

# Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en el adulto mayor



GABRIELA MARÍA MUNILLA

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018



UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN DEL URUGUAY – SEDE CENTRAL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS "DR. BARTOLOMÉ VASALLO"

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

"Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que concurren al Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto durante los meses de octubre a diciembre del año 2018"

AUTORA: GABRIELA MARÍA MUNILLA

TUTORA: LICENCIADA EN NUTRICIÓN, ANA GRAS

Tesina

Concepción del Uruguay – Entre Ríos

Febrero 2019

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

## ÍNDICE

ÍNDICE.....	2
AGRADECIMIENTOS.....	5
RESUMEN .....	6
INTRODUCCIÓN .....	7
SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....	9
Historia .....	9
Actualidad .....	9
ANTECEDENTES .....	11
Antecedentes en Argentina - Buenos Aires .....	11
Antecedentes en Perú.....	13
JUSTIFICACIÓN .....	15
PROBLEMA .....	17
HIPOTESIS .....	17
PROPÓSITO DEL PROYECTO .....	17
OBJETIVO GENERAL.....	17
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
MARCO TEORICO.....	19
Adulto Mayor .....	19

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

Alimento.....	20
Constipación o estreñimiento.....	20
Fármaco.....	22
Cambios fisiológicos en el adulto mayor.....	23
Órganos de los sentidos.....	23
Aspectos digestivos.....	24
Boca.....	24
Esófago.....	25
Estómago.....	26
Intestino delgado.....	26
Intestino grueso.....	27
Hígado y Vías biliares.....	28
Páncreas.....	28
Composición corporal.....	29
Cambios en la composición corporal del adulto mayor.....	29
Fisiopatología de la constipación.....	31
Dietoterapia en la constipación.....	34
Agua.....	34
Fibra:.....	35
Actividad física.....	37

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

Fármacos en el adulto mayor.....	39
Laxantes.....	43
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	50
ANÁLISIS DE DATOS.....	52
RESULTADOS .....	60
CONCLUSIÓN .....	62
BIBLIOGRAFÍA.....	63
ANEXO .....	66
ENCUESTA PARA ADULTOS MAYORES .....	66

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

## **AGRADECIMIENTOS**

Son varias las personas que me han ayudado y contribuido al desarrollo de esta Tesina. En primer lugar, quiero agradecer a Ana Gras; directora de este trabajo ya que confió en mí, apoyándome de manera profesional y personal, dedicándome paciencia y esfuerzo hacia mi escalón final para alcanzar el título de licenciada en nutrición.

Agradezco a mis evaluadores; Claudia Arroyo, Luis Quintero y Marina Pagani, por tomarse el tiempo en evaluar mi Tesina y corregir lo necesario para alcanzar mi título.

A los directivos del Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto y a los adultos mayores, quienes permitieron que la realización de este trabajo sea posible.

A mis padres por el amor recibido, la dedicación y el tiempo necesario con la que cada día se preocupaban, gracias a ustedes por haberme apoyado desde el inicio de esta carrera, por creer y confiar en mí. A mis hermanos, que siempre estuvieron de una manera u otra en esta investigación. Gracias a mi novio, por brindarme su compañía ante situaciones de estrés como también de alegría que provoco este último tramo.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

## RESUMEN

La constipación o estreñimiento afecta a gran parte de la población de los adultos mayores. Normalmente, quienes presentan dificultades en el ritmo evacuatorio acceden al uso de medicamentos y no logran erradicar el problema a través de una dieta adecuada. Es muy común observar que dichas personas tienen una calidad de vida disminuida al presentar constipación, ya que es habitual que se encuentren con molestias tanto digestivas como cambios en su humor.

Los factores de riesgo que pueden desencadenar constipación abarcan desde; un estilo de vida poco saludable, alimentación baja en fibras, poca ingesta de agua y falta de actividad física. Según la Organización Mundial de la Salud, define a factor de riesgo como cualquier característica, rasgo o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad.

El objetivo general del presente proyecto es identificar cuáles son los factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que concurren al Hogar Geriátrico Municipal "Nuestra Señora del Huerto.

El método a utilizar para la recolección de datos acerca de la población en estudio se basó en la realización de encuestas de respuestas cerradas destinadas a los adultos mayores que residen en el Hogar Geriátrico Municipal "Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

## INTRODUCCIÓN

La constipación, también llamada estreñimiento es un cuadro clínico crónico que afecta a gran parte de la población en general, pero se ve con más frecuencia en la población de adultos mayores. Este grupo de población es más propenso a desarrollar enfermedades, debido a las modificaciones que sufren en distintos órganos y sistemas del cuerpo humano, como también a su estilo de vida.

Es un problema frecuente en el adulto mayor y está vinculada al estilo de vida y la alimentación de la persona, tal como el bajo consumo de fibra, la falta de una correcta hidratación para satisfacer los requerimientos nutricionales como también para reponer las pérdidas y además la disminución de actividad física por problemas que aparecen con la edad o a causa de internaciones en geriátricos. Estos factores que aparecen en la edad avanzada son muy comunes en la actualidad, por eso es importante la atención médica y nutricional de estos pacientes, como también la educación en cuanto a medidas higiénico- dietéticas para prevenir la constipación. En caso de que ya exista esta entidad, es recomendable contar con la ayuda de profesionales para llevar a cabo una vida normal, sin que este cuadro clínico modifique las condiciones o estilo de vida del adulto mayor.

Además, el estreñimiento, puede presentarse luego de intervenciones quirúrgicas, por una falla en los sistemas normales del organismo de la persona o porque no se realiza el tratamiento de recuperación adecuado.

Esta investigación se realizó debido a que en Concepción del Uruguay no se ha elaborado anteriormente un estudio de igual temática. Por lo que resulta de suma

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

importancia conocer los datos que se expondrán en el siguiente proyecto de tesina, ya que en nuestra ciudad no existe un estudio sobre adultos mayores. Considero importante incluirlos en una investigación donde se estudian los factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la constipación en los adultos mayores que residen en el Hogar Geriátrico Municipal "Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

## **SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

### ***Historia***

Según "Dirección de Adultos Mayores de Concepción del Uruguay" en el año 1875 se aprobó la construcción de este hospital anteriormente llamado "Hospital de Caridad", el cual era llevado a cabo por la Sociedad de Beneficencia. En un principio este hospital se encargaba de combatir brotes de fiebre amarilla.

Con el paso de los años, la institución fue cambiando de funciones como; Hospital de Caridad, Geriátrico, Maternidad, Centro de Atención Primaria, y en la actualidad, Hogar Geriátrico Municipal "Nuestra Señora del Huerto".

### ***Actualidad***

Actualmente se brindan servicios a la comunidad como; asistencia médica y psicológica, asesoramiento sobre tramites jubilatorios y administrativos, rehabilitación kinesiológica, paseos terapéuticos, servicio de lavandería y cocina, entre otros.

El Hogar Geriátrico Municipal "Nuestra Señora del Huerto" se ubica en la provincia de Entre Ríos – Concepción del Uruguay, el cual está situado en calle Perú 74. Teléfono 3442-427792.

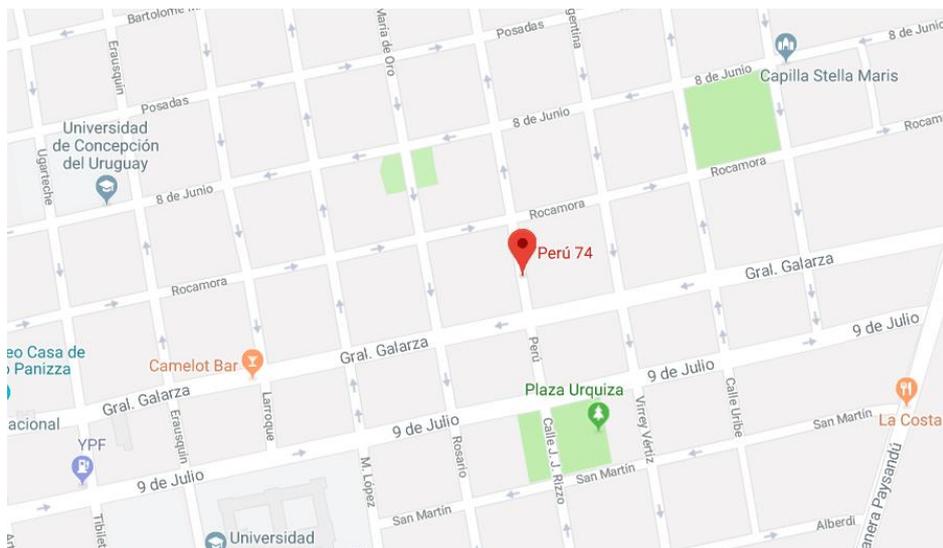
Es importante mencionar que el Hogar cuenta con nutricionista, llamada Costanza Gazali, la cual desempeña el labor de confeccionar semanalmente los menús que se brindan todos los días a los adultos mayores que residen en dicha institución. En una comunicación con la profesional, mencionó que no se ocupa de mediciones antropométricas u otras tareas.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

Fotografías del establecimiento:



Fotografía extraída de <http://adultosmayorescdelu.blogspot.com/>



Fotografía extraída de Google Maps

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

## ANTECEDENTES

### ***Antecedentes en Argentina - Buenos Aires***

- ✓ "Prevalencia de constipación en ancianos institucionalizados". Tesina creada por Constancia Beatriz Menéndez. Universidad Fasta (Fraternidad de Agrupaciones Santo Tomas de Aquino), Facultad de Ciencias de la Salud – Licenciatura en Nutrición.

El propósito de la investigación fue analizar las causas que desencadenan constipación en ancianos residentes en geriátricos.

El diseño fue de tipo descriptivo, correlacional no experimental y transversal; mediante un formulario de preguntas de respuesta breve y una frecuencia de consumo de alimentos fuente de fibra.

Se ejecuta desde el mes de septiembre a noviembre del año 2009 en 12 geriátricos elegidos al azar. La muestra abarcó 153 adultos desde 65 años, excluyendo aquellos que presenten deterioro en la función cognitiva. Del total de ancianos institucionalizados sólo un 28% presentaba un consumo adecuado de fibra, el 63% de los ancianos manifestaron un consumo crónico de antiinflamatorios, principal fármaco que tiene incidencia en el desarrollo de la constipación.

#### Objetivo general:

- Determinar los factores que inciden en el desarrollo de constipación en ancianos institucionalizados en la ciudad de Mar del Plata durante los meses de junio a noviembre del año 2009.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

#### Objetivos específicos:

- Analizar los grupos de alimentos más consumidos por los ancianos
- Examinar sobre la frecuencia de las deposiciones
- Investigar si presentan dificultades para masticar o tragar.
- Examinar el tipo de fármaco consumido en forma crónica.

#### Hipótesis:

La falta de piezas dentarias que incide sobre el consumo de fibra y la ingesta de fármacos en forma crónica induce a la constipación en ancianos institucionalizados.

#### Conclusiones:

De los adultos mayores encuestados un 66% manifiesta sentir necesidad de realizar esfuerzo excesivo durante el curso de sus evacuaciones. Un 58% de los ancianos encuestados presentó sensación de evacuación incompleta "a veces" sobre un 42% que esta manifestación no la sentía.

El 45% de los adultos mayores tenía un consumo menor de 3 vasos diarios, siendo necesarios 8 vasos, es decir 2 litros diarios para evitar el estreñimiento.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

### ***Antecedentes en Perú***

- ✓ Frecuencia de las formas de presentación clínica de constipación crónica en el adulto peruano en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el periodo Octubre-Diciembre del 2014". Tesina creada por Francesco Alejandro Flores Portuguez. Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Esta tesis fue creada en Lima – Perú. Donde se planteó el siguiente problema; "¿Cuál es la forma de presentación más común en el adulto peruano de la constipación crónica?"

