

Tratamiento del estreñimiento en la infancia

Dr. Vicente Varea Calderón

*Jefe Sección Gastroenterología,
Hepatología
y Nutrición Pediátrica*

Dr. Javier Martín de Carpi

*Pediatra Gastroenterólogo,
Sección de Gastroenterología,
Hepatología y Nutrición Pediátrica*

**Hospital Sant Joan de Déu
Barcelona**



Guía para padres

Con el aval científico de



Edita: Brinda HealthCare®
Es una marca registrada de Brinda CM, S.L.
C/ Valentín Beato 11, 3ºB
28037 Madrid
www.brindacm.com

Diseño e ilustraciones: Equipo de Brinda HealthCare®

Depósito Legal: M-21056-2014

Servicio Educativo



Índice

Presentación	2
1. Introducción.	3
2. Entrenamiento del niño en buenas prácticas de evacuación desde los primeros momentos.	4
3. ¿Qué es el estreñimiento?	5
• ¿Cómo funciona el aparato digestivo de nuestros hijos?	
• Causas del estreñimiento funcional.	
• De la preocupación familiar, a la consulta del especialista.	
4. ¿Cómo afecta a la vida familiar?	8
• Pautas a los padres para ayudar a sus hijos cuando ya ha aparecido el problema.	
• Pautas en situaciones especiales.	
5. Los casos de estreñimiento como consecuencia de factores emocionales.	11

Tratamiento del **estreñimiento** en la **infancia**

Presentación

Una de las principales causas de preocupación en los padres y familiares después de la alimentación, es la actividad defecatoria de sus hijos. Alrededor de ésta, se mantiene una situación de alerta que dispara todas las alarmas cuando el buen ritmo intestinal no se alcanza o se pierde.

El estreñimiento no es sólo la disminución de la frecuencia defecatoria sino que el disconfort de la misma, forma parte del problema y se convierte a su vez en motor del mismo. Además, no todos los períodos de la vida y sobre todo en los primeros meses de la misma, el ritmo defecatorio normal es el mismo que en épocas posteriores.

Una vez que el profesional ha dimensionado el problema y aplicado los criterios clínicos adecuados, puede optar por la investigación de una alteración orgánica o enfermedad en la que el estreñimiento es un síntoma más de ella o iniciar un tratamiento que contrarreste esa dificultad evacuatoria.

Con frecuencia siempre hay un alma caritativa que nos aconseja sobre lo que hacía con sus hijos e incluso las pautas habituales de sus abuelas frente a este problema.

En la presente guía se han querido aunar los intereses de los profesionales al disponer de un texto que les sirva de guía y testimonio escrito para transmitir esta información a los padres que viven el problema con angustia.

Se ha buscado un lenguaje que facilite a los familiares su rápida lectura tratando de conseguir una afirmación en los consejos médicos más actuales.

Nuestra intención ha sido acercar la información a la población necesitada de escuchar las definiciones y tendencias más actuales sobre el estreñimiento en la infancia, sin necesidad de refugiarse en procedimientos de la sabiduría popular o equívocas páginas de las redes sociales que no siempre son los más acertados.

Dr. Vicente Varea Calderón

Jefe Sección Gastroenterología,
Hepatología y Nutrición
Pediátrica

Hospital Sant Joan de Déu.
Barcelona

Dr. Javier Martín de Carpi

Pediatra Gastroenterólogo, Sección
Gastroenterología, Hepatología y
Nutrición Pediátrica

Hospital Sant Joan de Déu.
Barcelona

1. Introducción

El **control voluntario de esfínteres es un momento importante en el desarrollo evolutivo del niño que sucede entre los dos y los cuatro años de edad.** La consecución de este logro se debe tanto al desarrollo madurativo del menor, como a la adquisición de unos hábitos de alimentación e higiene adecuados.

La aparición de pautas regulares de la defecación, alrededor del año del nacimiento, coincide en buena medida con el hecho de que la alimentación infantil se va ajustando a un horario predominantemente diurno, por lo que los movimientos intestinales nocturnos se vuelven menos frecuentes y aumenta la posibilidad de que el niño permanezca limpio durante la noche.

