



Control de esfínteres en los niños

La vejiga urinaria es un órgano que sirve para almacenar la orina que llega desde los riñones. Durante el llenado, la vejiga permanece relajada. Para evitar que se escape la orina, la vejiga y uretra cuentan con unos esfínteres, pequeños músculos que se sitúan a la salida de la vejiga y alrededor de la uretra, los cuales permanecen contraídos (cerrados). Cuando la vejiga se llena de orina el niño siente grandes deseos de orinar. En ese momento, desde la vejiga se envían señales a través de vías nerviosas que alcanzan la médula espinal y el cerebro. Una vez conocida la información, desde el cerebro se envían órdenes a través de vías nerviosas para que el esfínter se relaje (se abra) al tiempo que la vejiga se contrae para vaciar totalmente el contenido de orina.

Esta coordinación de funciones entre la vejiga y los esfínteres se lleva a cabo mediante mecanismos neurológicos de gran complejidad, por lo que su control voluntario aparece tardíamente.

Algo similar ocurre para el control de las heces en el tubo digestivo (región recto-anal), existiendo unos esfínteres (interno y externo) en el canal anal que al permanecer contraídos (cerrados) evitan que se escapen las heces cuando éstas llegan al recto.

La secuencia de adquisición del control vesical e intestinal en la mayoría de los niños es como sigue: primero se produce el control de las heces durante la noche y después el control de las heces durante el día. Posteriormente, se produce el control de la orina durante el día y finalmente el control de la orina durante la noche.

Sin embargo, existe una variación interindividual e intercultural de este esquema. Para la adquisición del control diurno influyen poderosamente los factores educacionales, familiares, sociales, psicológicos y hereditarios.

Durante la lactancia la micción y la defecación se realizan de manera automática y refleja, es decir sin control voluntario.

Entre los 18 meses y los 3 años se produce la maduración de los centros nerviosos cerebrales, de manera que entre los 2 y los 4 años la mayoría de los niños pueden controlar adecuadamente ambos esfínteres (vesical y anal) y por tanto pueden comenzar a “avisar” su deseo, siendo capaces de retrasar el momento de la micción o defecación y de hacerlo en el momento y lugar deseado. Pero esta “habilidad” debe ser aprendida por el niño.



La mejor manera de fomentar el control de esfínteres es a través del estímulo y la gratificación. A partir de los 18 meses se debe sentar al niño en un orinal o bacínica a la misma hora todos los días durante unos minutos. Con el tiempo ocurrirá la defecación o la micción espontánea. Este momento debe ser festejado con cariño,

aprobación e incluso con regalos para que el niño aprecie la alegría que este comportamiento suscita en sus padres. Poco a poco dicho evento se repetirá y se transformará en rutina.

La continencia urinaria nocturna es más difícil de conseguir y sólo se presenta en un 26 % de los niños a los 18 meses de vida. A los 3 años, el 75 % de los varones y el 80 % de las niñas permanecen secos durante la noche. A los 6 años tan solo un 13 % de los niños mojan la cama (**enuresis nocturna**). Cuando ocurre esto se debe consultar con el pediatra. Éste aconsejará e informará a los padres de la naturaleza del problema y descartará la existencia de otras patologías urológicas que cursan con incontinencia.

Cuando a un niño con más de 4 años se le escapan las heces sin que existan problemas en el recto o en el esfínter anal se denomina encopresis y ocurre entre el 1% y el 2% de los niños con 7 años. En la mayoría de los casos se produce secundariamente a un estreñimiento. La encopresis puede originar graves problemas sociales, familiares y psicológicos, y por tanto debe ser consultada asimismo con el pediatra o especialista.

¿Qué es lo que los padres no deben hacer ante una incontinencia urinaria o de las heces?

- Enfadarse, regañarle y ridiculizarle delante de los demás. Esto agravará el problema.
- No darle ninguna importancia o darle mucha más de la que tiene.
- No exigirle al niño ni compararle con otros. Esto sólo generará angustia.

¿Qué se debe hacer?

- Lograr la colaboración del niño.
- Pedirle que ayude a cambiar la ropa de la cama o cambiarse él.

- Tratar el problema con naturalidad, dándole la importancia que tiene, ni más ni menos.
- Premiarle con cosas que le gusten los días que no se haga pis o se le escapen las heces.

Si con estos consejos no mejora la situación, deberá acudir a su pediatra o especialista para solucionar la incontinencia y evitar problemas de autoestima.

Dr. Carlos Gutiérrez Segura. Cirujano Pediátrico. Unidad de Urodinámica y Motilidad Digestiva Pediátrica, Hospital Central de Asturias. Unidad de Incontinencia Urinaria, Reeducción del Suelo Pélvico y Urodinámica, Centro Médico de Asturias.

<http://www.sccalp.org/padres/esfinteres.htm>

Actualizado el 15 de junio de 2005

La información ofrecida en este documento no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.