El estreñimiento es uno de los desórdenes gastroenterológicos más comunes y es un problema muy frecuente que afecta a un 15% de Perú. Aproximadamente un 12% de la población adulta en países occidentales sufren de estreñimiento caracterizado por; defecación no frecuente, heces duras, necesidad de fuerte tensión en la deposición y/o una sensación de evacuación incompleta.

#### Objetivo General:

- Determinar la frecuencia de presentación de cada una de las formas clínicas de constipación crónica en el adulto peruano

#### Objetivos Específicos:

- Determinar cuál es la forma de presentación clínica más común de constipación crónica en el adulto peruano
- Determinar cuál es el género y edad promedio de mayor frecuencia de presentación para la constipación crónica en el adulto peruano

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

- Determinar el tratamiento farmacológico que siguen los pacientes con este diagnóstico

Los síntomas de estreñimiento pueden ser secundarios a enfermedades del colon (estenosis, cáncer, fisura anal, proctitis), alteraciones metabólicas (hipercalcemia, hipotiroidismo, diabetes mellitus) y trastornos neurológicos

Las causas de la constipación pueden dividirse en; el estilo de vida, dieta pobre en fibra, escasa ingesta de líquidos, falta de ejercicios, factores psicológicos, uso de medicamentos.

En cuanto al diseño de investigación, se trató de un estudio descriptivo. La población donde se tomaron las muestras concurrían al consultorio de gastroenterología en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, entre el 1 de Octubre del año 2014 y el 1 de diciembre del 2014. Realizándose entrevistas y análisis de historias clínicas de dichos pacientes.

#### Resultados:

La muestra estuvo conformada por 18 mujeres y 7 varones, la cual la mayor prevalencia era en el sexo femenino, con un 72% y de varones un 28%. Con una edad total para las mujeres de 36.9 y para los varones 52.4

Donde se obtuvo que el 100% presentaba constipación crónica. El síntoma más frecuente era el esfuerzo defecatorio, junto a heces duras y evacuación incompleta.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

## **JUSTIFICACIÓN**

La relevancia de este estudio consiste en la generación de información local sobre casos clínicos de constipación en adultos mayores, en el cual se investigó; que síntomas poseen, cuál es su tipo de alimentación, fármacos que consumen y la actividad física que desarrollan dichas personas.

Para la realización de esta investigación se elaboraron encuestas a los adultos mayores que residen al Hogar Geriátrico Municipal "Nuestra Señora del Huerto" con problemas de estreñimiento. Además se obtuvo según su Historia Clínica datos más precisos sobre el estado de salud de los adultos mayores. Estos procedimientos se realizaron con el objetivo de obtener datos suficientes en cuanto al estilo de vida, prevalencia de la constipación en los adultos mayores y los factores alimentarios y farmacológicos que influyen en el estreñimiento.

Es importante destacar que según Girolami (2014) la esperanza de vida aumento alrededor de 19 años desde 1950, siendo de 74 años para el hombre y 80 años para la mujer. La población mundial actual de ancianos es del 15% y para el año 2050 se espera que un tercio de la población tenga 65 años o más y una quinta parte de estos superaran los 80 años.

Por otro lado, la OMS menciona que entre el 2000 y el 2050, la proporción de los habitantes de todo el planeta, mayores de 60 años se duplicará, pasando de 11% a 22%. Es decir que este grupo de edad pasará de los 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

De acuerdo al Censo 2010 que se realizó en Argentina la edad media del total de la población es aproximadamente 29 años, siendo Argentina el tercer país envejecido de la región. Cuba ocupa el primer lugar con una edad media 38 seguido por Uruguay con 32,8. Si esto continúa los especialistas estiman que para el 2050, 1 de cada 5 argentinos tendrá más de 64 años de edad.

La proporción de adultos de más de 65 años ya supera el 10,2% a nivel total país, siendo la Capital la que concentra más personas mayores, con un 16,4%, informó el INDEC en base a los datos del Censo. Asimismo, en el país ya se registran 3.500 personas que tienen más de 100 años de las cuales 2.703 son mujeres.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

### **PROBLEMA**

- ✓ ¿Cuáles son los factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en el adulto mayor que reside en el Hogar Geriátrico Municipal "Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018.?

### **HIPOTESIS**

- ✓ Determinados factores alimentarios y farmacológicos influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el Hogar Geriátrico Municipal "Nuestra Señora del Huerto", siendo la calidad de vida afectada.

### **PROPÓSITO DEL PROYECTO**

- ✓ El propósito del presente proyecto es conocer la prevalencia de adultos mayores con constipación que residen en el Hogar Geriátrico Municipal "Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018.

### **OBJETIVO GENERAL**

- ✓ Identificar cuáles son los factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de adultos mayores con constipación que residen en el Hogar Geriátrico Municipal "Nuestra Señora del Huerto"

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Evaluar la alimentación de los pacientes que residen al Hogar Geriátrico Municipal "Nuestra Señora del Huerto"
- ✓ Discriminar los fármacos que son administrados a los adultos mayores con estreñimiento
- ✓ Diferenciar la sintomatología más frecuente que padecen los pacientes con constipación.
- ✓ Conocer el tratamiento que se les brinda a los pacientes para tratar el estreñimiento.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

## MARCO TEORICO

### ***Palabras Claves***

- ✓ Adulto mayor
- ✓ Alimento
- ✓ Constipación o estreñimiento
- ✓ Fármaco

### ***Adulto Mayor***

La definición de envejecimiento más aceptada es aquella que lo considera como "La suma de todas las alteraciones que se producen en organismo con el paso del tiempo y que conducen a pérdidas funcionales y a la muerte" y suele estar relacionado con procesos fisiológicos, económicos y socioculturales que pueden afectar el estado nutricional del adulto mayor (Girolami e Infantino González, 2014). Dichos autores mencionan que se define a la vejez como aquella donde se ha producido un 60% de los cambios fisiológicos en un organismo. Estos cambios difieren de una persona a otra.

El inicio del envejecimiento no está claramente definido. Torresani (2005) menciona que el adulto mayor es aquella persona donde su edad abarca de los 65 a los 74 años, edad avanzada desde 75 a 84 años y anciano cuando su edad sobrepasa los 85 años, mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define su inicio a partir de los 60 años.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

### ***Alimento***

Según el CAA un alimento es "toda sustancia o mezcla de sustancias naturales o elaboradas que ingeridas por el hombre aporten a su organismo los materiales y la energía necesarios para el desarrollo de sus procesos biológicos. La designación "alimento" incluye además las sustancias o mezclas de sustancias que se ingieren por hábito, costumbres, o como coadyuvantes, tengan o no valor nutritivo".

### ***Constipación o estreñimiento***

Según Longo, Elsa y Navarro, Elizabeth T (1998) la constipación se define como la retención exagerada de materia fecal o retardo fisiológico de la evacuación; hasta 48 horas. En ocasiones los pacientes pueden defecar 3 veces por semana.

Raymond Janice, Stump Sylvia (2013) lo define de la siguiente manera; "El estreñimiento, definido habitualmente como deposiciones dificultosas o infrecuentes es uno de los trastornos intestinales más frecuentes en los países occidentales, presentándose en el 5-25% o más de la población. La prevalencia de estreñimiento en pacientes que toman opiáceos a diario por dolor crónico se ha estimado en un 50-80%, y puede aparecer a pesar del uso de laxantes"

"Aunque distintas definiciones del estreñimiento se basan en la frecuencia de las deposiciones, dificultad para evacuar y consistencia de las heces, la sensación de "estar estreñado" podría ser suficiente para decidir una intervención. A menudo, a los pacientes les molesta más el malestar físico del sobreesfuerzo, las heces duras y las evacuaciones incompletas que la escasa frecuencia de las deposiciones. En adultos, el peso normal de las heces es de unos 100-200 gramos/día y la frecuencia normal

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

varía entre una deposición cada 3 días hasta tres deposiciones al día. El tiempo de tránsito normal por el tubo digestivo gastrointestinal oscila entre 18 y 48 hs". (Krause, 2013, pp. 611-612)

"La Constipación por sí misma no es una enfermedad, sino un síntoma. Como tal, puede ser indicativa de numerosas enfermedades y el diagnóstico diferencial abarca un amplio espectro de patologías" (Girolami, Daniel e Infantino, Carlos González, 2014, p.227). La constipación crónica es aquella donde existe evacuación de heces duras o caprinas, con gran esfuerzo defecatorio y/o sensación de evacuación incompleta, con una frecuencia menor a tres veces por semana, prolongándose esta situación por más de tres meses

Según Larousse de la Dietética y la Nutrición; "El estreñimiento es un trastorno muy frecuente en los países industrializados debido en parte al tipo de alimentación seguida (muy refinada, con poca fibra) y también como consecuencia del sedentarismo o de la progresiva reducción de la actividad física. El estreñimiento presenta mayor incidencia en la población femenina adulta. El estreñimiento, la carencia de residuos y la falta de hidratación hace que no exista el estímulo suficiente para activar el peristaltismo del intestino grueso, por lo que algunos desechos pueden permanecer durante varios días en una misma zona hasta que su volumen aumenta y fuerza el avance hacia la excreción, aunque, en estos casos, el bolo fecal ya se encuentra seco y endurecido dificultando, en ocasiones, su expulsión. Una de las complicaciones más frecuentes del estreñimiento crónico es la formación de hemorroides debido a esfuerzos musculares para evacuar residuos intestinales" (P. 112).

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

Raymond Janice, et al. (2013) definen al estreñimiento como una disminución de los movimientos intestinales normales, dificultad o realización de esfuerzos excesivos para defecar, movimientos intestinales dolorosos, heces duras o vaciado intestinal incompleto.

### ***Fármaco***

Sustancia sintética o natural con fines preventivos o terapéuticos. Según Vademecum, un fármaco o medicamento son sustancias químicas, biológicas o minerales que puede utilizarse para curar, mitigar, o prevenir las enfermedades del hombre u otros animales.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

### ***Cambios fisiológicos en el adulto mayor***

A continuación, se detallan aquellos cambios fisiológicos con mayor repercusión nutricional:

#### Órganos de los sentidos

Según Girolami, et al., (2014) La pérdida del gusto y del olfato se debe a una reducción del número y función de las papilas gustativas y células olfatorias. Esto no permite apreciar el sabor y aroma de los alimentos, lo que ocasiona una menor ingesta por falta de deseo y consecuentemente una adición excesiva de sal a las comidas. Además, hay una disminución de la agudeza visual y de la sensibilidad táctil.

La pérdida de vista no forma parte del envejecimiento normal. Sin embargo, la visión de todo individuo cambia con la edad. Para la mayoría, los cambios son pequeños y pueden corregirse utilizando anteojos, mejorando la iluminación o recurriendo a impresiones en letra de mayor tamaño.

Según Raymond Janice, et al., (2013) Las alteraciones del sentido del gusto, olfato y tacto que sufren los adultos mayores pueden conducir a una pérdida del apetito, elección inadecuada de alimentos y baja ingesta nutricional. Aunque cierta disgeusia (sentido del gusto alterado), pérdida de gusto o hiposmia (disminución del sentido del olfato) son atribuibles al envejecimiento, muchos cambios se deben a la medicación.