Gradualmente, el niño, comienza a ser consciente de las sensaciones en el recto que señalan la necesidad de defecar. Además, el empezar a andar supone el desarrollo de la musculatura de modo que empieza a ser capaz de contraer el esfínter externo y los músculos que necesita para retener las heces y posponer la defecación.

Existen varios **indicios y comportamientos** que nos van a indicar que nuestro hijo está preparado para que le enseñemos pautas adecuadas que le ayudarán en su nuevo proceso:

- Las deposiciones siguen un curso relativamente regular.
- Permanece continente durante la noche.
- Es capaz de regular los músculos del esfínter externo. Esto significa que:
 - ✓ es capaz de retener las heces hasta llevarlo al váter y orinal,
 - ✓ puede comunicar de algún modo la necesidad de defecar.
- Puede sentarse con firmeza y seguridad en el orinal.
- Ya ha adquirido cierta comprensión verbal para seguir instrucciones.

¡ Ha llegado el momento de enseñar a nuestros hijos hábitos de evacuación adecuados !

entre 18 - 24 meses



Tratamiento del **estreñimiento** en la **infancia**

2. **Entrenamiento del niño en buenas prácticas de evacuación desde los primeros momentos.**

Los padres inician un entrenamiento difícil pero muy importante para el niño. Algunas pautas para abordar estos primeros momentos son las siguientes:

1. Acostumbrar a una rutina regular. Hay que tener en cuenta los momentos en que el niño suele evacuar, y empezar a enseñarle **sentándole después de las principales comidas** que es cuando el movimiento intestinal facilita su vaciamiento.

2. Potenciar hábitos relacionados con la regularización de horarios de **comidas, sueño e higiene.**

3. Transmitir tranquilidad en los primeros acercamientos al orinal o al váter, buscando los adaptadores necesarios **para que el niño esté cómodo y seguro, consiguiendo que los pies estén apoyados;** de lo contrario puede tener miedo e intentará evitar el momento de sentarse pudiendo provocar estreñimiento.

El tiempo que el niño ha de permanecer sentado **no debe superar los 10 minutos**, ya que más tiempo no supone mejores resultados y por el contrario facilita que el niño rechace dicha tarea.

4. Prestar atención y compañía en estos primeros momentos. La atención y reforzamiento por parte de los padres resulta indispensable, así el padre o la madre debe permanecer con el niño cuando está aprendiendo esta nueva tarea, **felicitarle cuando tiene éxito** y estar tranquilo cuando no es así, sin regañarle.



¡ menos de 10 minutos !



3. ¿Qué es el estreñimiento?

El estreñimiento, se define como el aumento excesivo en la consistencia (dureza) de las deposiciones, acompañado de molestias en la defecación o defecación incompleta. Habitualmente se acompaña de una disminución en la frecuencia defecatoria. Cuando las heces permanecen por más tiempo en el colon se hacen más secas, se deslizan peor, pudiendo convertir en doloroso el proceso de evacuación; en ocasiones, pueden producir fisuras anales que aumentan el dolor.

El estreñimiento puede ir acompañado de otros síntomas como son:

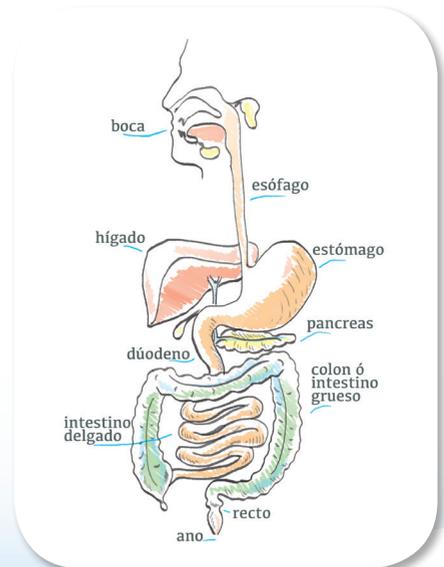
- Hinchazón y sensación de no haber vaciado debidamente.
- Dolor abdominal.
- Sangre en las heces, cuando hay lesiones anales.

