

# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

## **Licenciatura en Medicina Humana**

**Geriatría.**

Trabajo:  
**Cuadros Conceptuales.**

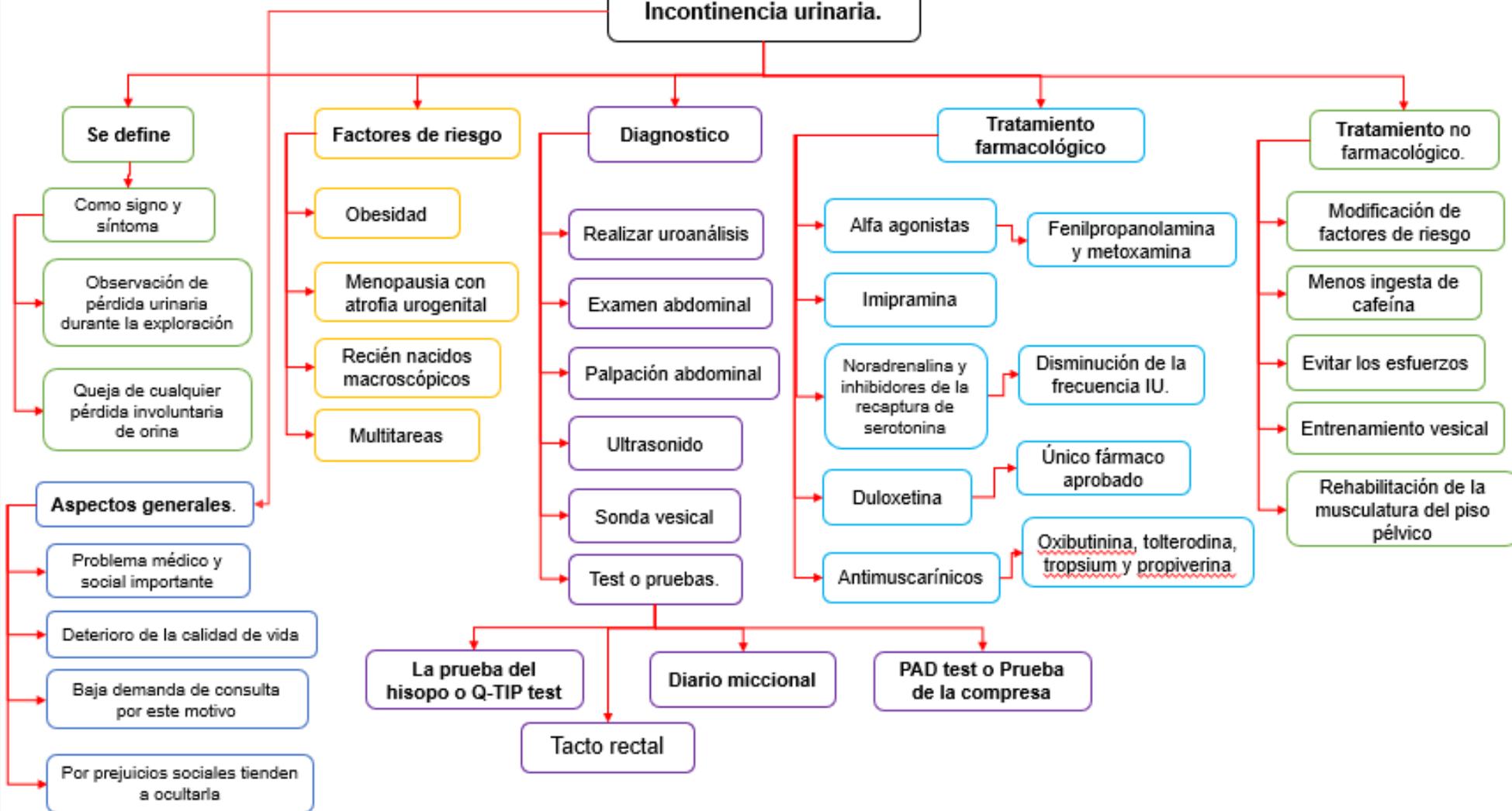
Docente:  
**Dr. Ezri Natanael Prado Hernández.**

Alumno:  
**Mario Alberto Gordillo Martínez.**

Semestre y Grupo:  
**6° "A"**

**Comitán de Domínguez, Chiapas 11 de septiembre del  
2021.**

# Incontinencia urinaria.



# Evaluación auditiva.

## Aspectos generales

Condiciones crónicas más comunes en los adultos mayores

Alteraciones cognitivas.

Confusión

Trastornos de la comunicación.

Dificultad para concentrarse.

Baja autoestima.

Afecciones en Funciones mentales

Atención.

Funciones ejecutivas

De procesamiento

Memoria de trabajo

## Epidemiología

90% en personas de 80 o más años

Adultos mayores de 75 años o más.

Edad

Sexo masculino

Educación

Soltero

Ocupación

## Factores de riesgo

Edad avanzada

HAS

Diabetes

Enfermedad cerebro-vascular

Tabaquismo

Deterioro cognoscitivo

Exposición a ruido ocupacional

Cirugía auditiva previa

## Fisiopatología

Envejecimiento del sistema auditivo

Daño y pérdida de las células peludas

Perdida de fibras nerviosas

Elementos neuronales en el nervio VIII

Perdida del aporte sanguíneo normal hacia la cóclea.

Deterioro de la agudeza auditiva

Neurosensorial

Conductiva

Mixta

## Pruebas auditivas.

Otoscopia

Personas con déficit auditivo

Pruebas de susurro

Sencilla y eficaz.

Sensibilidad del 90-100%

Especificidad del 70-87%

Pruebas de chasquido

Frotar los dedos a 15 cm

Valor predictivo positivo de 10

Pruebas del reloj

Colocarse al lado del paciente a 15 cm con un reloj de manecillas

Valor predictivo positivo de 70

# Evaluación Visual.



# Incontinencia fecal:

## Prevalencia:

Se calcula que afecta entre un 3.

21% de los pacientes mayores de 65 años.

Casi el 50% de las personas institucionalizadas.

80% de los pacientes hospitalizados con demencia.

## Etiología:

### Factores de riesgo

Demencia.

Estreñimiento,

Inmovilidad.

Presencia de diarrea aguda o crónica.

Enfermedad cerebrovascular.

Polimedicación.

Bajo nivel de conciencia.

Prolapso rectal.

## Fisiología:

Integrado por una serie de eventos en los que destacan:

Consistencia.

Volumen.

Velocidad.

## Tratamiento:

El manejo de los pacientes ancianos que padecen incontinencia fecal ha de ser una forma integral con:

Cuidados higiénicos y dermatológicos.

Ajustes dietéticos.

### Tratamiento farmacológico:

Amitriptilina a dosis bajas.

Laxantes osmóticos.

- Sensibilidad.
- Distensibilidad de las paredes del recto.

# Evaluación nutricional en el adulto mayor

