

*** Este folleto provee información para ayudarle a usted a manejar el estreñimiento de su niño con discapacidades ***

Síntomas Comunes del Estreñimiento:

- Heces duros
- Las defecaciones infrecuentes (el promedio de la frecuencia de las defecaciones para la mayoría de los niños se disminuirá desde 4 veces el día en la primera semana de la vida hasta 1-2 cada día a los 2 años)
- Dolor y/o pujar durante la defecación

Causas Comunes del Estreñimiento:

- El movimiento/mobilidad del cuerpo está disminuido
- El control de los nervios hacia los intestinos está disminuido
- El niño no toma líquidos suficientes
- Tomando medicamentos que causan estreñimiento (por ejemplo el hierro, diuréticos, narcóticos/codeine, anticolinérgicos)
- Comportamiento (“aguantandolo”)
- Desarrollo anormal del cuerpo

Complicaciones Comunes del Estreñimiento:

- Dolor y irritabilidad
- Empeoramiento del acidez gastroesofágica
- Espasticidad incrementada
- Una disminución en el aumento del peso normal por tener la sensación de estar lleno
- Sangramiento del recto
- Infecciones urinarias

Que es Que Se Puede Hacer:

- Tener paciencia – es normal que varios meses de tratamiento sea necesarios para restaurar un funcionamiento normal; la mayoría de los fracasos ocurren por tener muy poco tratamiento por un tiempo muy corto
- Primero evacuar/limpiar los intestinos para restaurar su tono muscular - utilizar un estimulador digital, supositorios, enemas, y/o medicamentos (siempre siguiendo las instrucciones de su doctor)
- Asegurarse que la dieta de su niño incluye comida que es alta en fibra – vegetales frescos, frutas y granos integrales
- Si su niño recibe su alimentación a través del tubo, probar una fórmula que contiene fibra
- Aumentar, lo mas posible, el nivel de actividad de su niño para estimular los intestinos
- Asegurarse que su niño está tomando los líquidos suficientes – especialmente los jugos de manzana, pera, pasa ciruela y uva morada

- Considerar la utilización de dosis de mantenimiento de los ablandadores de heces o los estimulantes de intestinos (siguiendo la recomendación de su doctor)
- Asegurarse que su niño tenga una silla de taza en el baño que provea el apoyo suficiente para que se siente seguro y comodo para poder relajarse en el baño
- Probar a hacer a su niño sentarse sobre la taza una media hora después de comer o en otras horas específicas del día.

Escrito por: Joshua J. Alexander, MD

Traducido por: Sheryl Belshaw-Ponciano

Para más información comuníquese con: pdrehab@med.unc.edu

Última Revisión: 7/01/01

Referencias and Recursos:

- Abi-Hanna, A. y Lake, A. (1998). Constipation and Encopresis in Childhood. *Pediatrics in Review (19)1*, pp.23-30
- Nickel, RE (2000). Cerebral Palsy. En *The physician's Guide to Caring for Children with Disabilities and Chronic Conditions*, p.158, Brooks Publishing Company, Baltimore, Maryland
- Currie, D (2000) Bowel Management in Children with Fecal Incontinence. En *Physical Medicine and Rehabilitation State of the Art Reviews (14) 2*, pp.311-322
- Mason, D, Santoro, K, y Kaull, A (1999) Bowel Management. En *Children with Spina Bifida-A Parent's Guide*, Lutkenhoff, M (Ed) pp.88-105. Woodbine House, Bethesda, Maryland
- <http://www.niddk.nih.gov/health/digest/pubs/const/const.htm>
- <http://www.naspgn.org/constipation.pdf>