Son muchos los padres que consultan al médico por problemas de estreñimiento en sus hijos, ya que sin ser un problema excesivamente grave, causa preocupación y puede ser fuente de conflictos y ansiedad en las familias.

• ¿Cómo funciona el aparato digestivo de nuestros hijos?

El estreñimiento crónico (también llamado funcional) con frecuencia es un problema prolongado en el tiempo y el tratamiento requiere de meses y a veces años.

Recordemos que el sistema digestivo está formado por diferentes órganos y que cada uno de ellos cumple una función determinada. La digestión se inicia en el estómago y según van pasando los alimentos a través de todo el canal intestinal se van aprovechando los nutrientes, finalizando el proceso con la evacuación de los residuos mediante la defecación.



Tratamiento del **estreñimiento** en la **infancia**

Para ello la parte final del intestino grueso tiene una capacidad de almacenaje donde se van acumulando las heces, a su vez realiza unos movimientos que favorecen su expulsión. Cuando las heces tienen la consistencia adecuada se expulsan sin mayor problema. Este proceso en los bebés se produce automáticamente. Paulatinamente, el niño va aprendiendo a contraer y relajar voluntariamente la zona anal pudiendo retener la evacuación o favorecerla cuando considere necesario.

Cuando las heces permanecen mucho rato en el tracto intestinal se observan dos efectos:

- **cada vez pierden más agua, por tanto se vuelven más duras y difíciles de expulsar,**
- **el niño se vuelve insensible a las señales de evacuación, por lo que puede aprender a ignorarlas.**

El recto es un órgano acomodaticio que puede almacenar su contenido durante muchas horas. Cuando se hacen esfuerzos para no evacuar, el recto se dilata para dar cabida a más heces.

Causas del estreñimiento funcional

En realidad no existe una única causa que pueda producirlo, si no que normalmente se debe a una combinación de distintas circunstancias:

- **Una dieta pobre en fibra.**
- **Abuso de dieta desequilibrada** centrada en la toma excesiva de productos lácteos y quesos que reducen la motilidad intestinal.
- **Insuficiente ingestión de líquidos,** que propicia la formación de heces poco hidratadas y duras, y que puede verse agravado por la realización de actividades que supongan una pérdida de líquidos, como ejercicio físico intenso.
- **Intentos voluntarios de no ir al baño,** provocados por diversas situaciones como pueden ser: juego, baños públicos, vergüenza, dolor...
- **Retención como efecto secundario** de la ingestión de ciertos fármacos.
- Presencia de una **enfermedad transitoria** que altere el ritmo normal de evacuación quedando secundariamente el estreñimiento.
- **Causas emocionales:** fobia al baño o al orinal, rechazo de los cuartos de baño escolares, abuso sexual, aprendizaje forzado del control de esfínteres, nacimiento de un hermano, problemas familiares, depresión.

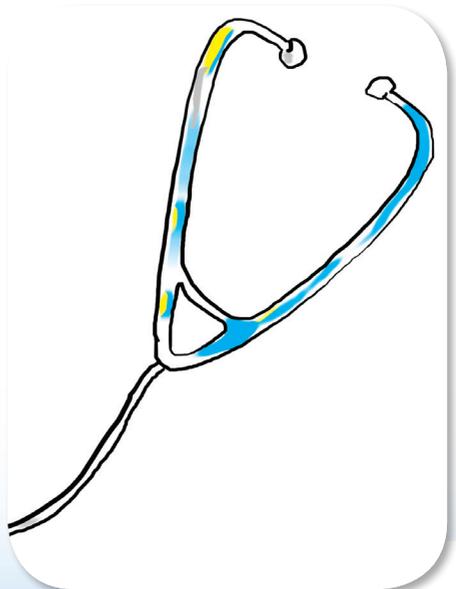
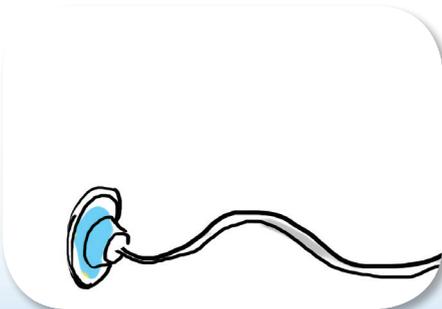
De la preocupación familiar, a la consulta del especialista