Las llagas orales no tratadas, la caries dental, una mala higiene dental o nasal, y el consumo de tabaco también pueden reducir la capacidad sensorial. El gusto y el

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

olfato estimulan los procesos metabólicos como la secreción de saliva, ácido gástrico o jugos pancreáticos e incrementan los niveles plasmáticos de insulina, por lo que una menor estimulación sensorial puede impedir también dichos mecanismos. (Girolami, et al., 2014; Raymond Janice, et al., 2013)

Es importante destacar que "con la edad disminuye la sensibilidad hacia todas las modalidades del gusto agrio, amargo, dulce y salado, y hay evidencias de que el anciano puede necesitar una concentración umbral para el gusto y el olfato aproximadamente diez veces mayor que los adultos jóvenes". (López, Laura Beatriz y Marta María, 2009, p. 399)

### Aspectos digestivos

#### Boca

Girolami, et al., (2014) menciona que en el adulto mayor existe una pérdida de piezas dentarias, con uso frecuente de prótesis, atrofia del tejido maxilar y mandibular. Además, disminuye la fuerza de los músculos masticatorios con atrofia de la mucosa oral, existiendo una reducción del 40% del flujo salival y aumento de la cantidad de mucina. La saliva se torna espesa y viscosa, con menor secreción de amilasa salival.

Es importante mencionar que "La xerostomía o sequedad de la boca es un estado común entre las personas mayores y puede aparecer por diversas causas. La más frecuente es la disminución de la secreción de saliva, por involución de las glándulas salivales mayores (parótida, submaxilar y sublingual) o menores, distribuidas en los labios, carrillos y velo palatino". (López, et al., 2009, p. 399)

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

El pH de la saliva se vuelve ácido, favoreciéndose el desarrollo de *Candida albicans*. Además, hay una disminución del poder enzimático y bacteriostático, alterándose las funciones fisiológicas, digestivas y protectoras. "Ciertos fármacos, como los antidepresivos, los antihipertensivos y los broncodilatadores, disminuyen la cantidad normal de saliva y lo mismo ocurre en algunas enfermedades, como la diabetes, y en los tratamientos anticancerosos".

"Se produce una alteración del primer tiempo de la nutrición, a veces en grado severo. La falta de piezas dentarias y el uso de prótesis defectuosas son una de las causas más frecuentes de desnutrición. Eligen comer alimentos blandos como pastas, pan, arroz y verduras muy cocidas. Y rechazan alimentos que requieren de una buena masticación, como las carnes, alterando así la calidad de la dieta. Estos cambios conducen a la aparición de anorexia" (Girolami, et al., 2014, p. 106).

### Esófago

Existen cambios en el adulto mayor, produciéndose disglucia (por una menor cantidad de saliva), con disminución de la presión del esfínter esofágico inferior, lo que ocasiona una mayor probabilidad que la persona desarrolle reflujo gastroesofágico. Además, hay una disminución de la motilidad en esta porción del tracto digestivo, con retardo de las contracciones esofágicas, producido por cambios del sistema nervioso central y deterioro del control neuromuscular. (López et al., 2009; Krause, 2013)

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

"Presbiesófago es el término usado para describir los cambios descritos en la motilidad esofágica de las personas mayores" (López, et al., 2009, p. 399).

### Estómago

Existen cambios producidos en el estómago de las personas mayores, destacándose una menor motilidad con enlentecimiento de su vaciado, atrofia de la mucosa gástrica, menor secreción de ácido clorhídrico, pepsina y factor intrínseco. La atrofia de la mucosa gástrica condiciona a una alteración de la absorción de la vitamina B12, explicándose la presencia de anemia perniciosa en personas de edad avanzada (Girolami, et al., 2014; López, et al., 2009).

Es importante destacar que "en el estómago, el número de células parietales se encuentra disminuido. La secreción ácida del estómago se reduce con la edad, y a los 60 años se ha perdido entre el 50 y el 60% con respecto a la existente a los 20 años" (López, et al., 2009, p. 400).

Según Raymond Janice, et al., (2013) la aclorhidria la define como una insuficiente producción de ácido en el estómago. Aproximadamente el 30% de personas mayores de 50 años presentan esta patología.

### Intestino delgado

López, et al., (2009), menciona que hay una reducción de la actividad motora, absorptiva, secretora y metabólica en el intestino delgado, estas modificaciones se producen por una disminución de funciones a nivel muscular y glandular.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

Girolami, et al., (2014) expresan que en los adultos mayores existe una disminución en la actividad de la lactasa con una consecuente intolerancia a los lácteos, además hay una menor secreción de enzimas pancreáticas con alteraciones en la digestión. Las vellosidades se ensanchan y acortan; lo que ocasiona diversos grados de malabsorción de hierro, calcio, vitamina B12, zinc, ácido fólico.

Es importante destacar que los adultos mayores sufren modificaciones en cuanto a la absorción de algunos nutrientes a nivel del intestino delgado, "los hidratos de carbono suelen absorberse en forma más lenta. La absorción de las proteínas no se encuentra al parecer comprometida y en lo que se refiere a las grasas se acepta que con la edad su absorción es menor y más lenta, aunque este fenómeno puede relacionarse más bien con la disminución de la secreción de la lipasa pancreática" (López, et al., 2009, pp. 400-401).

### Intestino grueso

Girolami, et al., (2014) alude una alteración en su estructura, las fibras colágenas se endurecen y reducen su tamaño, asimismo, hay una disminución de la motilidad en colon y recto

"La inmovilidad, los fármacos, la menor ingesta de líquidos y la presencia de comorbilidades son factores que contribuyen al enlentecimiento del tránsito y a la aparición de constipación y diverticulosis" (Girolami, et al., 2014, p. 106).

"La incidencia de diverticulosis aumenta con la edad. La mitad de la población mayor de 60 años desarrolla este trastorno, aunque apenas un 20% presenta

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

manifestaciones clínicas. Los problemas más frecuentes de la enfermedad diverticular son dolor abdominal bajo y diarrea". (Raymond Janice, et al., 2013, p. 447).

### Hígado y Vías biliares

Según López, et al., (2009), en el hígado existe una disminución del tamaño con modificaciones estructurales, el número de hepatocitos disminuye (pero su tamaño suele ser mayor), el área de Golgi se reduce y consecuentemente hay un aumento en el retículo endoplasmático, liso y rugoso. La secreción de proteínas se reduce, al igual que el flujo sanguíneo y el poder regenerativo celular.

"La litiasis biliar se ve favorecida por la atonía muscular propia de la vesícula, el descenso en la síntesis de ácidos biliares y el incremento de la secreción hepática de colesterol. Es decir que con la edad aumenta el índice litogénico de la bilis". (López, et al., 2009, p. 401)

### Páncreas

"El páncreas en los ancianos disminuye de peso y tamaño, y su consistencia es mayor, al igual que su contenido en tejido adiposo. El volumen secretorio del páncreas no se altera en la vejez, así como su contenido en amilasa, tripsina y bicarbonato. En cambio, se encuentra reducido el nivel de lipasa, lo cual puede justificar la perturbación en la absorción de las grasas y subsecuente retención de lípidos en el plasma por periodos prolongados tras una comida rica en ese principio nutritivo". (López, et al., 2009, p. 401)

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

### Composición corporal

Según Raymond Janice, et al., (2013), la composición corporal cambia a medida que la edad va aumentando. La grasa visceral y la masa grasa aumentan, por el contrario, la masa muscular magra disminuye. La sarcopenia<sup>1</sup>, además, afecta notablemente la calidad de vida del adulto mayor, ya que reduce la movilidad, aumentando el riesgo de caídas. Uno de los factores que puede llevar a que el adulto mayor padezca sarcopenia es la falta de actividad física, ya que el músculo frena su progresión.

### Cambios en la composición corporal del adulto mayor

Según Girolami, et al., (2014); hay una disminución del 70% del agua corporal total. La masa grasa corporal total aumenta en ambos sexos, siendo más prevalente en mujeres. Esto se origina por una disminución del ejercicio físico y a cambios hormonales (menor síntesis de testosterona y hormona de crecimiento). La grasa corporal se redistribuye de forma distinta, aumentando el depósito en región intraabdominal (grasa visceral) y en la región superior del tronco. La extensión de la grasa visceral produce un aumento del perímetro de la cintura abdominal, con riesgo de padecer diabetes, dislipemia, hipertensión arterial y enfermedad cardiovascular.

Girolami, et al., (2014) destaca que en el adulto mayor además se produce una disminución de la masa magra ocasionando una menor fuerza muscular y menor capacidad para llevar a cabo actividades cotidianas. Además disminuye la masa

---

<sup>1</sup>Sarcopenia: pérdida de masa, fuerza y función muscular, que tiene relación con la edad y afecta notablemente la calidad de vida del adulto mayor (Krause, 2013, p. 446)

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

ósea, con una pérdida del 40%, condicionando a fracturas no traumáticas y mortalidad.

Asimismo, suele producirse osteoartritis, osteoporosis senil (entrecruzamiento de colágeno, reducción de elastina del tejido conectivo y del contenido mineral óseo) y acortamiento de la columna vertebral por una disminución de la talla.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

### ***Fisiopatología de la constipación***

Longo, Elsa y Navarro, Elizabeth T (1998), los factores etiopatogénicos que determinan el desarrollo y aparición de la constipación se dividen en:

- ✓ **Los que afectan la función propulsora del colon.** Esto se debe a:
  - Factores dietéticos: si la dieta no está correctamente fraccionada, no existe reflejo gastroileocolónico, además de una falta de fibra alimentaria.
  - Factores psicogenéticos: si el individuo está bajo hostilidad o contrariedad, el sigmoide se estrecha por numerosas contracciones, dificultando el tránsito de la materia fecal.
  - Sedentarismo
  - Abuso de laxantes: perturban la fisiología intestinal
  - Insuficiencia de vitamina B1: regula la función neurológica del colon
  - Enfermedades intestinales
  - Medicamentos: Sales de Bismuto y calcio, hierro, entre otros.
  
- ✓ **Los que se vinculan con un trastorno en el reflejo de la defecación**
  - Falta de tiempo para ir al baño
  - Disminución de la fuerza de los músculos que contribuyen a la defecación
  - Postura al defecar
  - Enfermedades del ano

Por otro lado Girolami, et al., (2014) menciona que la constipación puede ser primaria (funcional o idiopática) o secundaria a otras patologías:

- ✓ Anales: fisura, hemorroides, estenosis.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

- ✓ Obstructivas: cáncer, vólvulos, hernia, intususcepción, endometriosis.
- ✓ Inflamatorias: diverticulitis, colitis isquémica, tuberculosis.
- ✓ Con alteraciones anatómicas: rectocele y prolapso rectal, megacolon, megarecto.
- ✓ Psiquiátricas: depresión, psicosis, anorexia nerviosa
- ✓ Neurológicas: aganglionosis (Hirschprung, Chagas), lesiones espinales (esclerosis múltiple, paraplejias), cerebrales (Parkinson).
- ✓ Endocrinológicas: hipotiroidismo, embarazo, diabetes mellitus, feocromocitoma, hiperparatiroidismo.
- ✓ Farmacológicas: codeína y derivados, antidepresivos, compuestos de hierro, antiácidos, anticolinérgicos.

También se asocia con dietas pobres en residuos, sedentarismo o postración y abuso de laxantes.

