


- 
- Materia: ENFERMERIA
GERONTOGERIATRICA
 - Carrera: Enfermería
 - Semestre/ cuatrimestre: 6°B
 - Alumna: Mara del Rocío
Gómez López

Incontinencia fecal

La incontinencia fecal es la incapacidad de controlar las evacuaciones intestinales, lo que conduce a la filtración inesperada de deposiciones (heces) provenientes del recto.

La incontinencia fecal puede ser temporal durante un episodio ocasional de diarrea, pero para algunas personas, la incontinencia fecal es crónica o recurrente.

La incontinencia fecal puede estar acompañada por otros problemas intestinales, por ejemplo:

- Diarrea
- Estreñimiento
- Gases e hinchazón

Para muchas personas, hay más de una causa para la incontinencia fecal.

- Daño en los músculos
- Daño en los nervios
- Estreñimiento
- Diarrea
- Hemorroides
- Pérdida de capacidad de almacenamiento en el recto.
- Prolapso rectal.

Una serie de factores pueden aumentar el riesgo de desarrollar incontinencia fecal, como los siguientes:

- La edad.
- Ser mujer.
- Daño en los nervios
- Demencia.
- Discapacidad física

También denominada incontinencia intestinal, la incontinencia fecal abarca desde una pérdida ocasional de las heces cuando evacuas los gases hasta una total incapacidad para controlar el esfínter anal.

Las personas con este trastorno pueden ser incapaces de resistir la necesidad urgente de defecar, ya que es tan repentina que no es posible llegar al baño a tiempo. Esto se denomina incontinencia de urgencia.

Otro tipo de incontinencia fecal ocurre en personas que no son conscientes de que deben eliminar las heces. Esto se llama incontinencia pasiva.

La diarrea y el estreñimiento son las alteraciones fundamentales de la función intestinal.



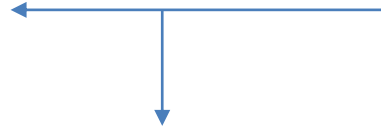
Cuando se presenta un proceso diarreico o de estreñimiento es conveniente adoptar hábitos higiénicos saludables, regular la alimentación y emplear los laxantes y antidiarreicos de forma adecuada.



En el estómago proximal, en la vesícula biliar y en los esfínteres predominan las contracciones tónicas.



En el estómago distal y en el intestino delgado las contracciones fásicas. Ambas están en relación con las cargas eléctricas que tienen las células musculares lisas encargadas de la actividad contractil, las que presentan cambios en su carga eléctrica en forma más o menos constante.



La diarrea se define como la presencia de heces acuosas, poco compactas y frecuentes, y se considera una condición crónica (continua o prolongada) cuando este tipo de heces se presenta durante más de 4 semanas.



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 y diarrea



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.



El estreñimiento puede ser duradero o crónico, puede deberse a una dieta inadecuada con poca cantidad de fibra, escasa ingesta de líquidos, sedentarismo, abuso de laxantes, la costumbre de no responder a la urgencia de defecar, embarazo, edad avanzada o a una enfermedad.

Ambos trastornos son motivo de consulta en la oficina de farmacia debido a su alta incidencia causada por la ingestión de alimentos o agua contaminados, alimentación poco equilibrada.



Las heces se almacenan en el colon pélvico.



El acto de la defecación se inicia cuando parte del contenido del colon es impulsado al interior del colon durante uno de los períodos de actividad colónica, provocándose la distensión del recto, iniciándose el deseo de la defecación.

La inmovilidad es un síndrome que deteriora de manera significativa la calidad de vida de los adultos mayores.



Las formas de presentación de este síndrome son variadas según la causa subyacente.

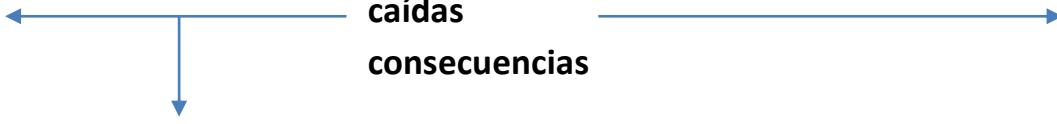


Existen pacientes que estando en condiciones de movilidad total caen abruptamente en inmovilidad, como es el caso de aquellos que sufren accidentes vasculares encefálicos o traumatismos incapacitantes.



La debilidad puede deberse a desuso de la musculatura, malnutrición, alteraciones de electrolitos, anemia, desórdenes neurológicos o miopatías.

Inmovilidad y caídas consecuencias



La alteración del equilibrio y el temor a las caídas son causas de inmovilidad muy frecuentes. El desequilibrio puede ser el resultado de debilidad general, causas neurológicas, ansiedad, hipotensión ortostática o hipotensión postprandial, así como drogas, y puede ocurrir después de un prolongado reposo en cama.

Obedece a diversas causas, que deben ser siempre estudiadas a fin de hallar factores corregibles, y asimismo debe ser tratada como un problema médico relevante en la atención del paciente mayor.



Otros muestran un deterioro progresivo, ya sea desde una situación de movilidad total o parcial por alguna enfermedad crónica, como es el caso de la osteoartritis, las enfermedades neoplásicas, la insuficiencia cardíaca y respiratoria o la enfermedad de Parkinson.



Algunos cursan con fenómenos episódicos que ceden totalmente, como en las enfermedades autoinmunes o neuropatías de origen hidroelectrolítico, o episodios que van disminuyendo progresivamente la capacidad motriz, como las caídas a repetición o las hospitalizaciones frecuentes sin apoyo kinésico especializado.