Lo primero es valorar si hay signos de alarma:

- Retraso en la evacuación de meconio presente desde el primer día de vida. Lo habitual es que el bebé haga su primera deposición durante las primeras 24 horas de vida.
- Distensión abdominal persistente.
- Vómitos y pérdida de apetito.

Una vez descartados los signos de alarma, se establece que hay estreñimiento funcional cuando se dan las siguientes circunstancias:

- Dos o menos deposiciones a la semana.
- Al menos 1 episodio de incontinencia/semana, en un niño que controla esfínteres.
- Retención excesiva de heces.
- Evita la defecación.
- Defecación dolorosa o difícil.
- Presencia de una gran masa fecal en el recto.
- Heces de gran diámetro que pueden obstruir el inodoro.



Tratamiento del **estreñimiento** en la **infancia**

4. **¿Cómo afecta a la vida familiar?**

Cuando los padres observan que sus hijos están estreñidos, se preocupan y normalmente inician toda una serie de maniobras dirigidas a resolver esta situación. Estas acciones deben ser las más adecuadas para paliar el problema cotidiano del niño para evacuar.

- **Pautas a los padres cuando ya ha aparecido el problema**

Instaurar regularidad y claridad en toda la actitud y comunicación hacia el niño. Evacuar es un hábito, por tanto, la regularidad es clave para conseguir buenos resultados. **El mejor momento es después del desayuno.**

También puede ser aconsejable buscar un tiempo de tranquilidad después de las comidas, para llevarle al baño y sentarle en el inodoro (orinal), donde ha de permanecer sentado entre 7 y 10 minutos. **Es importante hacer hincapié en que el padre que se vaya a ocupar ha de disponer de tiempo** (a veces se hace necesario levantarse un poco antes), y ha de dirigirse al niño con tranquilidad, evitando regañarle o meterle prisa.

Alimentación adecuada: Como sabemos, una buena alimentación es fundamental para el desarrollo adecuado de los menores, pero **cuando existe estreñimiento se convierte en uno de los aspectos fundamentales a tener en cuenta.**

Se hace absolutamente necesario enseñar a los niños a comer y apreciar estos alimentos.

Para ello los padres deben invitar a los niños a que los prueben. Hay muchas frutas y verduras en el mercado con distintos colores y formas con las que se pueden preparar **platos atractivos.**



Se les puede proponer probar primero alguno de estos alimentos y luego darle otro que le guste más, ponerlos en croquetas, purés o como acompañamiento, para que sea más fácil su consumo.

Respetar unos **horarios de comida adecuados**.

Evitar que coman otras cosas antes de las comidas, si tienen hambre será más fácil que acepten una fruta.

No sustituir las frutas por los zumos, casi no tienen fibra, que es lo que nos interesa, y además tienen azúcar.

Como los niños aprenden viendo a sus modelos, **es muy importante que estos alimentos formen parte de la dieta de toda la familia**.

Recuerde

1. **Comunicación clara y concisa en la actitud hacia el niño. Animar y entender; no regañar.**
2. **Dedicarle tiempo y transmitir tranquilidad.**
3. **El niño tiene que tener los pies apoyados y estar en postura cómoda.**
4. **Alimentación. Siempre es importante pero si hay estreñimiento es fundamental:**

- ✓ **platos atractivos con frutas y verduras.**
- ✓ **respetar horarios de comida.**



Tratamiento del **estreñimiento** en la **infancia**

Pautas en situaciones especiales:

Quando aparece el dolor

El niño evita evacuar en muchas ocasiones porque le duele. Cuando esto ocurre, los padres han de acompañar al niño, consolarle, valorar sus intentos y reforzar su valentía. De nada sirve regañarle, darle excesivas explicaciones o mentirle diciendo que no le dolerá cuando no se sabe que va a ser así.