Raymond Janice, et al., (2013) mencionan que el estreñimiento puede estar causado por una hidratación inadecuada, falta de fibras en la alimentación, sedentarismo, posponer la necesidad de defecar, abuso de laxantes o medicamentos que provoquen constipación, trastornos en la motilidad intestinal (hipotiroidismo, gastroparesia), trastornos neuromusculares (inmóviles o sillas de ruedas) o enfermedades del intestino grueso (síndrome de intestino irritable, fisuras anales, hemorroides, malformaciones intestinales)

Según Raymond Janice, et al., (2013) cuando no se logran deposiciones frecuentes o en horario deseado, muchas veces compensan la situación con medicamentos y

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

enemas. Es importante mencionar que el uso crónico de laxantes puede alterar la estructura y funcionalidad del colon, provocando estreñimiento, retraso del vaciado gástrico, dolor abdominal y náuseas.

Según Girolami, et al., (2014) mencionan que en la constipación idiopática intervienen dos mecanismos etiopatogénicos:

- **Constipación por tránsito lento o atónica:** por disminución de la actividad propulsora, ocasionando retardo en el paso de las heces por el colon. Existe una defecación infrecuente que se asocia a una alteración en el plexo mientérico, con disminución de las ondas de contracción propulsiva.
- **Constipación por vaciamiento retardado o disinergia del piso pelviano:** llamada también espástica, la principal molestia del paciente es el gran esfuerzo defecatorio. Hay una evacuación retardada, con almacenamiento prolongado de residuos en el recto como resultado de hipermotilidad de la unión recto-sigmoidea, motilidad anorrectal anormal, contracción paradójica del esfínter externo, descenso del periné y megarrecto. Existe dificultad de expulsar la materia fecal. .

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

### ***Dietoterapia en la constipación***

Según Girolami, et al., (2014), es necesario educar al paciente para la corrección de hábitos higiénico-dietéticos, además de recuperar el deseo de la defecación, tomándose el tiempo necesario para la expulsión de heces, evitando la inhibición del reflejo. Además, aconseja aumentar el ejercicio físico, evitando medicamentos que agraven o produzcan la sintomatología; opiáceos, colestiramina, antiácidos, antidepresivos, anticolinérgicos, etc.

Es necesario una ingesta abundante de líquidos, por lo menos 2 lt/día en forma de caldos de fruta, tisanas, jugos, infusiones, caldos sin sal y agua. Los líquidos hidratan la deposición, facilitando su paso a través del intestino. Es necesario destacar que los líquidos fríos consumidos en ayunas son potentes estimulantes del reflejo gastrocólico.

"Es muy aconsejable el consumo de leches acidificadas, yogures y lácteos comunes o adicionados con cepas prebióticas, que colaboran con el mantenimiento de una flora intestinal saludable"(Girolami, et al., 2014, p.228).

### **Agua**

El Código Alimentario Argentino (CAA) define lo siguiente: "Con las denominaciones de Agua potable de suministro público y agua potable de uso domiciliario, se entiende la que es apta para la alimentación y uso doméstico: no deberá contener sustancias o cuerpos extraños de origen biológico, orgánico, inorgánico o radiactivo en tenores tales que la hagan peligrosa para la salud. Deberá

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

presentar sabor agradable y ser prácticamente incolora, inodora, límpida y transparente".

Según Girolami, et al., (2014) el agua es considerada un nutriente, que se encuentra en distintas proporciones en todos los alimentos, excepto en las partes que poseen lípidos. No posee calorías y es el principal componente del cuerpo humano, representa el 70% de la composición corporal.

#### Principales funciones del agua:

- Componente esencial de la sangre, linfa y secreciones corporales
- Necesidad en todos los órganos
- Mantenimiento de temperatura corporal
- Participa en la digestión, absorción, metabolismo y excreción.

El consumo de agua es esencial en los ancianos por el riesgo aumentado de padecer deshidratación ya que existe una menor percepción de la sed. Además, la deshidratación se puede desencadenar por el uso crónico de laxantes o diuréticos, presencia de diarrea, vómitos y fiebre. Se recomienda:

1 ml/kcal o 30 ml/kg/peso actual, con un mínimo de 1500 ml/día

#### Fibra:

Raymond Janice, et al., (2013) afirma que "la fibra dietética se refiere a los componentes intactos de las plantas que no son digeribles por las enzimas digestivas, mientras que fibra funcional se refiere a los hidratos de carbono no digeribles que se han extraído o fabricado a partir de las plantas. Se ha demostrado

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

que estos dos tipos de fibras tienen funciones beneficiosas en el tubo digestivo y reducen el riesgo de algunas enfermedades" (p.36).

La fibra se encuentra en forma de cereales integrales, frutas, verduras, legumbres, semillas y frutos secos. Estos alimentos son ricos también en prebióticos, sustancias no digeridas por las personas y que activan la microflora del colon.

Raymond Janice, et al., (2013), define un consumo adecuado en fibra aquel que abarca 25 gr/día en mujeres y 38 g/día en hombres. Es importante no exceder los 50 g/día, ya que produce distensión abdominal y flatulencia excesiva. Además, no es recomendable aumentar el consumo de fibra en aquellas personas con trastornos neuromusculares, uso de opiáceos, alteraciones en la motilidad y trastornos del suelo pélvico.

Según Girolami, et al., (2014), la fibra insoluble tiene mayor capacidad de atrapamiento de agua, aumentando el volumen hídrico, disminuyendo la consistencia de la materia fecal, las fuentes de fibra insoluble son:

- ✓ Cereales integrales
- ✓ Salvado de trigo
- ✓ Semillas
- ✓ Panificados multicereal

Además, se deberá incorporar alimentos con fibra soluble; por ejemplo:

- ✓ Legumbres
- ✓ Vegetales cocidos o crudos
- ✓ Frutas frescas o secas

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

"Los suplementos de salvado y fibra en polvo resultan útiles en aquellas personas que son incapaces de consumir cantidades necesarias de alimentos con fibra, o que no desean hacerlo. Varios de estos concentrados son sabrosos y se mezclan con cereales, yogures, batidos o zumo de frutas y sopas. La cocción no destruye la fibra, aunque puede alterar su estructura. Se recomienda consumir al menos 8 vasos de líquidos al día para mejorar la eficacia de la fibra. Cuando se consumen grandes cantidades de geles con fibra o salvado sin el líquido necesario para dispersar la fibra se pueden producir obstrucciones gástricas y fecalomas" (Raymond Janice, et al., 2013, pp. 613).

### ***Actividad física***

La falta de actividad física es uno de los factores de riesgo que puede desencadenar la constipación, la actividad muscular abdominal ayuda a activar los movimientos peristálticos, favoreciendo el tránsito intestinal.

Según la OMS la actividad física se considera a cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. En cambio, el ejercicio es una actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con el objetivo de mejorar o mantener la aptitud física.

Se recomienda que los adultos mayores a 65 años dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades físicas aeróbicas<sup>2</sup>, además se recomiendan que realicen actividad física anaeróbica<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> Ejercicio aeróbico: es aquel que involucra grandes grupos musculares y utilizan el metabolismo aeróbico, por ejemplo: caminar, trotar, nadar, correr, bicicleta. (Girolami, 2014, p. 130)

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

Girolami (2014) menciona que es muy importante realizar actividad física durante el envejecimiento, algunas de las ventajas que destaca son:

- ✓ Disminuye los cambios en la composición corporal
- ✓ Mantiene la masa muscular
- ✓ Mejora la capacidad cardiocirculatoria y respiratoria
- ✓ Mejora la función osteo-muscular
- ✓ Genera mayor sensación de bienestar psicofísico y satisfacción personal
- ✓ Contribuye a la distracción y a la sociabilización

---

<sup>3</sup> Ejercicio anaeróbico: es aquel que se realiza contra una carga o resistencia, por ejemplo: pesas, aparatos, flexiones. (Girolami, 2014, p. 130)

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

### ***Fármacos en el adulto mayor***

Cuando el estreñimiento persiste a pesar de las intervenciones sobre el estilo de vida, se puede prescribir medicamentos que favorecen el ritmo de evacuación regular. Los surfactantes aniónicos (docusato sódico o potásico), se usan como ablandadores de heces para facilitar la defecación. Las sustancias osmóticas como el hidróxido de magnesio, el sorbitol y la lactulosa atraen líquido al interior del intestino. El polietilenglicol es una sustancia isoosmótica que combate el estreñimiento al hacer que el agua con la que se ingiere se mantenga dentro del intestino, en vez de ser absorbida. El bisacodilo y los preparados de sen estimulan la motilidad intestinal y también impiden la absorción del agua. La lubiprostona es un derivado de la prostaglandina E1 que aumenta la secreción de líquidos por parte de las células intestinales del tubo gastrointestinal. (Raymond Janice, et al., 2013, pp. 612-613).

Raymond Janice, et al., (2013) define los efectos adversos producidos por fármacos a nivel de:

#### Gusto y olfato

Existen fármacos con la capacidad de influir en gustar u oler alimentos, alterando el sentido del gusto (disgeusia), reduciendo el sentido del gusto (hipogeusia) o provocando posteriormente un sabor desagradable, afectando a la ingestión de alimentos. Los fármacos que producen disgeusia son; el antihipertensivo captopril, el antineoplásico cisplatino y el anticonvulsionante difenilhidantoína.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

### Efectos digestivos

Hay fármacos que producen cambios en la función intestinal, provocando estreñimiento o diarrea. Los opiáceos (codeína-morfina) producen un enlentecimiento de la peristalsis, provocando estreñimiento. Para tratar el estreñimiento producido por opioides se utiliza un laxante administrado por vía subcutánea. En la Tabla I se mencionan los tipos de fármacos que producen estreñimiento

"Los fármacos con efectos anticolinérgicos reducen las secreciones intestinales, disminuyen la peristalsis y producen estreñimiento. El antipsicótico atípico clozapina, el antidepresivo tricíclico amitriptilina y el antihistamínico difenhidramina causan estreñimiento y posible impactación. Se debe vigilar atentamente a los pacientes y mantenerles bien hidratados" (Raymond Janice, et al., 2013, p. 220).

Según Dora Isabella y Lic. Clarisa Reynosso(2013) los antiácidos pueden generar, a largo plazo, problemas como:

- **"Diarrea o constipación:** Los derivados de aluminio y calcio son constipantes; los de magnesio tienden a producir diarrea. Es por eso que se asocian las sales de aluminio y magnesio con el fin de balancear ambos efectos. En algunos casos puntuales pueden utilizarse los unos a los otros teniendo en cuenta si el paciente es un constipado o tiene facilidad de despeños diarreicos.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

**Tabla I. Fármacos que producen estreñimiento:**

TIPOS	FARMACOS
<b>Analgésicos no opioides</b>	AINES
<b>Analgésicos opioides</b>	Morfina, Metadona, Fentanilo, Petidina, Pentazocina, Codeína, Tramadol, Buprenorfina
<b>Antidepresivos</b>	Amitriptilina, Clomipramina, Doxepina, Imipramina, Nortriptilina, Amoxapina, Maprotilina, Venlafaxina, Tranilcipromina, Moclobemida
<b>Antiarrítmicos</b>	Disopiramida, Amiodarona
<b>Antihipertensivos</b>	Clonidina, Metildopa, Verapamilo, Captopril, Enalapril, Clortalidona, Indapamida
<b>Antiácidos y protectores de la mucosa gástrica</b>	Carbonato cálcico, Sales de aluminio, Sales de bismuto, Sucralfato
<b>Antidiabéticos orales (Sulfonilureas)</b>	Glibenclamida, Glicazida, Glimepirida,

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

	Glipzida, Gliquidona
<b>Hipolipemiantes</b>	Atorvastatina, Simvastatina
<b>Antipsicóticos</b>	Clorpromacina, Levomepromacina, Flufenacina, Haloperidol, Sulpirida, Tiaprida, Pimozida, Clozapina, Olanzapina
<b>Antiparkinsonianos</b>	Bromocriptina, Lisurida, Biperideno, Prociclidina
<b>Agentes antiespasmolíticos</b>	Atropina, Escopolamina
<b>Agentes musculotrópicos</b>	Papaverina, Meveberina
<b>Antihistaminicos H1</b>	Difenhidramina, Prometazina, Clorfeniramina, Ciproheptadina

Adaptado por

<http://www.1aria.com/docs/sections/ayudaRapida/prevencionProfilaxis/EstrenimientoFarmacos.pdf>

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

### Laxantes

Según Dora Isabella, et al., (2013) los laxantes son aquellos fármacos que facilitan la evacuación intestinal. Están indicados en: pacientes postrados o que hacen poco ejercicio, aquellos que deben evitar la realización de fuertes esfuerzos defecatorios (coronarios y cerebrovasculares) o en fisuras anales, hemorroides, etc. También son utilizados para la preparación de estudios diagnósticos del tubo digestivo. Siempre es importante iniciar el tratamiento de la constipación con cambios en el estilo de vida, evitando el uso de laxantes.

