

**Nombre de alumnos:** Lizbeth Fidelia Morales Cruz

**Nombre del profesor:** Lic. Felipe Antonio Morales

**Nombre del trabajo:** Mapa conceptual

**Materia:** Enfermería Gerontogeriatrica

**Grado:** 6°to cuatrimestre

**Grupo:** "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 7 de julio del 2020.

# INCONTINENCIA FECAL

la

Incontinencia fecal es la pérdida parcial o total de la capacidad para controlar voluntariamente la expulsión de gases y materias fecales.<sup>1</sup> Representa un serio problema que invalida física y socialmente al enfermo.

## CLASIFICACIÓN

en

General, la incontinencia se ha clasificado como total o parcial. En el primer caso, la retención de gases y materias fecales sólidas o líquidas es imposible; en el segundo, el enfermo puede controlar la expulsión de heces sólidas, pero no de gases y heces líquidas o semilíquidas.

se

Clasifica como mayor o menor. La primera es la que corresponde a la total, y la menor, a la parcial.

## FISIOLOGÍA

el

Mecanismo de la continencia fecal es un proceso complejo, integrado por una serie de eventos, entre los que destacan la consistencia, el volumen y la velocidad con que la materia fecal llega al recto, la sensibilidad y la distensibilidad de las paredes del recto.

los

Factores del aparato esfinteriano, que implican componentes sensoriales y mecánicos que requieren de integridad muscular y nerviosa.

## ETIOLOGÍA

la

Incontinencia fecal es consecuencia de la alteración de uno o más de los mecanismos que normalmente aseguran la continencia

las

Lesiones traumáticas del complejo esfinteriano pueden ocurrir después de heridas con sección total o parcial del anillo anorrectal con o sin lesión nervio.

## TRATAMIENTO

una

Veza establecido el diagnóstico etiológico y entendiendo, dentro de lo posible, la fisiopatología de la incontinencia fecal, podremos seleccionar el tratamiento idóneo para cada caso.

## ESTREÑIMIENTO Y DIARREA

los

Trastornos intestinales son muy frecuentes y afectan a la totalidad de la población, dos de los principales trastornos intestinales son la diarrea y el estreñimiento, que pueden prevenirse mediante una serie de medidas higiénicas y tratarse farmacológicamente.

### ABUSO DE LAXANTES

el

Uso prolongado y habitual de laxantes está contraindicado, ya que puede convertirse en un hábito que impida el buen funcionamiento del ritmo intestinal.

el

Hábito de uso de laxantes, además de causar dependencia, puede servir de base para trastornos intestinales graves o bien causar una deshidratación excesiva.

### DIARREA

la

Diarrea se define como la presencia de heces acuosas, poco compactas y frecuentes, y se considera una condición crónica.

la

Diarrea en adultos generalmente es leve y se resuelve rápidamente sin complicación, mientras que en bebés y niños.

la

Causa más común de diarrea es una infección viral leve que se resuelve espontáneamente en cuestión de unos cuantos días y se denomina gastroenteritis viral o gripe estomacal.

### ESTREÑIMIENTO

el

Estreñimiento es la evacuación infrecuente y difícil de las heces, que se convierte en patología cuando se producen menos de tres evacuaciones semanales o bien dura más de tres días consecutivos.

se

Puede presentar estreñimiento ocasional al cambiar de hábitos: viajes, dietas, toma de medicamentos, estrés, trastornos emocionales, etc.

# INMOVILIDAD Y CAÍDAS CONSECUENCIAS

el

Síndrome de inmovilidad se origina por cambios fisiopatológicos en múltiples sistemas, condicionados por el envejecimiento y el desuso, manifestándose como deterioro funcional con limitación de la capacidad de movilización.

## FACTORES QUE PREDISPONEN AL PACIENTE.

Los más frecuentes son:

Anemia

Dolor

Alteraciones del equilibrio

Trastornos mentales

## CONSECUENCIAS DE LA INMOVILIDAD

el

Síndrome de inmovilidad genera alteraciones en los diferentes aparatos y sistemas, determinando complicaciones que muchas veces son las que terminan con la vida del paciente.

los

Músculos grandes se atrofian a mayor velocidad que los pequeños, y las piernas se atrofian más que los brazos.

## PÉRDIDA DE LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA

se

Predispone a fracturas osteoporóticas que son una de las principales causas de inmovilidad aguda en los adultos mayores, como consecuencia de traumatismos de bajo impacto.

todas

Estas alteraciones determinan insuficiencia respiratoria que es causa principal de muerte en el paciente inmovilizado, a nivel cardiovascular. Con el reposo se produce una rápida desadaptación del aparato cardiovascular.

BIBLIOGRAFÍA

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/b029de322e8f81aa66a3d49d1e164736.pdf>