

**DOCENTE:** Felipe Antonio Morales Hernández

**ALUMNA:** Guadalupe del Carmen Hernández Velasco

**MATERIA:** Enfermería Gerontogeriatrica



**LICENCIATURA:** Enfermería

**CUATRIMESTRE:** 6"B"

### 3.5: Incontinencia Fecal

#### Etiología

La incontinencia es:

Consecuencia de la alteración de uno o más de los mecanismos que normalmente aseguran la continencia

Se puede clasificar en:

- Idiopática
- Traumática
- Neurológica
- Congénita

Es:

La pérdida parcial o total de la capacidad para controlar voluntariamente la expulsión de gases y materias fecales

Representa

Un serio problema que invalida física y socialmente al enfermo

Se clasifica en:

- Total o Parcial
- Mayor o Menor

El objetivo de las clasificaciones es:

Lograr una escala que evalúe objetivamente al paciente en el interrogatorio inicial

Y posteriormente:

Compararla con los resultados con el tratamiento médico o quirúrgico instituido

#### Tratamiento

Una vez

Establecido el diagnóstico etiológico

Se podrá

Seleccionar el tratamiento idóneo para cada caso

El tratamiento médico

Puede ser útil en casos de incontinencia fecal asociada a alteraciones en la fisiología de la defecación

En pacientes que:

Demuestran integridad anatómica esfintérica y del piso pélvico

El manejo médico:

Incluye cambios en el hábito intestinal, medicamentos y medidas generales

### 3.6: Estreñimiento y diarrea

Diarrea

Se define como:

La presencia de heces acuosas, poco compactas y frecuentes, y se considera una condición crónica

Cuando:

Este tipo de heces se presenta durante más de 4 semanas

Las causas más frecuentes son:

- Gastroenteritis viral
- Intoxicación por alimentos
- Diarrea del viajero

Clasificación

Aguda

Es de:

Aparición repentina y suele durar uno o dos días

Crónica

Puede:

Prolongarse durante bastante tiempo, suele ser resultado de muchos factores

Los trastornos intestinales

Son muy frecuentes y afectan a la totalidad de la población

Los principales trastornos son:

La diarrea y el estreñimiento

Se pueden prevenir mediante:

Una serie de medidas higiénicas y tratarse farmacológicamente

Estreñimiento

Es:

La evacuación infrecuente y difícil de las heces

Se puede presentar al:

Cambiar de hábitos, viajes, dietas, toma de medicamentos, estrés y trastornos emocionales

El estreñimiento puede ser

Duradero y 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 y edad avanzada

### 3.7: Inmovilidad y caídas consecuencias

Consecuencia de la inmovilidad

Envejecimiento

Se producen

Cambios fisiológicos, que favorecen la disminución de la movilidad pero por si mismos no explican el inmovilismo

Afectan:

Diferentes aparatos y sistemas

Como son:

Sistema musculo esquelético

Se:

Disminuye la masa, la fuerza muscular y la velocidad de contracción muscular

Sistema nervioso:

Se:

Disminuye la sensibilidad vibratoria y se enlentecen los reflejos posturales

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

Los factores predisponentes son:

- Falta de fuerza o debilidad
- Anemia, rigidez
- Dolor
- Alteraciones del equilibrio
- Trastornos mentales

A:

Nivel muscular

Pérdida

De fuerza muscular, los músculos grandes se atrofian a mayor velocidad que los pequeños, y las piernas se atrofian más que los brazos.

Nivel osteoarticular

Se produce

Fibrosis y anquilosis de las articulaciones limitando la movilidad

## Bibliografía

*Enfermería Gerontogeriatrica.* (s.f.). Obtenido de Enfermería Gerontogeriatrica:

file:///C:/Users/2020/Downloads/Enfermeria%20Gerontologia%202%20antologia.pdf