**Clasificación de laxantes:** Según Dora Isabella, et al., (2013)

Los fármacos laxantes pueden clasificarse según su mecanismo general de acción en:

- a) Formadores de volumen (incrementan la masa intestinal)
- b) Agentes suavizantes o lubricantes del contenido intestinal
- c) Agentes osmóticos (salinos y no salinos)
- d) Estimulantes directos de la mucosa y del plexo mientérico intestinal
- e) Droga específica para la constipación por opioides: metilnaltrexona

#### **a) Laxantes formadores de volumen**

Los productos formadores de masa incrementan el volumen del contenido intestinal, lo que estimula la motilidad. Entre ellos:

- PlantagoOvata (Agiofibras)
- Psyllium (Metamucil)

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

"Son compuestos hidrófilos que actúan absorbiendo y reteniendo agua en la luz del intestino. De este modo, incrementan la masa de contenido y estimulan reflejos propulsivos. Los alimentos ricos en celulosa (ej: salvado) actúan de esta forma. Estos laxantes son la primera línea de tratamiento luego de las medidas higiénico-dietéticas"(Dora Isabella, et al., 2013, p.119).

Según Dora Isabella, et al., (2013) este tipo de laxantes representan la forma más fisiológica de estimular la evacuación intestinal en el organismo. Cabe destacar que lo negativo de estos fármacos es su latencia para la acción, que dura unas 12-24 horas y ocasionalmente días. Estos productos se utilizan para normalizar el tránsito intestinal en personas que padecen constipación crónica, enfermedad diverticular, colon irritable o en constipación asociada al embarazo. Se recomienda administrarlos con abundante cantidad de líquidos. Evitarlos en pacientes con obstrucción orgánica del intestino o enfermedad intestinal seria (neuropatía autonómica o ulceraciones).

#### ***b) Laxantes suavizantes o lubricantes***

Son aceites vegetales o minerales que lubrican y ablandan el contenido intestinal, favoreciendo su cambio de consistencia. Las principales sustancias utilizadas son:

- Glicerina (supositorios de glicerina)
- Vaselina líquida (Laxuave)

"Son agentes tensioactivos que emulsifican y humectan el contenido colónico, con una latencia aproximadamente 8 horas. El aceite de parafina (vaselina líquida) puede causar con el tratamiento prolongado, malabsorción de vitaminas liposolubles

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

(A, D, E, K), incontinencia de líquido oleoso, y eventualmente, neumonía por aspiración (rara)" (Dora Isabella, et al., 2013, p.120).

Dora Isabella, et al., (2013) sugiere que estas sustancias se emplean en casos donde no pueden utilizarse los productos formadores de masa por enfermedad intestinal asociada. Son indicados en pacientes con fisura anal o hemorroides, ya que poseen acción suavizante, evitando el dolor al defecar.

### **c) Laxantes osmóticos**

Dora Isabella, et al., (2013) menciona que estos laxantes se absorben poco o nada en intestino, actuando de forma osmótica, atrayendo agua hacia la luz intestinal. El aumento de volumen del fluido intestinal facilita la propulsión, generando reflejos peristálticos y favoreciendo la rápida eliminación.

Los laxantes osmóticos son no salinos o salinos:

#### ***Laxante osmótico no salino: son derivados de los azúcares***

- Lactulosa (Lactulon)

Dora Isabella, et al., (2013) la lactulosa es un disacárido conformado de galactosa y fructosa que no se absorbe en el intestino delgado, por lo tanto, llega al colon sufriendo metabolismo bacteriano y dando origen a ácidos grasos de cadena corta, anhídrido carbónico e hidrógeno. Se produce una caída del pH, estimulando la pared intestinal ya que los ácidos cumplen una función osmótica. Su mecanismo de acción dura entre 24 a 48 horas.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

Dora Isabella, et al., (2013) menciona que la lactulosa se emplea en pacientes con insuficiencia hepática para reducir derivados nitrogenados tóxicos. El bajo pH colónica favorece la transformación de derivados de amonio en un compuesto menos absorbible. El sorbitol posee un efecto laxante y es utilizado para la preparación de jarabes medicamentosos.

### ***Laxantes osmóticos salinos:***

Son compuestos que se absorben pobremente en el intestino, y actúan atrayendo agua hacia la luz intestinal.

- Fosfato de sodio (Fosfo-dom, Gadolax, Enemol)
- Polietilenglicol (Transipeg Hidrosoluble)
- Sales de Magnesio (Limonada Roge, Sal Inglesa Phrama del Plata)

Según Dora Isabella, et al., (2013) Estas drogas administradas por vía oral aumentan el peristaltismo de manera rápida e intensa. Su mecanismo de acción sucede a las pocas horas de su ingestión. Se utilizan en la preparación previa de estudios radiológicos o endoscópicos, existiendo únicamente en estos casos preparaciones rectales.

### ***Sales de fosfato y cálculos***

"La ingesta oral de potasio y sales de fosfato de sodio puede ayudar a prevenir los cálculos de riñón en pacientes con hipercalciuria (niveles elevados de calcio en la orina), o con cálculos renales de oxalato de calcio. Sin embargo, administrar fosfato cuando los cálculos están compuestos de magnesio-amonio-fosfato o de fosfato de

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

calcio puede causar un aumento de la formación de cálculos" (Dora Isabella, et al., 2013, p.122).

#### **d) Estimulantes por contacto**

Según Dora Isabella, et al., (2013), estos tipos de laxantes ejercen su acción irritando la mucosa o estimulando los plexos nerviosos, inhibiendo la absorción de agua y electrolitos, de esta manera aumenta el contenido de líquido intestinal y acrecentado intensamente la peristalsis. Este grupo de laxantes se indican en pacientes que consumen analgésicos narcóticos (morfina). Las siguientes drogas pertenecen a este grupo:

- Cáscara sagrada (Cáscara Sagrada la serranita)
- Sen (Laxiruela)
- Bisacodilo (Dulcolax)
- Picosulfato de Sódio (Cirulaxia, Agarol, Rapilax)
- Aceite de ricino (Aceite de Ricino Ewe)

"El principio activo del extracto de sen y de cáscara sagrada (presentes además en muchas preparaciones magistrales) es la antraquinona. Los efectos adversos más comunes son dolores abdominales (cólicos), diarrea, eructos, náuseas, cambio de color de la orina (a rojo, rosado, o marrón), pero este cambio no es peligroso. Acción alrededor de las 12 horas de la ingesta" (Dora Isabella, et al., 2013, p.122).

**Bisacodilo:** los comprimidos de bisacodilo llevan una cubierta entérica que permite que actúen sin producir irritación ni náuseas. No deben masticarse ni triturarse para no romper esta capa protectora.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

**Picosulfato sódico:** es un derivado de bisacodilo. Hay comprimidos y en formas líquidas. Ambos tardan alrededor de 10-14 horas en actuar.

**Aceite de ricino:** actúa en el intestino delgado y grueso, con una latencia muy corta, de 1 a 4 hs. Se usa en casos en los que se requiere una evacuación completa.

Los laxantes más intensos son los osmóticos salinos y los estimulantes por contacto o irritantes.

### **Forma de administración de los laxantes**

Dora Isabella, et al., (2013) menciona que los laxantes deben ingerirse sin alimentos y con abundante cantidad de líquidos durante el día (6-8 vasos), contribuyendo a ablandar las heces. Pueden interferir con la absorción de nutrientes, ya que aceleran el tránsito digestivo. El uso crónico de laxantes tiende a afectar la absorción de vitaminas K, por reducción de la flora bacteriana.

### **Consecuencias del uso prolongado de laxantes**

"El uso prolongado de laxantes puede conducir a "dependencia" (síndrome de colon por laxantes). Básicamente, la evacuación enérgica del contenido del colon, deja a este órgano en un estado de menor funcionalidad, lo cual es percibido por el inquieto usuario como "constipación" ("parálisis intestinal post-sobreestímulo por laxantes"). Esta percepción errónea lleva a una nueva administración de laxante, que sólo agrava el cuadro" (Dora Isabella, et al., 2013, p.124).

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

Según Dora Isabella, et al., (2013) el uso repetido de laxantes puede conducir a una excesiva pérdida de agua y sales (deshidratación), hipotensión y síncope en ancianos y personas bajo tratamiento diurético. El abuso de productos purgantes daña la mucosa, detectando a través de endoscopia pigmentación e irregularidades en la mucosa intestinal. Se recomienda consumir abundantes líquidos ya que la materia fecal se endurece, además de realizar ejercicio física ya que la actividad de los músculos abdominales ayudan a la contracción intestinal, por lo tanto, caminar, andar en bicicleta o cualquier otro ejercicio es fundamental para una buena motilidad intestinal. Cuando el paciente permanece mucho tiempo en cama, es frecuente que presente constipación.

"Hay que aprovechar el efecto defecatorio fisiológico que se produce por la onda matinal intestinal, luego del desayuno (aunque también puede ser luego de una comida importante). Aconsejar a los pacientes que, si es necesario que se levanten a la mañana temprano, antes de las actividades, para tener el tiempo y la calma necesaria para la evacuación" (Dora Isabella, et al., 2013, p.125).

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

## **METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN**

El presente proyecto de investigación se llevará adelante mediante una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal.

- Es cuantitativa ya que a través de encuestas se obtuvo un análisis de datos cuantitativos de las variables.
- Es descriptiva porque se adquirieron diversos datos que tienen impacto e influencia en el estilo de vida de cada paciente estudiado.
- Es transversal ya que los datos se tomaron en un momento determinado y luego se procedió a su estudio y observación de los mismos.

### Muestra:

- Adultos mayores, de ambos sexos, que residen en el Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto.

### Método de recolección de datos:

- Encuesta, en formato papel con respuestas cerradas, las cuales fueron realizadas a los adultos mayores que residen en el Hogar Geriátrico Nuestra Señora del Huerto, durante los meses de Octubre a Diciembre del año 2018.

### Recursos Materiales:

- Encuesta presentada en Anexo
- Los datos obtenidos de las encuestas fueron tabulados en Microsoft Office Word y representados a través de gráficos para una mejor interpretación de los mismos mediante Excel.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

Criterios de Inclusión:

- Adultos mayores con una edad mayor a 65 años

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores que no acepten realizar la encuesta
- Adultos mayores con síndrome de down
- Adultos mayores que no puedan realizar la encuesta por su condición física y mental.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

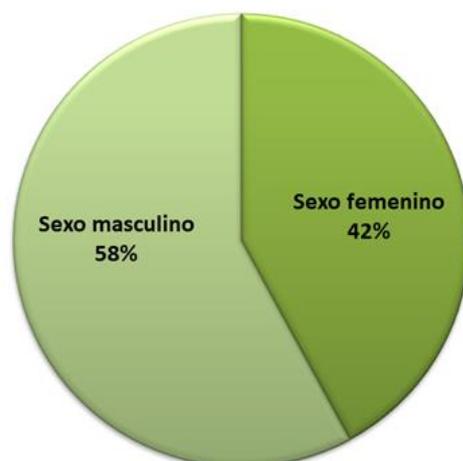
## ANÁLISIS DE DATOS

Se encuestaron un total de 38 adultos mayores en el Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto, durante los meses de octubre a diciembre del año 2018.