La presencia de dolor en la evacuación se debe a dos causas fundamentales:

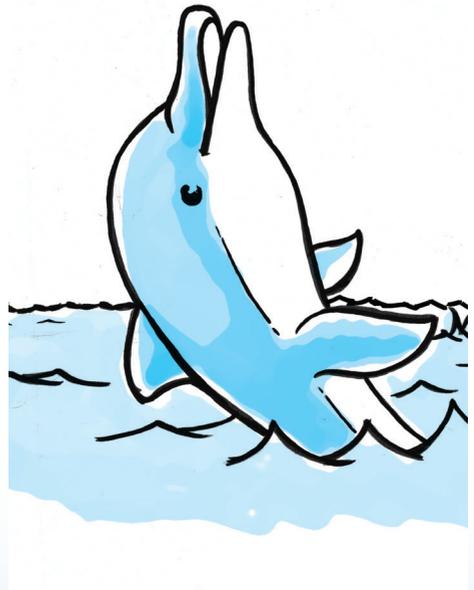
- Presencia de fisura anal.
- Cronificación del estreñimiento con heces muy duras.

Quando exista fisura anal hay que seguir con precisión las pautas propuestas por el especialista:

- Seguir el tratamiento farmacológico.
- Modificar la dieta, aumentando el consumo de fibra una vez conseguido el ablandamiento.
- Aumentar la ingesta de líquidos.

El objetivo es conseguir una masa fecal más blanda que facilite su expulsión sin que resulte doloroso. Esta fase resulta de gran importancia, ya que mientras persista el dolor el niño tenderá a rechazar la evacuación.

Hay que **permanecer** con él en el baño, sobre todo si hay dolor. Se pueden utilizar materiales de apoyo como cuentos, hacer dibujos al respecto, buscar formas de humor o burlarse de las "cacas malas" también puede ser de ayuda.



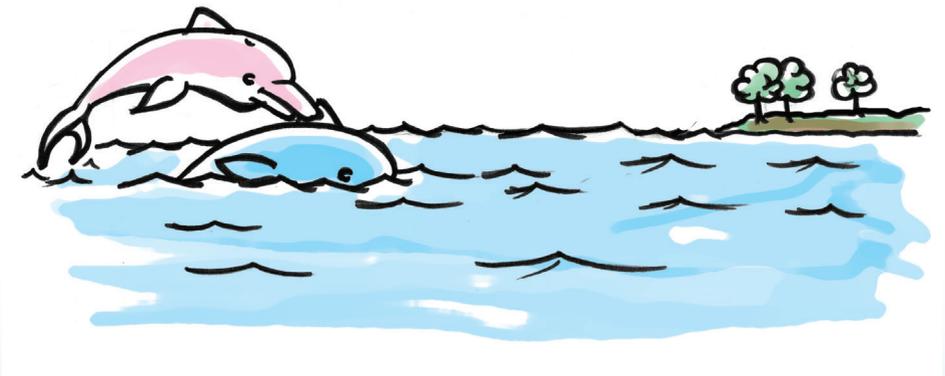
Refuerzo positivo. Cada vez que consigue una deposición conviene hacer un refuerzo positivo que le estimule a persistir en el tratamiento. Además de felicitarle, se le puede poner una pegatina o un dibujo en la mano como premio, si es uno de los padres el que se ocupa le gustará enseñárselo al otro cuando le vea, o a otras personas que se ocupen de él (profesora, abuelos...).

Registro diario de las heces. El registro diario de las heces y sus características ayuda a valorar los resultados del tratamiento y es un incentivo para el niño y la familia.

Informar al colegio. Es aconsejable que los padres transmitan al colegio este tratamiento y se permita al paciente salir al baño cuando lo necesite.

