



Estreñimiento en bebés: pautas para controlarlo

Su presencia varía según el tipo de alimentación y hábitos del niño.

Cuando el bebé manifiesta dolor y pujo al comenzar sus evacuaciones, enrojecimiento en su rostro y dolor abdominal, aumento de gases, llanto e irritabilidad, puede estar sufriendo de estreñimiento.

Esta molestia se presenta, incluso, desde que el niño nace, ya sea por la demora que existe en la evacuación del meconio (primeras heces) y, luego del primer mes de vida, por cambios dietéticos; por ejemplo, “al disminuir la lactancia exclusiva e introducir fórmula láctea para complementar la alimentación de los bebés”, señala la pediatra neonatóloga Luz Ángela Roza, coordinadora de la unidad de recién nacidos de la clínica Reina Sofía.

También puede presentarse, afirma el pediatra Gonzalo Franco, por la inmadurez de las células nerviosas del tubo digestivo y, además, por una dieta con poca agua y fibra.

El estreñimiento varía según el tipo de alimentación que se le dé al niño. Es menos frecuente cuando se da leche materna, pues esta ayuda a estimular el tránsito intestinal de los pequeños.

¿Cómo reconocerlo?

Además de la molestia física, la disminución en el número de deposiciones, de acuerdo con la frecuencia que venía manejando el recién nacido, puede dar una señal. “En promedio, se aceptan cuatro evacuaciones por día, en la primera semana de vida, hasta siete u ocho, con lactancia plena. Y, a los tres meses, entre dos y tres diarias”, dice la especialista.

Algunos bebés, agrega, pueden presentar una a tres deposiciones semanales y no se considera estreñimiento, siempre y cuando estén tranquilos, se alimenten sin problema, tengan buena ganancia de peso y realicen deposiciones blandas, abundantes y sin incomodidad.

Buen manejo



Sala de Prensa

Cuando el niño presenta estreñimiento, lo primero que deben hacer los padres es mantener una lactancia continua, a libre demanda. “La leche materna favorece las evacuaciones después de cada comida por un reflejo llamado gastrocólico y por sus componentes nutricionales”, explica el doctor.

La madre debe hidratarse continuamente, ingerir verduras, frutas y cereales con fibra, y conservar una actitud serena y positiva ante el amamantamiento. También debe mantener un buen descanso y reposo cuando el niño lo permita. Incluso, tener adecuados hábitos alimenticios y de salud desde el embarazo.

Ahora, si en algún momento el bebé requiere complementar la leche o consume de fórmula, hay que consultar para saber cuál es la más indicada.

Si el niño ya consume diferentes alimentos aparte de la leche materna, la dieta con fibra en lactantes se obtiene con las cremas de verduras y jugos, como granadilla y pitaya, puntualiza el experto.

Por su parte, la neonatóloga aclara que hay lactantes que demoran en evacuar y se vuelven ansiosos e irritables, y, en general, solo expulsan gases. “A ellos se les puede ayudar con masajes en abdomen (en sentido de las manecillas del reloj), permitiendo que flexionen y estiren sus piernas en forma periódica y suave; esto consigue que bajen su nivel de ansiedad y puedan evacuar sin dolor ni molestia”.

¿Cómo deben ser las deposiciones?

El pediatra Gonzalo Franco dice que las evacuaciones, hacia el quinto día de vida el niño, pueden presentar un incremento por el paso de meconio, que es de color verde.

Posterior a la primera semana, cambian al amarillo mostaza, son más suaves y líquidas, por efecto de lactancia, o más cremosas o pastosas, si usan complemento, explica la pediatra y neonatóloga Luz Ángela Rozo.

La doctora aclara que las heces pueden cambiar; ser blandas o pastosas, amarillas, verdosas o hasta grises, según lo que el bebé consuma, pero no representa ninguna alerta mientras el niño siga comiendo y no les cause dolor, vómito, llanto o distensión en el área del abdomen.



Sala de Prensa

Se vuelven anormales si son duras y ocasionan molestias como fisuras y sangrados en el área del ano, o si se acompañan de alguna patología gastrointestinal o de la región del ano rectal. También, cuando hay falta de apetito.

Entre los signos de alarma se encuentran el retraso en la evacuación de meconio. En el 95 por ciento de los niños ocurre durante las primeras 24 horas de vida.

Otros síntomas relaciones son la demora en evacuar, los trastornos miccionales o la alteración en el patrón de defecación, los cambios en el aspecto de la deposición, las estrías sangrantes, las alteraciones en tono del esfínter anal o las malformaciones. Estos últimos, generalmente, son hallados y tratados por el especialista.

Diario El Tiempo, 18 de Marzo de 2015. Página 4.