

Cuidado con los laxantes

DIAGNOSTICAR EL ESTREÑIMIENTO RESULTA FÁCIL,
LO COMPLEJO ES DETERMINAR SUS CAUSAS

Ser mujer, mayor de 65 años, comer frecuentemente fuera de casa, no practicar ejercicio, y no tener el hábito de ir al baño a una hora concreta conforman el perfil de la persona estreñida, aunque esta patología afecta a todos los grupos de edad.

Según los últimos estudios epidemiológicos, cerca del 20% de la población sufre estreñimiento en España, es decir, unos 7 millones de personas, de las que el 35% pueden considerarse crónicos. Tres cuartas partes de las personas estreñidas son mujeres y el 40% tiene más de 65 años. Pero también padecen este problema los niños: el estreñimiento provoca el 5% de las consultas de pediatría, y uno de cada cuatro niños atendidos en gastroenterología pediátrica lo es por este motivo. Entre los ancianos su frecuencia es aún más alta: afecta a más del 70% de los ancianos que permanecen ingresados en centros de larga estancia. Se trata, pues, de un problema de salud muy extendido.

Pasajero o habitual

Se puede definir el estreñimiento como la emisión infrecuente o dificultosa de las heces. Lo habitual es evacuar diariamente, pero hay personas que lo hacen con menos frecuencia. Cuando se defeca menos de tres veces por semana se puede hablar de estreñimiento, que además se suele acompañar de heces duras, secas y a menudo difíciles de expulsar.

El estreñimiento puede ser pasajero, pero cuando se torna habitual conviene adoptar medidas para normalizar la frecuencia de la evacuación.

Es sumamente molesto, provoca dolores abdominales, sensación de malestar general, de plenitud abdominal, meteorismo por acumulación de gases y hasta dolores de cabeza.

En los casos más severos puede formarse un fecaloma, una masa de he-



ces que se han desecado en exceso, dura y difícil de expulsar que puede originar un cuadro de obstrucción intestinal. El estreñimiento crónico hay que tratarlo con el médico, que nos orientará sobre las medidas a adoptar.

Factores desencadenantes

1. Hábitos incorrectos. La defecación se produce por un reflejo cuando las heces rellenan la última parte del intestino, pero es un reflejo que podemos controlar a nuestra voluntad. La mayoría de las veces lo reprimimos porque estamos fuera de casa. Tampoco hay hábito de ir al baño a la misma hora. No tenemos educado el organismo, y ahí comienzan los problemas.

2. Una dieta pobre en frutas, legumbres, verduras y hortalizas que aportan fibra y líquidos es la causa más común.

3. Ingestión insuficiente de líquidos, que impide que las heces adquieran la consistencia óptima para ser evacuadas con facilidad.

4. Sedentarismo, falta de ejercicio físico y debilidad de la musculatura abdominal, que no puede hacer la prensa abdominal necesaria para facilitar la evacuación. En las mujeres que acaban de dar a luz esta es una causa frecuente de estreñimiento.

5. Factores psicológicos, como estrés y ansiedad, o el estilo de vida moderno con cambios en las costumbres, en la alimentación y en los

Cómo combatir el estreñimiento

Diagnosticar el estreñimiento resulta fácil, lo complejo es determinar sus causas. Primeramente hay que excluir que otra enfermedad lo origine. Si se descubre que el estreñimiento se produce por alguna patología, hay que tratarla. Curada la dolencia, desaparecerá la dificultad para evacuar. En cambio, cuando el estreñimiento es primario, es decir, no se detecta enfermedad alguna que lo provoque, se pueden seguir las siguientes recomendaciones para combatirlo:

- **Coma despacio**, mastique bien los alimentos y sea regular con los horarios de las comidas.
- **Beba mucho líquido**, al

menos 1,5 litros al día.

- **Eduque al intestino**, no lo reprima cuando sienta la necesidad de defecar. Y acostúmbrelo a evacuar siempre a la misma hora.
- **Haga ejercicio de forma regular**: andar, correr, nadar, gimnasia, bicicleta... Y fortalezca la musculatura abdominal.
- **Alimentos aconsejados**:

- **Leche y lácteos**: leche entera, semi o desnatada, yogures y derivados lácteos poco grasos.
- **Carnes, pescado, huevos y derivados**: limitar los productos de charcutería, vísceras y ahumados.
- **Cereales y patatas**: pastas alimenticias y cereales integrales (pan,

cereales y galletas integrales, muesli). El arroz (astringente), mejor una o dos veces por semana y preferiblemente combinado con legumbres y verduras.

- **Legumbres**: lentejas, garbanzos, alubias, habas y guisantes, cocinadas sin chorizo, morcilla, tocino, etc.
- **Verduras y hortalizas**: todas, salvo las flatulentas (alcachofas, col, coliflor, brócoli, coles de Bruselas, pimiento, pepino, rábanos y rabanetas, cebolla, puerros...), preferiblemente una diaria en cruda (lada).

- **Frutas**: todas, salvo las astringentes (membri-llo, pomelo, plátano, manzana rallada, limón...). Mejor frescas y con piel.

- **Bebidas**: Agua, caldos, infusiones y zumos naturales normales e integrales (con pulpa y por tanto, fibra, a diferencia de los normales) que no lleven limón, licuados de frutas...

- **Grasas**: Aceite de oliva y semillas (girasol, maíz, soja), mantequilla, margarinas vegetales



CUANDO SE DEFECA MENOS DE TRES VECES POR SEMANA SE PUEDE HABLAR DE ESTREÑIMIENTO

horarios debido a viajes, también revisten importancia.

6. Molestias o dolores al defecar producidos por rectitis, fisuras anales o hemorroides, motivan que los afectados tiendan a retener las heces para evitar el dolor. Esto provoca un círculo vicioso: las heces retenidas pierden agua, se endurecen y las deposiciones se vuelven aún más dolorosas.

7. La toma de fármacos, especialmente entre las personas mayores, como antidepresivos, sedantes, ansiolíticos, diuréticos, suplementos de hierro o calcio, antiparkinsonianos o antiinflamatorios, favorecen la aparición del estreñimiento.

8. En ocasiones, el estreñimiento es un **síntoma de otras enfermedades** metabólicas, endocrinas, digestivas...

Laxantes, ¿sí o no?

El uso de laxantes es un asunto muy debatido. Es frecuente que las personas que padecen estreñimiento crónico se automediquen y los tomen, posiblemente porque desconocen que es la peor manera de solucionar el problema: a la larga caen en una espiral en la que se va aumentando la dosis de laxantes y agravando el estreñimiento. Por el momento, los estudios realizados sobre estos fármacos y la dieta no han encontrado evidencias suficientes que recomienden el uso de laxantes contra el estreñimiento.

Hay numerosos grupos de laxantes: formadores de masa, emolientes, osmóticos, estimulantes de la movilidad intestinal, derivados de azúcares, laxantes por vía rectal... Sus efectos secundarios son importantes. Algunos

producen tolerancia y dependencia, agravando el estreñimiento; otras veces provocan dolor abdominal, náuseas, escozor anal, flatulencia, heces líquidas, trastornos electrolíticos...

En el estreñimiento por embarazo los suplementos con fibra pueden ayudar, pero están contraindicados los laxantes que contienen aceite de ricino, los aceites minerales orales y los laxantes salinos. Se pueden utilizar, siempre bajo control médico y de forma esporádica, laxantes emolientes o azúcares osmóticos.

Resumiendo, conviene no tomar laxantes y en caso de severa necesidad, será siempre bajo estricta prescripción facultativa. El médico decidirá qué tipo de laxante es el más apropiado para cada persona. ◀