Practicar técnicas de relajación. Puede ser efectivo enseñar al niño alguna **técnica de respiración** que le ayude a relajarse. Asimismo, contener el aire en el momento de ejercer presión para la evacuación puede ser una buena estrategia.

También es de utilidad realizar **masajes abdominales** que ayudan a la movilización de las heces, resultando de alivio, además de favorecer el contacto padres-hijos.



Tratamiento del **estreñimiento** en la **infancia**

5. Los casos de estreñimiento como consecuencia de factores emocionales.

En algunos casos, el origen del estreñimiento tiene como causa los intentos voluntarios del niño por contener la defecación. Es el grupo de los llamados "retenedores". Estos intentos pueden estar motivados por diversas razones entre las que se pueden señalar:

- Desórdenes o problemas en la vida familiar.
- Relaciones conflictivas entre los miembros.
- Estilos parentales inadecuados: los estilos sobreprotectores, autoritarios o negligentes dificultan la adquisición de hábitos, y propician que aparezcan en los niños conductas de rechazo o incluso desafiantes.
- Carencia de hábitos, que se manifiesta también en otras áreas.
- Miedo adquirido al uso del baño.
- Evitación de utilización de aseos públicos o escolares, por temor o vergüenza.

Cuando hay serios problemas familiares.

Normalmente, cuando existen serios problemas en la vida familiar o el problema de estreñimiento viene provocado por trastornos emocionales, se hace necesaria la intervención psicológica.

Los padres pueden intentar hacerse cargo. Las recomendaciones propuestas son efectivas si se tienen en cuenta algunas consideraciones:

- Si queremos que el niño recupere su hábito defecatorio normal, los padres han de dejar de lado, momentáneamente, sus problemas y tratar de abordar el estreñimiento de su hijo desde la tranquilidad y la atención adecuadas.
- Es importante ponerse de acuerdo en las pautas a seguir, y si esto no es posible, que sea uno de los padres o cuidadores los que se ocupen de este aspecto. La regularidad es clave.

Cuando se trata de una fobia.

El tratamiento propuesto resulta eficaz también en el caso de las fobias al inodoro o a los baños escolares.

Aunque en este caso hay que realizar acercamientos progresivos y utilizar pautas de refuerzo ante cualquier intento del niño aunque no sea exitoso.

En los casos, en que el miedo es al aseo escolar se ha de informar a los educadores e incorporarles al plan de tratamiento

Por último, señalar que no son pocas las familias que cuando tienen un problema tienden a **hablar del asunto continuamente**, dando información a las personas implicadas o a otros familiares. Normalmente esta circunstancia tiene como resultado un empeoramiento de la situación, más aún cuando hay implicado un niño.

Los padres y el niño, empiezan a prestar una excesiva atención al problema retirándola de otros muchos estímulos y conductas positivas, creando un ambiente más negativo y haciendo sentirse culpable al menor, cuando en realidad lo que le ocurre es que no sabe o no puede resolver el problema.

Se debe hablar sólo para instaurar las conductas deseadas, hacer las prescripciones oportunas e impedir que toda la vida familiar esté contaminada por el problema. Asimismo, no es recomendable dar excesivas explicaciones negativas a los niños y transmitirles positividad en su resolución.



Crear ambiente positivo y no exagerar el problema.



Bibliografía

Aguirre Lipperheide, M.: "Guía práctica de la salud en la infancia y en la adolescencia".

Editorial: Octaedro.

Bautista Casasnovas A. y otros : "Recomendaciones para el tratamiento del estreñimiento

funcional". *An Pediatr (Barc)*2011; vol. 74(1): 51.e1-51.e7

Bragado Álvarez, C.: "Encopresis". Editorial: Pirámide.

Camarero Salces C. y otros. "Diagnóstico y tratamiento del estreñimiento en el niño".

Inf Ter Sist Nac Salud 2011; 35; 13-20

Clèries, X: "La comunicación. Una competencia esencial para los profesionales de la salud".

