

## Hábitos evacuatorios

### 40 a 44.- 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. Historia de retención fecal excesiva.
3. Historia de defecación dolorosa o de deposiciones duras.
4. Historia de deposiciones voluminosas.
5. Presencia de una gran masa fecal en el recto.

En niños continentales fecales, pueden usarse los siguientes criterios adicionales:

Fuente: [https://www.aepap.org/sites/default/files/099-114\\_criterios\\_roma\\_iv.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/099-114_criterios_roma_iv.pdf)

Soporte:

El estreñimiento se refiere a la emisión de material fecal dura, que puede provocar dolor a veces con salida de sangre.

Si Ud. ve que tiene dolor al defecar y la consistencia de las heces son duras no lo medique con laxantes o preparados caseros.

El estreñimiento es frecuente, no es peligroso y se resolverá cuando el niño gane confianza y se asegure de que la defecación no le producirá dolor.

#### **45-46.- ¿Tiene cuatro o más deposiciones sueltas diarias indoloras?**

Duración mayor a cuatro semanas

Investigar diarrea funcional

Se ha llamado previamente diarrea crónica inespecífica o diarrea de los primeros pasos

1. El niño no parece afectado por su diarrea y los síntomas
2. Duración mayor de cuatro semanas.
3. Inicio entre 6 y 60 meses de edad.
4. Ausencia de fallo de medro si la ingesta calórica es adecuada

Es la causa principal de diarrea crónica en el niño por lo demás sano.

Factores nutricionales pueden tener un papel en su patogénesis:

Sobrealimentación, excesivo consumo de azúcares simples (fructosa, sorbitol), sobre todo en forma de zumos, baja ingesta de grasa.

Se han de identificar factores causantes o exacerbantes como infecciones entéricas, laxantes, antibióticos o dietéticos.

Las deposiciones típicas contienen moco o restos alimentarios sin digerir y a menudo son más sueltas a lo largo del día.

La posibilidad de un síndrome malabsortivo en un niño que cumpla todos los criterios propuestos es inesperable.

#### Tratamiento

No son necesarias intervenciones farmacológicas, aunque sí es necesario un ajuste dietético si se detectan errores o desequilibrios en su ingesta. El mayor peligro es la privación calórica provocada por erróneas dietas de eliminación.

Fuente: [https://www.aepap.org/sites/default/files/099-114\\_criterios\\_roma\\_iv.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/099-114_criterios_roma_iv.pdf)

#### Soporte

No son necesarias intervenciones farmacológicas, aunque sí es necesario un ajuste dietético si se detectan errores o desequilibrios en su ingesta. El mayor peligro es la privación calórica provocada por erróneas dietas de eliminación.

#### **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.- ¿Controla esfínteres en el día?**

Ofrecerle al niño sentarse en el inodoro o pepela.

Los padres respondan y estén atentos al pedido del niño de ir al baño y luego que expresen satisfacción por el logro, ayudando al niño a sentirse orgulloso. □

Comenzar por el control diurno y luego de un tiempo (un mes o más) intentar el nocturno. Hay madres que enfrentan la situación con mucho temor y angustia y a veces vuelven a poner los pañales. El CE debe hacerse de una manera directa, total y sostenida.

Fuente: sap.

#### **49.- ¿Controla esfínteres de noche?**

Ofrecerle al niño una pelela o algo similar.

Los padres respondan y estén atentos al pedido del niño de ir al baño y luego que expresen satisfacción por el logro, ayudando al niño a sentirse orgulloso. □

Comenzar por el control diurno y luego de un tiempo (un mes o más) intentar el nocturno. □ Hay madres que enfrentan la situación con mucho temor y angustia y a veces vuelven a poner los pañales. El CE debe hacerse de una manera directa, total y sostenida.

Fuente: sap.