### Gráfico número I:

➤ Sexo

En el siguiente gráfico se observa que la población estudiada está conformada por el 58% de personas masculinas (N: 22) y el 42% de personas femeninas (N: 16).



### Gráfico número II:

➤ Personas que padecen constipación

Según el siguiente gráfico el 61% de adultos mayores presentan constipación (N: 23) y un 39% no la padecen (N: 15).



Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

Gráfico número III:

➤ Síntomas más frecuentes

Dentro de los adultos mayores que presentan constipación, se halló que el 30% manifiesta dolor abdominal (N: 18), el 22% presenta distensión abdominal (N: 13), el 28% de los adultos mayores con constipación presenta esfuerzo al defecar (N: 17), el 13% manifiesta dolor al defecar (N: 8), el 5% posee sensación de evacuación incompleta (N: 3) y por último un 2% evacúa heces en forma de bolita o endurecidas (N: 1).

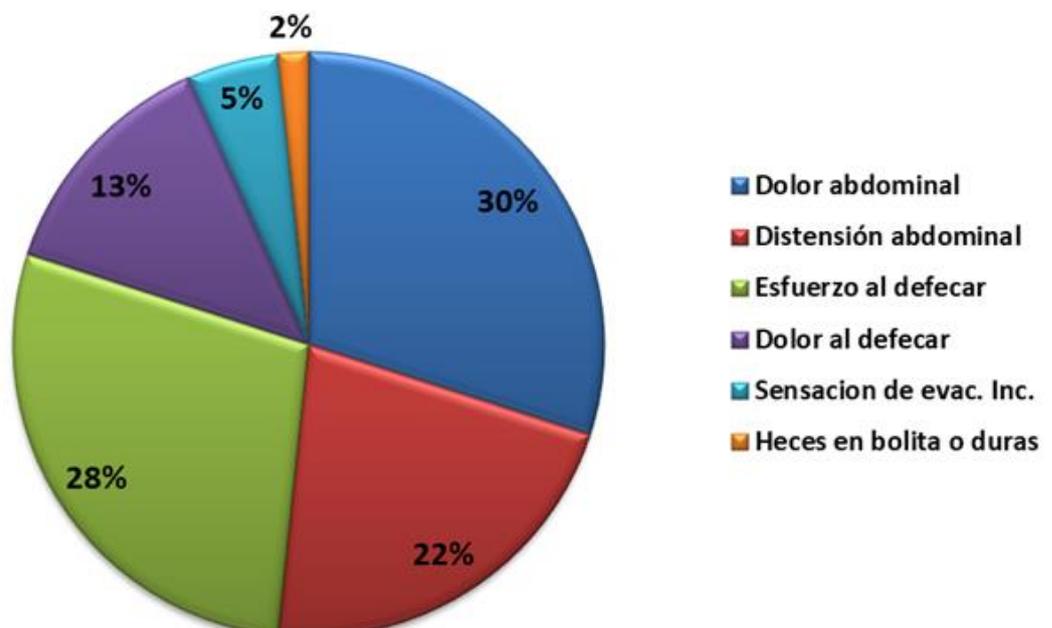


Gráfico número IV:

➤ Frecuencia de evacuación de heces

En el siguiente gráfico se expresa que un 4% concurre diariamente al baño a evacuar heces (N: 1), un 9% evacua de 4 a 6 veces por semana (N: 2), un 65% de 1 a 3 veces por semana (N: 15) y el 22% no realiza evacuaciones por 1 semana (N: 5).

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

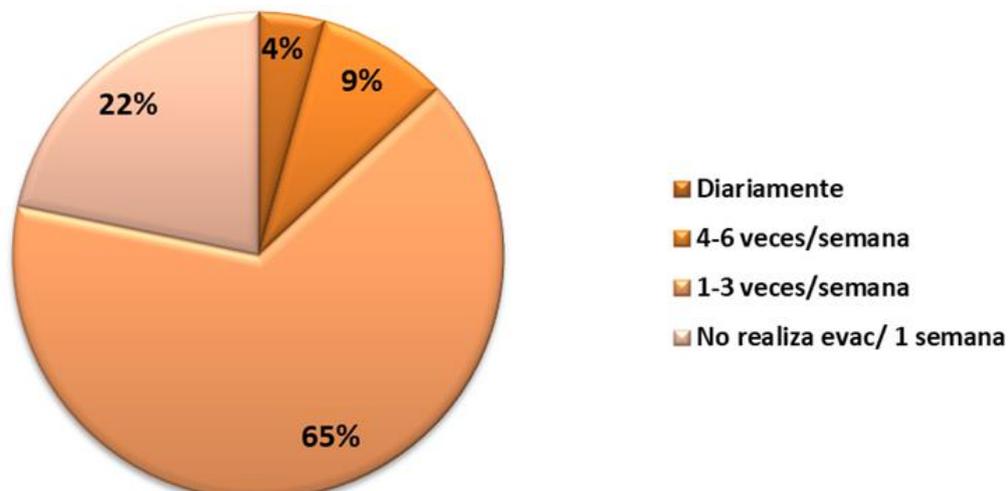
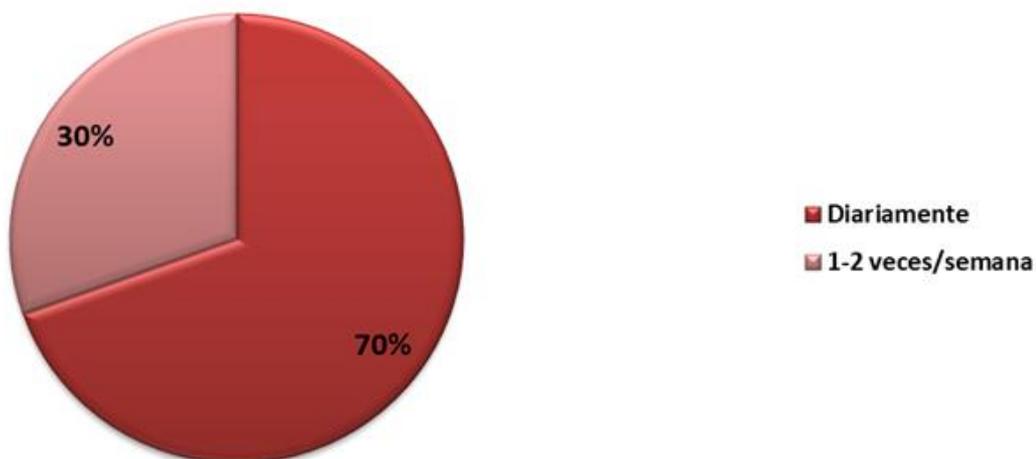


Gráfico número V:

- Frecuencia de consumo de frutas

**En adultos mayores constipados:** en el grafico presente podemos observar que el 70% de los adultos mayores constipados consumen diariamente frutas (N: 16) y que el 30% de dichas personas sólo consumen frutas 1 a 2 veces por semana (N: 7).



Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

**En adultos mayores no constipados:** en el gráfico se observa que el 73% de los adultos mayores que no presentan constipación consumen diariamente frutas (N: 11) y que el 27% de dichas personas sólo consumen frutas 1 a 2 veces por semana (N: 4).

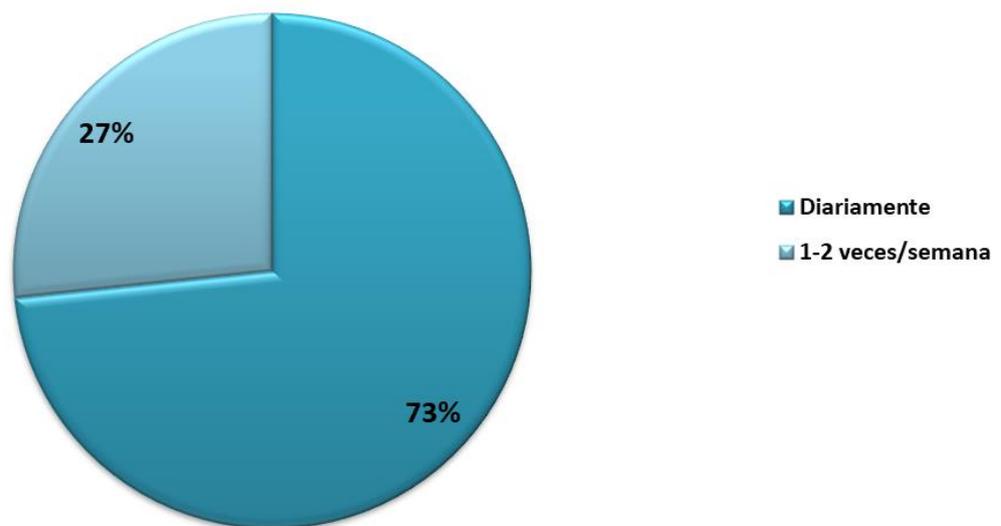
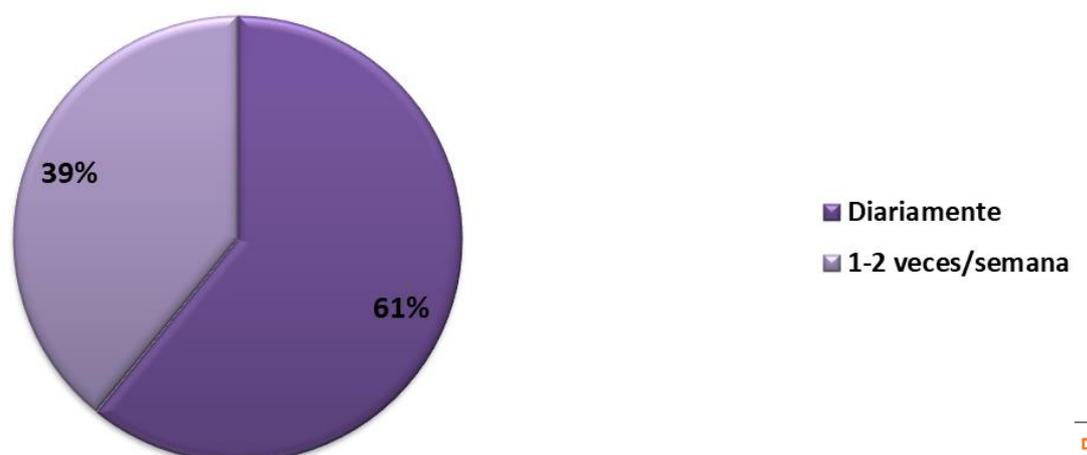


Gráfico número VI:

➤ Frecuencia de consumo de verduras

**En adultos mayores constipados:** en el gráfico presente podemos observar que el 61% de los adultos mayores que presentan constipación consumen diariamente verduras (N: 14) y el 39% de dichas personas sólo consumen verduras 1 a 2 veces por semana (N: 9).



Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

**En adultos mayores no constipados:** en el siguiente gráfico se observa que el 80% de los adultos mayores que no presentan constipación consumen diariamente verduras (N: 12) y que el 30% de dichas personas sólo consumen verduras 1 a 2 veces por semana (N: 3).