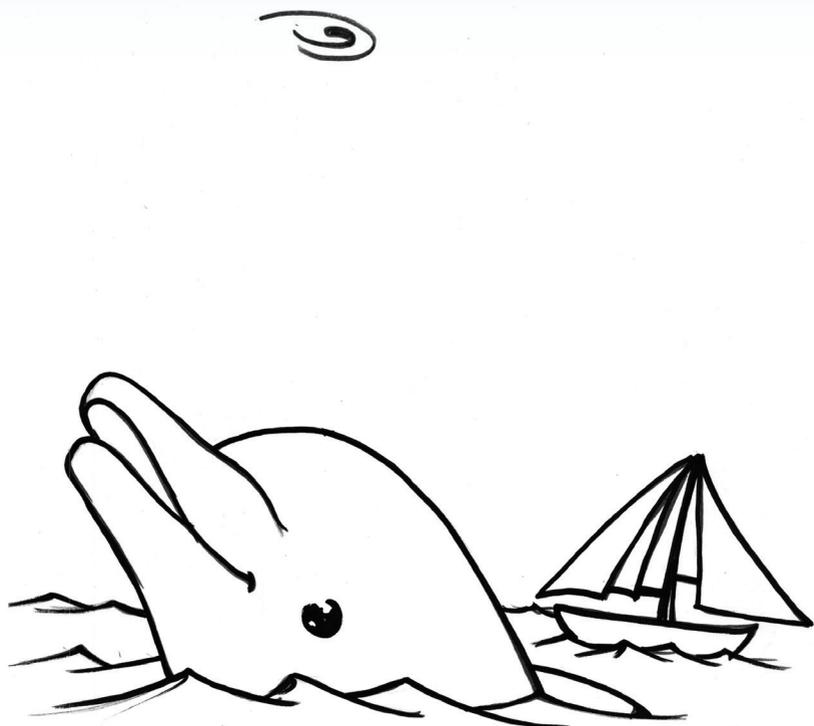
Editorial: Masson.

Lopez Rodriguez M. J. y otros. "Estreñimiento y Encopresis"

Recomendaciones de tratamiento en Gastroenterología, Hepatología y Nutrición
Pediátrica

(SEGHNP). Ed. ERGON. Pag: 263-277.

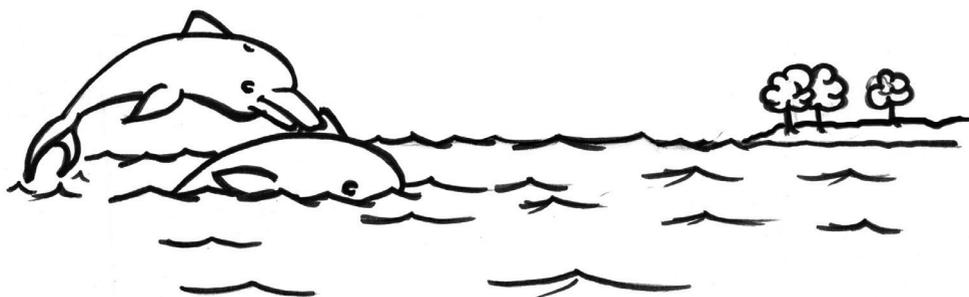
Pérez Álvarez, M., y otros: "Guía de Tratamientos Psicológicos Eficaces". Editorial:
Pirámide.



¡Colorea!



¡Colorea!



¡Colorea!

Tratamiento del **estreñimiento** en la **infancia**

Recuerde:

1. *Instaurar regularidad en hábitos cotidianos*
2. *Alimentación adecuada con fibra y líquidos*
3. *Cuando aparece el dolor, seguir las prescripciones del médico*
4. *Refuerzo positivo*
5. *Registro diario de las heces*
6. *Informar al colegio, cuando proceda*
7. *Técnicas de relajación*
 - *Técnicas de respiración*
 - *Masajes abdominales*

Guía para padres



NORGINE y su logo son marcas registradas por el grupo de compañías de Norgine.