

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

- **Enfermería Gerontogeriatrica**
- **profesor; Felipe morales**
- **licenciatura en enfermería**
- **alumna; Marli Paola Vázquez López**
- **6º-C**
- **fecha:08/julio/2020**

INCONTINENCIA FECAL

¿Qué es?

- es una función muy compleja y depende de una serie de respuestas a estímulos del colon, recto y ano, unas voluntarias y otras involuntarias.

- es la pérdida parcial o total de la capacidad para controlar voluntariamente la expulsión de gases y materias fecales.

• Clasificación

- 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.

Fisiología

- El mecanismo de la continencia fecal es un proceso complejo, integrado por una serie de eventos;
- 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.

- Normalmente, la sensación rectal es importante para advertir la llegada de materia fecal al recto.
- la sensibilidad rectal se encuentra disminuida y la distensibilidad aumentada; son alteraciones que suelen presentarse en adultos añosos.

- muchas veces erróneamente diagnosticada como diarrea o incontinencia fecal.

Etiología

- se puede clasificar en;
- idiopática
- traumática
- neurológica
- congénita

• Tratamiento;

- 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 tratamiento conservador comprende el manejo intestinal y la retroalimentación anal o biofeedback.
- El manejo intestinal requiere tomar en cuenta el concepto de contenido continente.

Estreñimiento y diarrea

¿Qué es?

- Los trastornos intestinales son muy frecuentes y afectan a la totalidad de la población.

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 diarrea en adultos generalmente es leve y se resuelve rápidamente sin complicación
- mientras que en bebés y niños (especialmente menores de 3 años), la diarrea conlleva peligro de deshidratación.

- **Enfermedades** que **presentar diarrea;**
- Síndrome de malabsorción
- Enfermedad intestinal inflamatoria
- Síndrome del intestino irritable
- Inmunodeficiencia

Causas de la diarrea

- una infección viral leve que se resuelve espontáneamente en cuestión de unos cuantos días y se denomina gastroenteritis viral o gripe estomacal.

- La intoxicación por alimentos y la diarrea del viajero son otras dos causas comunes de diarrea que se presentan a partir del consumo de alimentos o agua contaminados con organismos como bacterias y parásitos.

- **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.

Como prevenir el estreñimiento

- Realizar ejercicio
- incorporar alimentos ricos en fibra a la dieta
- Limitar de la dieta alimentos que no contienen fibra y endurecen las heces.

- Beber abundantes líquidos.
- Comer despacio masticando bien y con horarios regulares.
- Educar el intestino, no reprimir nunca la necesidad de evacuar.

- Evitar el uso de laxantes irritantes para evitar alteraciones intestinales y no crear hábito.

- Es normal que individuos sanos ocasionalmente tengan una defecación difícil o incompleta.

Inmovilidad y caídas consecuencias

¿Qué es?

- se origina por cambios fisiopatológicos en múltiples sistemas, condicionados por el envejecimiento y el desuso.

- El cuadro es prevenible y potencialmente reversible.
- El síndrome de inmovilidad es multifactorial y está determinado por factores predisponentes frecuentes en los adultos mayores.

- Esto explica que si bien no es exclusivo es mucho más frecuente en este grupo de población.

Factores

- Anemia, sarcopenia, rigidez (artrosis)
- Dolor
- Alteraciones del equilibrio
- Trastornos mentales (depresión, demencia, delirium).

• Factores intrínsecos

- Cambios producidos por el envejecimiento. Con el 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.

Factores iatrogénicos

- Reposo en cama evitable
- medidas de restricción física
- uso inapropiado de medicamentos fundamentalmente benzodiazepinas de acción prolongada.

• Factores ambientales

- Inadecuación arquitectónica
- ausencia de auxiliares de la marcha, tratamientos de rehabilitación.
- mantenimiento funcional en centros asistenciales que no están preparados para el adecuado tratamiento de los problemas de los adultos mayores.