd.org

Agradecimientos

Las publicaciones producidas por el Centro de información cuentan con una revisión detallada de parte de los científicos del NIDDK y de otros expertos externos. Esta publicación fue revisada originalmente por el Dr. Brooks D. Cash, F.A.C.P., F.A.C.G., National Naval Medical Center. El Dr. Michael Camilleri, de la clínica Mayo, revisó la versión actualizada de la publicación.

National Digestive Diseases Information Clearinghouse

2 Information Way
Bethesda, MD 20892-3570
Teléfono: 1-800-891-5389
TTY: 1-866-569-1162
Fax: 703-738-4929
Correo electrónico: nddic@info.niddk.nih.gov
Internet: www.digestive.niddk.nih.gov

El National Digestive Diseases Information Clearinghouse (NDDIC) es el Centro Coordinador Nacional de Información sobre las Enfermedades Digestivas, un servicio del National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). Este Instituto forma parte de los National Institutes of Health, que a su vez dependen del Department of Health and Human Services de los Estados Unidos. Fundado en 1980, el NDDIC proporciona información sobre las enfermedades digestivas a las personas con trastornos digestivos y a sus familiares, así como a los profesionales de la salud y al público en general. El NDDIC responde a preguntas, produce y distribuye publicaciones y colabora estrechamente con organizaciones profesionales, gubernamentales y de pacientes para coordinar los recursos sobre las enfermedades digestivas.

Esta publicación no tiene derechos de autor. El NDDIC otorga su permiso a los usuarios de esta publicación para que pueda ser reproducida y distribuida en cantidades ilimitadas.

Esta publicación se encuentra en www.digestive.niddk.nih.gov/spanish/index_sp.aspx.

Esta publicación podría contener información sobre medicamentos y las afecciones que estos tratan cuando se toman según las indicaciones. Durante la preparación de esta publicación, se incluyó la información más actualizada disponible. Para recibir información al día, o si tiene preguntas sobre cualquier medicamento, comuníquese con la U.S. Food and Drug Administration (FDA). Llame gratis al 1-888-463-6332 (1-888-INFO-FDA), o visite su sitio web en www.fda.gov (en español: www.fda.gov/AboutFDA/EnEspañol). Consulte a su proveedor de atención médica para obtener más información.



National Institute of
Diabetes and Digestive
and Kidney Diseases

NIH Publication No. 14-4157S
Marzo 2014



El NIDDK imprime en papel reciclado con tinta de base biológica.