

Manejo de la constipación funcional en la infancia

Handling of the Functional Infancy

Yoandra Benítez González

Especialista de Segundo Grado en Coloproctología. Asistente. Hospital Provincial Universitario Vladimir Ilich Lenin. Holguín. Cuba.

La constipación o estreñimiento es un serio problema de salud que afecta a millones de personas en el mundo, consiste en la retención anormal de la materia fecal en el intestino, es muy frecuente y posee carácter funcional; obedece a factores dietéticos, sociales y emocionales. Se observa en personas sedentarias que ingieren poco líquido y consumen alimentos con poca fibra dietética¹. Los principales síntomas del estreñimiento son el dolor y dificultad para evacuar, inflamación abdominal, heces secas y duras².

La constipación es un problema común en niños. La frecuencia normal de deposiciones varía con la edad, pasando de cuatro deposiciones al día durante la primera semana de vida a una media de 1,7 deposiciones al día a los dos años de edad³. De todos modos está más o menos admitido que una frecuencia inferior a una deposición al día antes de los seis meses o tres deposiciones por semana después se puede considerar como patológico.

En el niño la forma más frecuente es el estreñimiento crónico simple (95%). La dificultad en la defecación es un problema frecuente en la Consulta de Pediatría y supone entre el 25%-45% de las consultas pediátricas y se debe a la inadecuada ingestión de agua y poca fibra vegetal en la dieta^{1, 3}. Los hábitos dietéticos de la sociedad moderna llevan a una dieta rica en grasas e hidratos de carbono de rápida absorción y pobre en fibra y productos naturales por lo que no se habitúa al niño a una dieta balanceada. El estreñimiento funcional no se asocia a otras anomalías orgánicas subyacentes o a ingesta medicamentosa².

Cualquiera que sea la causa del estreñimiento (tanto funcional como de otro tipo) mejorará siempre que se desarrolle el tratamiento dentro de un programa bien organizado de manejo intestinal, que permita a los padres y al niño una mejor comprensión del problema^{3, 4}.

Hay que prevenir la acumulación de heces en el tracto digestivo orientando a los padres una adecuada educación sanitaria con métodos naturalistas, a través de medidas higiénico dietéticas que tienen como objetivo, cambiar hábitos alimentarios con el fin de mejorar el tránsito intestinal para una evacuación satisfactoria⁴.

Por lo que debe ser recomendada una dieta rica en fibra a base de vegetales crudos, hortalizas, frutas naturales (zanahoria, apio, papaya, calabaza, remolacha, pera, ciruela, banana, pasas) legumbres, pan integral o cereales con fibra (avena). Esta alimentación es rica en fibra y ayuda a retener agua, con lo que las heces son más fluidas⁴.

Se debe procurar que el niño consuma abundante líquidos, estos pueden incluir como caldos de verduras naturales (con pulpa) agua, sopa y otras. Los líquidos ayudan a dar volumen a la fibra, para que las heces sean suaves y fáciles de pasar⁴. Reducir el consumo de carnes procesadas y alimentos astringentes (embutidos, morcilla, chorizo, bacón, salchichas, chocolate, plátano macho, guayaba verde, malanga). Evitar ciertos alimentos como espaguetis, macarrones y fideos elaborados con harina blanca (no integral), el queso, el maíz y cualquiera otro vegetal que tenga demasiado almidón en sus componentes, así como las comidas fritas².

Cambiar la fórmula de la leche, si se observa que la fórmula de la leche presenta dificultad e incomodidad para que el bebé pueda defecar y sus deposiciones son duras y secas, es necesario considerar la posibilidad de cambiar de marca, previa consulta médica⁴.

Evitar la carencia de actividad física. Si el bebé está gateando, es recomendable animarlo a dar pequeños saltos para activar el flujo sanguíneo. Si aún no gatea, debe mover sus extremidades con frecuencia o hacer bicicleta con sus piernas (como si estuviera pedaleando). Debe estimularse el ejercicio físico como parte del tratamiento³.

Se debe acostumbrar al niño a comer en horas regulares y despacio, a que haga un uso regular del baño sanitario, procurando que se siente en el sanitario todos los días a la misma hora, preferentemente después de una comida importante, para así aprovechar el reflejo gastrocólico².

Se debe acudir al pediatra cuando:

- El bebé, que consume leche materna, no tiene una evacuación en más de dos días.
- Cuando el infante vomita una sustancia amarillo-verdosa o tenga el abdomen distendido o inflamado.
- Cuando el niño presenta sangre en la evacuación.
- Cuando el pequeño parece evitar la evacuación con un fin de tipo emocional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Correa Posada M, Márquez Velásquez JR. Enfoque del paciente con constipación. Rev Col Gastroenterol. 2003 [citado 21 feb 2016]; 18(3):168-175. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572003000300010&lng=en
2. Iade B, Umpierre V. Manejo del paciente con constipación. Arch Med Int .2012 [citado 21 feb 2016]; 34(3):67-79. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2012000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Bustelo Águila J, García García AL, Sifontes Reinoso D. Constipation in childhood. Some considerations on diagnosis and treatment. Mediciego.2006 [citado 21 Feb 2015]; 12(supl.2). Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol12_supl2_06/revisiones/r4_v12_supl206.html
4. Morón Rodríguez FJ. La medicina tradicional y natural en el sistema nacional de salud en Cuba. Rev Cubana Plant Med. 2009 [citado 22 jun 2016]; 14 (4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962009000400001

Recibido: 11 de octubre de 2016

Aprobado: 11 de enero de 2017

Dra. *Yoandra Benítez González*. Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin. Holguín, Cuba
Correo electrónico: yobenitez@infomed.sld.cu