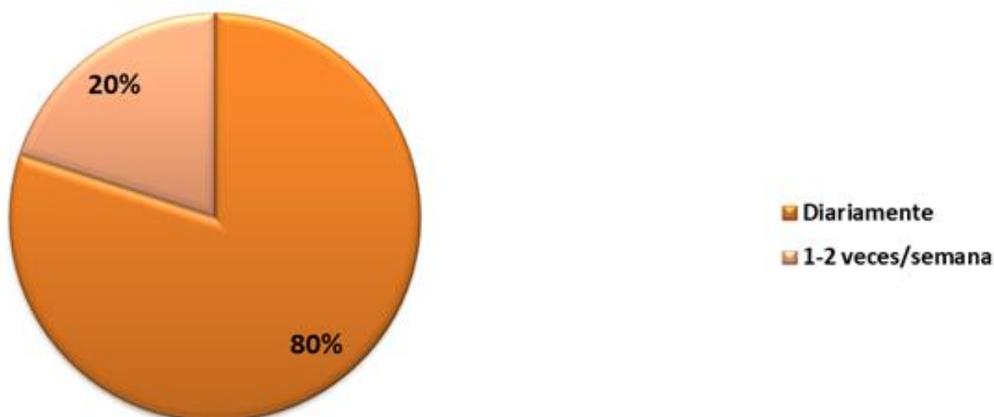
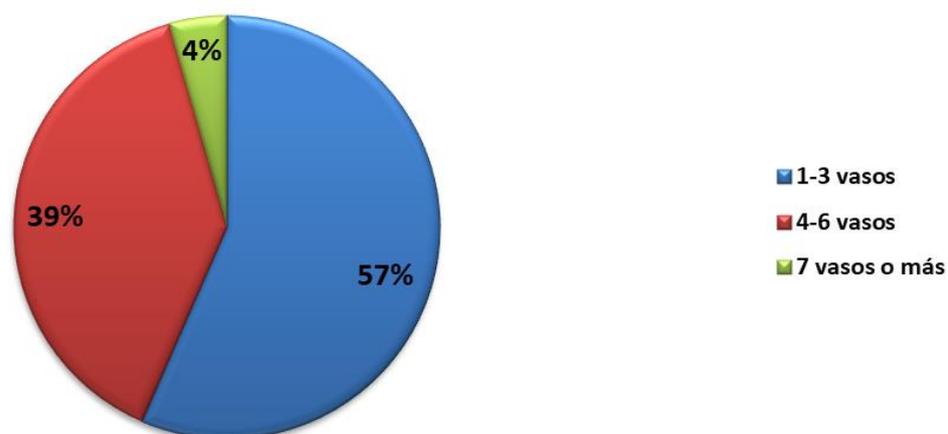


Gráfico número VII:

- Frecuencia de consumo de agua

**En adultos mayores constipados:** en el siguiente gráfico podemos observar que un 57% bebe 1 a 3 vasos de agua por día (N: 13), un 39% consume 4 a 6 vasos de agua por día (N: 9), y un 4% bebe 7 vasos o más de agua por día (N: 1).



Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

**En adultos mayores no constipados:** el siguiente gráfico expresa que un 20% bebe 1 a 3 vasos de agua por día (N: 3), un 47% consume 4 a 6 vasos de agua por día (N: 7), y un 33% bebe 7 vasos o más de agua por día (N: 5).

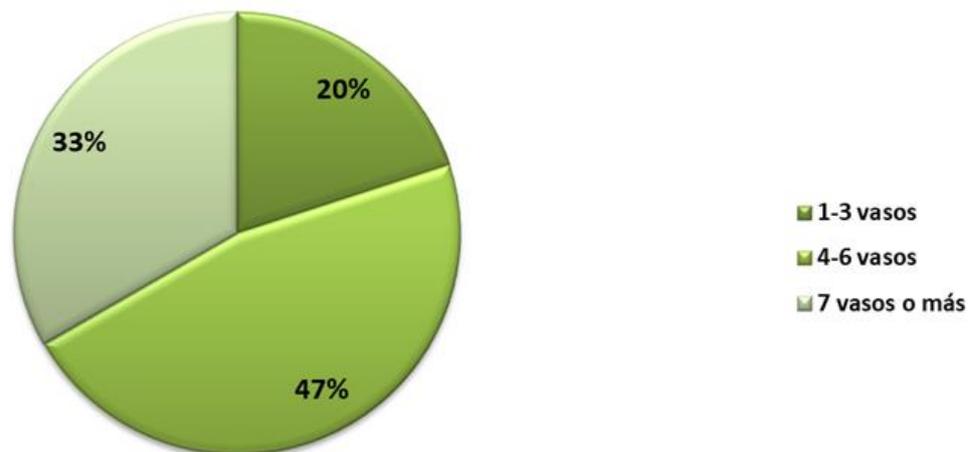
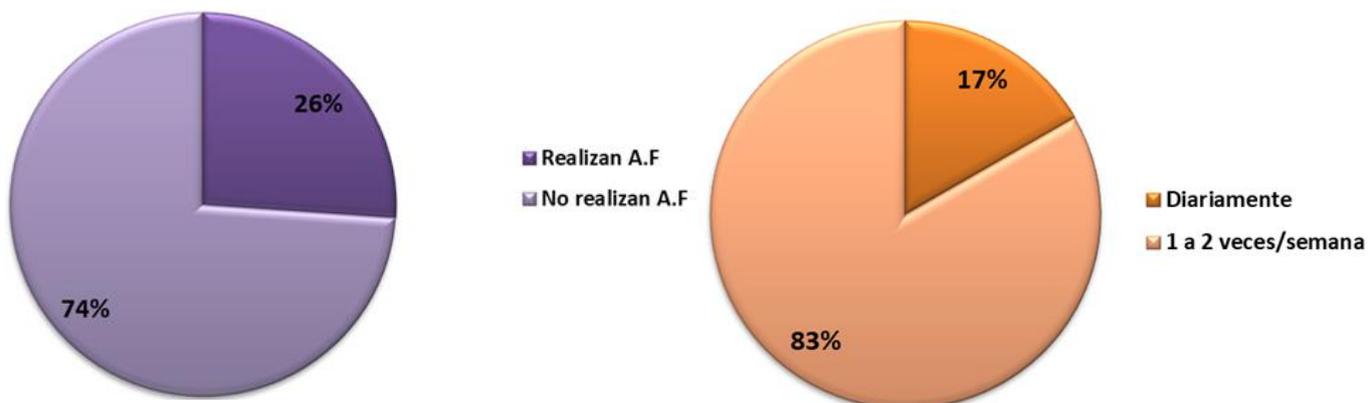


Gráfico número VIII:

➤ Actividad física

**En adultos mayores constipados:** en el siguiente gráfico se observa que el 26% realiza actividad física (N: 6) y el 74% de los adultos mayores encuestados con constipación no realiza actividad física (N: 17). Asimismo, de los adultos mayores que realizan actividad física, un 83% la realiza de 1 a 2 veces por semana (N: 5) y un 17% de las personas constipadas la realizan diariamente (N: 1).



Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

**En adultos mayores no constipados:** en el siguiente grafico puede apreciarse que el 60% realiza actividad física (N: 9) y el 40% de los adultos mayores encuestados que no presentan constipación no realiza actividad física (N: 6). Cabe destacar, que de los adultos mayores que realizan actividad física, un 44% la realiza de 1 a 2 veces por semana (N: 4) y un 56% de las personas sin constipación la realizan diariamente (N: 5).

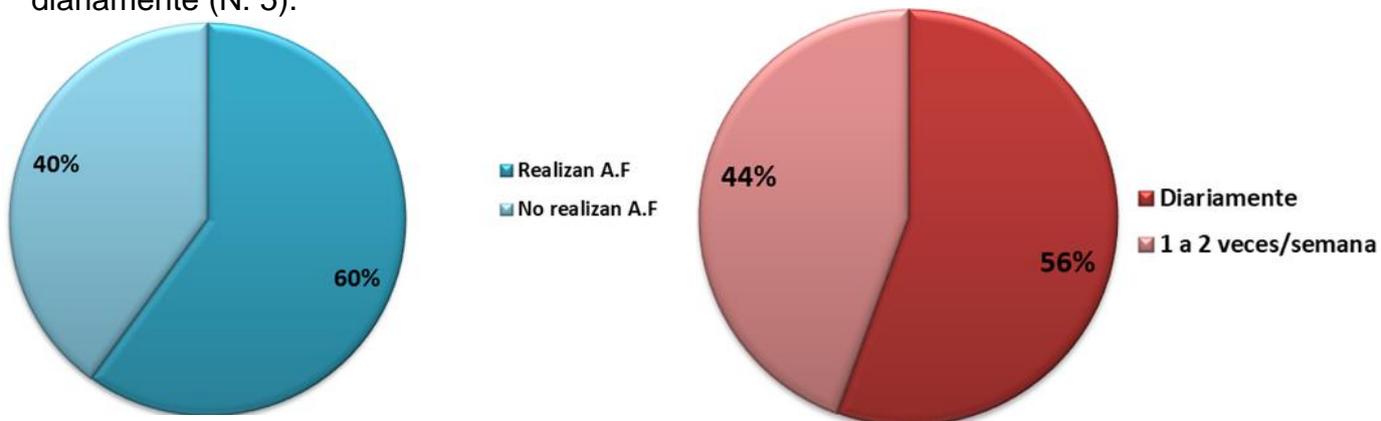
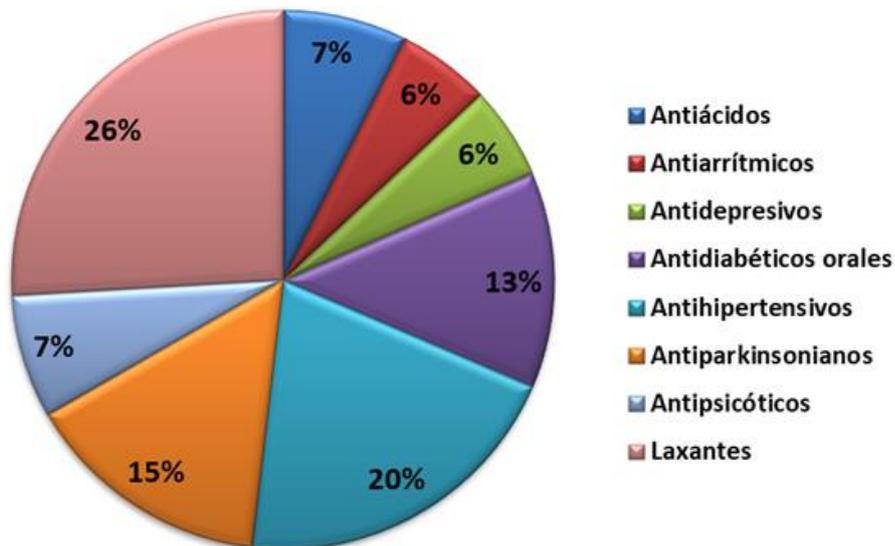


Gráfico número IX:

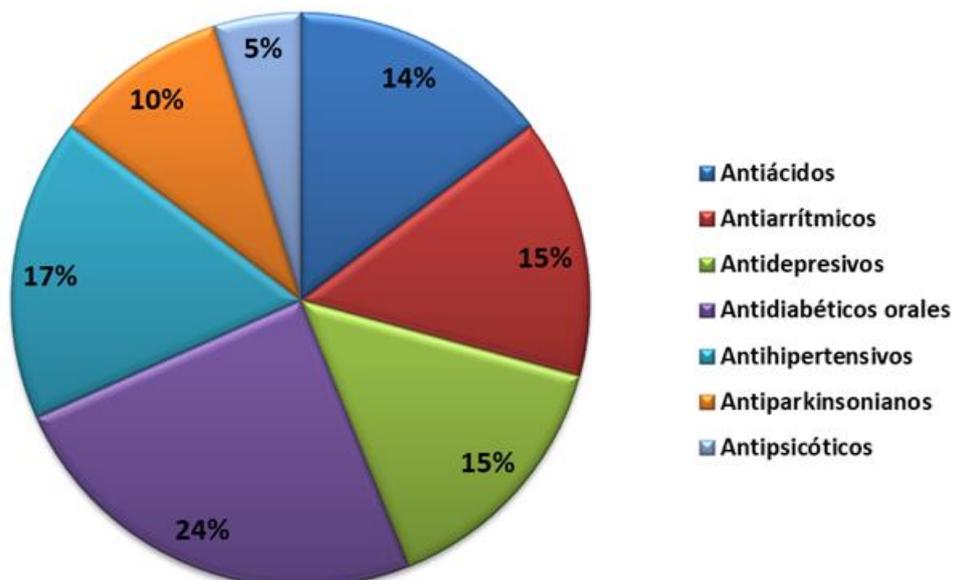
➤ Fármacos

**En adultos mayores constipados:** en el siguiente gráfico que un 6% de los adultos mayores constipados se les administra antidepresivos (N: 3), un 6% toma antiarrítmicos (N: 3), un 20% consume antihipertensivos (N: 11), el 7% antiácidos (N: 4), el 13% toma antidiabéticos orales (N: 7), el 7% antipsicóticos (N: 4), un 15% antiparkinsonianos (N: 8) y el 26% consume laxantes (N: 14).

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018



**En adultos mayores no constipados:** el siguiente gráfico expresa que un 15% de los adultos mayores sin constipación se les administra antidepresivos (N: 6), un 15% toma antiarrítmicos (N: 6), un 17% consume antihipertensivos (N: 7), el 15% antiácidos (N: 6), el 24% toma antidiabéticos orales (N: 10), el 5% antipsicóticos (N: 2) y un 10% de los adultos mayores consumen antiparkinsonianos (N: 4). Cabe destacar que los adultos mayores sin constipación no consumen laxantes.



Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

## RESULTADOS

En esta tesis se investigó los factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en los adultos mayores que residen en el Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto, durante los meses de octubre a diciembre del año 2018.

A continuación se presenta un breve análisis de los resultados obtenidos a través de las encuestas efectuadas en los 38 adultos mayores que residen en dicha institución.

Teniendo en cuenta los resultados de las encuestas que fueron efectuadas a los adultos mayores, se obtuvo que el 61% de la población estudiada presenta constipación y el 39% de los adultos mayores no la padecen. Es decir que de un total de 38 adultos mayores encuestados, 23 presentan constipación.

Al analizar los síntomas que presentaban los adultos mayores con constipación, se destacó que el dolor abdominal es el síntoma más predominante, ocupando un 30% que lo sufre, a su vez, el esfuerzo al defecar lo presentan un 28% de los adultos mayores encuestados, el 22% tiene distensión abdominal, un 13% presenta dolor al defecar, un 5% tiene sensación de evacuación incompleta, y por último el 2% expulsa heces endurecidas.

En cuanto a los adultos mayores constipados, un 65% concurre al baño a evacuar sus heces con una frecuencia de 1 a 3 veces por semana, un 22% no realiza evacuaciones por una semana, el 9% evacua de 4 a 6 veces semanales y finalmente el 4% concurre a evacuar sus heces todos los días.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

Un 70% de los adultos mayores constipados consumen verduras y un 61% ingieren frutas diariamente, además se obtuvo que no suelen brindarles alimentos a base de salvado, por lo que el consumo de fibras es medianamente bajo. Asimismo, se analizó que un 57% bebe de 1 a 3 vasos de agua por día.

En cuanto a la actividad física, el 74% de los adultos mayores constipados no realiza ningún tipo de ejercicio y el 26% la realiza, con una frecuencia de 1 a 2 veces por semana del 83%, sólo el 17% de las personas constipadas realizan actividad física diariamente.

Respecto a los fármacos, los laxantes ocupan el primer lugar de elección ante situaciones donde el adulto mayor no puede concurrir al baño a evacuar sus heces (26%), en segundo lugar, el 20% consume antihipertensivos, el 15% antiparkinsonianos, un 13% antidiabéticos orales, el 7% antiácidos y el 6% consume antiarrítmicos y antidepresivos.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

## **CONCLUSIÓN**

Se puede afirmar que se cumple la hipótesis planteada en la presente investigación, la cual consiste en que determinados factores alimentarios y farmacológicos influyen en la prevalencia de constipación en el adulto mayor que reside en el Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto, siendo la calidad de vida afectada.

En cuanto a los factores alimentarios que influyen en la prevalencia de constipación en el adulto mayor, se encontró que un gran número de personas consumen frutas y verduras todos los días, pero es nula la cantidad de alimentos integrales que se les brinda. Además, el consumo de agua es bajo, rondando en 1 a 3 vasos por día.

Por otro lado, los factores farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación, se llegó a la conclusión que la mayoría de los adultos mayores acuden a la administración de laxantes como una pronta salida ante la aparición de la constipación.

Se destaca, que casi la totalidad de los adultos mayores encuestados no realizan actividad física, y los que la realizan lo hacen con una frecuencia de 1 a 2 veces por semana en su mayoría.

Es necesario recordar que el consumo de laxantes, la baja o nula actividad física, la escasez de alimentos ricos en fibras como también el bajo consumo de agua, favorece la aparición como así también acentúa los síntomas de la constipación en el adulto mayor.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

## BIBLIOGRAFÍA

- ⇒ Adultos Mayores de Concepción del Uruguay. Recuperado de <http://adultosmayorescdelu.blogspot.com>.
- ⇒ Censo 2010. Recuperado de <http://www.ambito.com/602088-censo-2010-la-poblacion-argentina-cada-vez-mas-vieja>
- ⇒ Código Alimentario Argentino. Recuperado de [http://www.cdaguas.com.ar/pdf/aguas/24\\_Normas\\_oficiales.pdf](http://www.cdaguas.com.ar/pdf/aguas/24_Normas_oficiales.pdf).
- ⇒ Dra. Dora Isabella y Lic. Clarisa Reynosso. 2013. *Farmacología para nutricionistas – patologías crónicas del adulto*.
- ⇒ Enciclopedia de salud. Última actualización 8 de febrero del 2016. Recuperado de [www.encyclopediasalud.com](http://www.encyclopediasalud.com).
- ⇒ Fármacos que producen estreñimiento. Recuperado de <http://www.1aria.com/docs/sections/ayudaRapida/prevencionProfilaxis/EstrenimientoFarmacos.pdf>.
- ⇒ Girolami, Daniel e Infantino, Carlos González. 2014. *Clínica y terapéutica en la Nutrición del adulto*. Editorial El Ateneo.
- ⇒ Girolami, Daniel. 2009. *Fundamentos de valoración nutricional y composición corporal*. Editorial El Ateneo.
- ⇒ Instituto del Alimento, Secretaría de Salud Pública. Recuperado de <http://www.rosario.gov.ar/sitio/verArchivo?id=7419&tipo=objetoMultimedia>
- ⇒ *Larousse de la Dietética y la Nutrición*. 2001
- ⇒ Longo, Elsa y Navarro, Elizabeth T. 1998. *Técnica Dietoterápica*. Editorial El Ateneo.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

- ⇒ López, Laura Beatriz y Marta María. *Fundamento de Nutrición Normal*. Editorial El Ateneo.
- ⇒ Menéndez, Constanza Beatriz. 2009. "*Prevalencia de constipación en ancianos institucionalizados*". Recuperado de [http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/439/2010\\_N\\_068.pdf?sequence=1](http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/439/2010_N_068.pdf?sequence=1). Universidad Fasta (Fraternidad de Agrupaciones Santo Tomas de Aquino), Facultad de Ciencias de la Salud – Licenciatura en Nutrición. Argentina, Buenos Aires.
- ⇒ Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>.
- ⇒ Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- ⇒ Organización Mundial de la Salud. Recuperado de [http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_olderadults/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/)
- ⇒ Portuguez, Franceso Alejandro. 2014. "*Frecuencia de las formas de presentación clínica en el adulto peruano en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion en el período octubre-diciembre del 2014*". Recuperado de [https://issuu.com/francesco0106/docs/tesis\\_ii\\_2014-g11-formas\\_de\\_constip](https://issuu.com/francesco0106/docs/tesis_ii_2014-g11-formas_de_constip). Universidad de Perú, decana de América. Lima, Perú.
- ⇒ Raymond Janice, Stump Sylvia. 2013. *Krause Dietoterapia*. Editorial El Sevier.
- ⇒ Real Academia Española. 2018. "*Diccionario de la lengua española*". Recuperado de <http://www.rae.es/>.

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

⇒ Torresani, M., Somoza, M.2005. *Lineamientos para el cuidado nutricional.*

Endeba, Ciudad de Buenos Aires, Argentina

Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

## ANEXO

### ENCUESTA PARA ADULTOS MAYORES

Sexo\_\_\_\_\_

Edad\_\_\_\_\_

¿Se le ha diagnosticado constipación o estreñimiento? SI – NO

¿Cuáles son sus síntomas más frecuentes?

- Dolor abdominal
- Dolor al defecar
- Distensión abdominal
- Sensación de evacuación incompleta
- Esfuerzo al defecar
- Heces en forma de bolitas o endurecidas



¿Con qué frecuencia concurre al baño a evacuar heces?

- Diariamente
- 4 a 6 veces por semana
- 1 a 3 veces por semana
- No realiza evacuaciones por 1 semana

¿Consume medicamentos? SI – NO

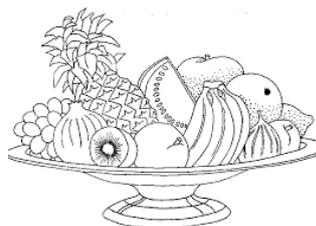
¿Qué tipo de medicamentos?.

- Antidepresivos
- Antidiabéticos orales
- Antiarrítmicos
- Hipolipemiantes
- Antihipertensivos
- Antipsicóticos
- Antiácidos
- Antiparkinsonianos
- Laxantes



Factores alimentarios y farmacológicos que influyen en la prevalencia de constipación en adultos mayores que residen en el "Hogar Geriátrico Municipal Nuestra Señora del Huerto" durante los meses de octubre a diciembre del año 2018

¿Consume frutas? SI – NO



¿Cuántas veces a la semana?

- Diariamente

- 1 a 2 veces por semana

¿Consume verduras? SI – NO

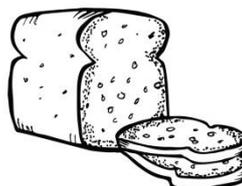


¿Cuántas veces a la semana?

- Diariamente

- 1 a 2 veces por semana

¿Consume productos integrales? SI – NO



¿Cuántas veces a la semana?

- Diariamente

- 1 a 2 veces por semana

- Nunca

¿Qué cantidad de agua consume por día?



- 1 a 3 vasos

- 4 a 6 vasos

- 7 vasos o más

¿Realiza actividad física? SI – NO



¿Qué tipo de actividad física realiza?

- Tareas del hogar

- Caminata

- Baile

- Relajación

¿Cuántas veces a la semana?

- Diariamente

- 1 a 2 veces por semana