



CÉDULA PROFESIONAL 11551725
CERTIFICADO POR EL CONSEJO MEXICANO DE
MEDICINA INTERNA 07373-23



Dr. Salvador Contreras C.

MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
DIPLOMADO EN CUIDADOS PALIATIVOS POR LA UNIVERSIDAD ANÁHUAC



CÉDULA ESPECIALIDAD 13294765
MIEMBRO ACTIVO DE LA AMERICAN
HEART ASSOCIATION ID:100001649826

Formato de Tratamiento en Cuidados Paliativos del Estreñimiento

Paciente: _____

Fecha: _____

El estreñimiento es un síntoma frecuente en cuidados paliativos y puede generar malestar significativo. A continuación, se detallan las opciones de tratamiento ordenadas de menor a mayor potencia.

Tratamiento de Primera Línea (Medidas Básicas y No Farmacológicas)

Estas medidas deben implementarse antes de iniciar medicamentos:

- Aumentar el consumo de líquidos (mínimo 1.5 L al día si es tolerado).
- Incrementar la fibra en la dieta con frutas, verduras y cereales integrales.
- Mantener actividad física según tolerancia (movilización en cama si el paciente está postrado).
- Establecer una rutina intestinal con horarios regulares para intentar evacuar.
- Uso de masajes abdominales suaves y ejercicios respiratorios para estimular el tránsito intestinal.

Tratamiento de Segunda Línea (Laxantes de Primera Elección)

Si las medidas anteriores no son suficientes, se puede iniciar:

- Laxantes formadores de bolo: Favorecen la retención de agua en las heces.
 - Psyllium (Plantago ovata): 1 sobre en 250 mL de agua, 1-2 veces al día.
 - Salvado de trigo: 1 cucharada en alimentos o líquidos.
- Laxantes osmóticos: Atraen agua al intestino para ablandar las heces.
 - Lactulosa 10-15 mL VO cada 12 horas.
 - Polietilenglicol (PEG) 17 g en 250 mL de agua, una vez al día.





CÉDULA PROFESIONAL 11551725
CERTIFICADO POR EL CONSEJO MEXICANO DE
MEDICINA INTERNA 07373-23



Dr. Salvador Contreras C.

MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
DIPLOMADO EN CUIDADOS PALIATIVOS POR LA UNIVERSIDAD ANÁHUAC



CÉDULA ESPECIALIDAD 13294765
MIEMBRO ACTIVO DE LA AMERICAN
HEART ASSOCIATION ID:100001649826

Tratamiento de Tercera Línea (Laxantes Estimulantes y de Contacto)

Para pacientes con estreñimiento persistente a pesar de las primeras líneas:

- **Laxantes estimulantes: Aumentan la motilidad intestinal.**
 - Bisacodilo (Dulcolax) 5-10 mg VO por la noche.
 - Senósidos A y B (Senokot F) 17.2 mg, 1-2 tabletas VO por la noche.
- **Supositorios rectales (si hay impacto fecal parcial):**
 - Supositorio de glicerina (Senosiain Adulto) o bisacodilo (Dulcolax Supositorio).
 - Microenema con Fleet o Microlax.

Tratamiento de Cuarta Línea (Enemas y Manejo en Casos Refractarios)

Para casos en los que persista el estreñimiento severo:

- **Enemas rectales:**
 - Enema de suero fisiológico tibio (250-500 mL), aplicar según necesidad.
 - Enema de fosfato de sodio (Fosfanema).
- **Laxantes de rescate:**
 - Metilnaltrexona 50 mg VO c 24 hrs (Arrop) para pacientes con estreñimiento por opioides.
 - Aceite de Oliva 1 a 2 cucharadas (15-30 mL) en ayuno o antes de dormir.
 - Puede mezclarse con jugo de limón o agua tibia para mejorar la tolerancia.

