

Hábitos evacuatorios

39 a 45.- ¿Tiene problemas con la defecación?

Los patrones de defecación varían de un niño a otro, así como sucede en los adultos. Lo que es normal para su hijo podría ser diferente de lo que es normal para otro niño. La mayoría de los niños defecan 1 o 2 veces al día. Otros niños podrían pasar de 2 a 3 días o más antes de defecar normalmente.

Los trastornos digestivos o funcionales (TDF) pediátricos, comprenden un conjunto de síntomas crónicos o recurrentes que provocan alteraciones en la calidad de vida del paciente sin poseer un patrón estructural o bioquímico que lo explique. Los niños pertenecen a algunos de los subgrupos sintomáticos que se conocen como Criterios pediátricos Roma IV.

Estreñimiento funcional:

Debe incluir dos o más de los siguientes ítems una vez por semana, por un mínimo de un mes

- 1.- Dos o menos deposiciones por semana en el baño
2. Al menos un episodio de incontinencia fecal por semana.
3. Historia de posturas retentivas o retención fecal excesiva voluntaria.
4. Historia de defecación dolorosa o de deposiciones duras.
5. Presencia de una gran masa fecal en el recto.
6. Historia de deposiciones voluminosas que pueden obstruir el sanitario.

Para su evaluación clínica y tratamiento se sugiere seguir esta guía.

https://naspghan.org/files/documents/pdfs/position-papers/LASPGHAN%20constipation%20paper%20Recomendaciones_9%2016%2014R1.pdf

Incontinencia fecal no retentiva

En un niño con desarrollo mental de 4 a 14 durante al menos un mes:

1. Defecación en lugares inapropiados al contexto sociocultural.
2. Sin evidencia de retención fecal.
3. Después de una evaluación médica apropiada, los síntomas no pueden atribuirse a otra condición.

Fuente:

https://www.sap.org.ar/docs/congresos/2010/ambulatoria/varela_enuresis.pdf

Soporte:

Los padres necesitan entender que los problemas psicosociales contribuyen mucho a los síntomas. La aproximación más exitosa es la terapia conductual.

46.- ¿Se hace caca encima durante tres meses seguido por lo menos una vez por mes?

Se considera encopresis a la evacuación repetida de heces en lugares inadecuados. (Ej. Ropa o suelo), sea involuntaria o intencionada.

Debe presentarse durante por lo menos un episodio al mes y durante, como mínimo, tres meses.

Se considera encopresis a partir de la edad cronológica por lo menos de 4 años (o nivel de desarrollo equivalente). □

Se puede presentar por

Estreñimiento funcional (Se asocia a magarecto, bolo fecal, escurrimiento de M.F.)

Antecedentes: familiares, dietéticos, emocionales y de motilidad incontinencia no retentiva.

Incontinencia no retentiva (sin historia de constipación). Evacúan en lugares diversos Se asocia a marcados disturbios emocionales.

Fuente:

https://www.sap.org.ar/docs/congresos/2010/ambulatoria/varela_enuresis.pdf

Soporte:

Se debe agregar una dieta rica en fibras vegetales y líquidos.

No lo castigue, que no la vea enojada porque esto agrava la situación.

Observe el rendimiento escolar. Si es objeto de insultos o bromas por el olor de sus calzoncillos. Que lleve uno de repuesto.

El niño se muestra muy avergonzado y siempre va a intentar ocultar su ropa interior, dar una explicación (según él, lógica) y a veces a negar la situación.

47.- ¿Orina menos de cuatro veces por día?

La orina en el ser humano es un indicador de salud por lo que, sobre todo con los más pequeños, debemos fijarnos en cómo es e intentar detectar cualquier tipo de alteración. Así como el color de la orina puede informarnos sobre nuestra salud, también la cantidad puede significar un problema.

En ocasiones la orina puede ser escasa, en cantidad o en frecuencia. Se dice que la diuresis en el niño debe frecuentar alrededor de cuatro a cinco veces al día aunque es muy difícil de cuantificar.

La poca ingesta de agua, la sudoración, la fiebre son causas de disminución de la diuresis.

Resulta fundamental asegurar la hidratación el niño (sobre todo en verano, que sudan más), y ofrecer siempre agua y alimentos ricos en agua, como las frutas.

48.- ¿Se hizo pis encima dos meses seguido por lo menos 2 veces por semana?

La enuresis primaria se vincula en general con una probable inmadurez de los complejos mecanismos del control vesical, en los cuales intervienen factores hereditarios y dificultades en el medio familiar para crear las condiciones necesarias para que el niño pueda aprender a controlar. □

La enuresis secundaria se observa con frecuencia luego de algún suceso que resulta estresante para el niño reaccionando con una conducta regresiva.

Soporte:

La vuelta a la micción nocturna, una vez que el niño ha llegado a tener el control de sus esfínteres puede responder a un episodio transitorio de tensión y ansiedad. Observe si varío su comportamiento

Asegúrese que su hijo vació la vejiga antes de ir a la cama. También puede deberse a otras circunstancias que su pediatra le comentara. Minimice el problema.

No lo rete. Dele un premio aquellas noches que no se orina.
Observe si la orina tiene algún olor particular

49.- ¿Va al baño cuando está fuera de su casa?

Luego de que el niño haya controlado sus esfínteres debe aprender a orinar fuera de su casa.

Los niños se sienten a veces reacios a la micción en lugares públicos, restaurant e inclusive en otra casa que no fuese la suya.

Algunos consejos:

- Para evitar que orine en un baño público, lo mejor es hacerle ir al baño en casa antes de salir.
- Llévelo a conocer los baños del centro comercial, del restaurante, o de otros lugares no importa si no tiene ganas de orinar. De esta forma comenzara a familiarizarse con los distintos baños.
- Además, no olvide llevar papel higiénico o toallitas húmedas por si faltan en algunos. También, lleva una ropa extra, ya que puede haber “accidentes “no pensados.

Fuente: editorial.