

**Nombre del alumno:**

Lorena Marisela Vázquez Gómez.

**Nombre del profesor:**

Lic. Ludbi Isabel Ortiz Pérez.

**Licenciatura:**

Enfermería.

**Materia:**

Enfermería Gerontogeriatría.

**Nombre del trabajo:**

Ensayo del tema:

“termorregulación, vértigo y síncope.”

## **Termorregulación.**

En este tema vamos a ver la termorregulación como actúa y empezamos hablando sobre nuestra temperatura corporal que el rango normal que marcan algunas normas es de 36.1 a 37.8 grados Celsius pues esto va a marcar diferente dependiendo la bibliografía.

La temperatura corporal va ser regulada por una serie de mecanismos complejos coordinados en el hipotálamo anterior. También la temperatura corporal es la resultante de un balance entre la producción y la eliminación de calor.

este rango se logra mediante mecanismos de termorregulación o regulación técnica y cuando decimos que sale fuera de control es posible a ciertas causas como el tipo de entorno en el que estamos a veces la temperatura es muy extrema, ya sea muy frío o muy caluroso. También cuando realizamos algún tipo de ejercicio físico por ejemplo si realizamos ejercicio y si estamos en una zona calurosa hay una cierta posibilidad que la temperatura de nuestro cuerpo aumente más de lo normal se podría decir más de 38 grados. Y la enfermedad cuando hay fiebre, hay más posibilidad de presentar deshidratación. Los síndromes de mayor trascendencia clínica son los trastornos por exposición al calor, hipertermia maligna, síndrome neuroléptico maligno y síndrome serotoninérgico.

También tenemos mecanismo de transferencia de calor estos van hacer la conducción que consiste en la transferencia del calor mediante el contacto directo entre músculos y piel o entre cuerpo y el exterior por ejemplo al momento de sentarnos en una silla se transfiere calor del cuerpo a la silla. Y la convección el calor se transfiere por que el cuerpo está rodeado por aire o líquido en movimiento como practicar actividad física y la natación. En la evaporación del sudor el sudor para que pueda contribuir a la parte de calor debe evaporarse. Y la radiación.

Una de los trastornos de la temperatura corporal son la hipertermia y la hipotermia; en la hipotermia accidental existe un descenso de la temperatura del organismo por debajo de los 35°C, generalmente asociada a la exposición a temperaturas ambientales bajas. En la hipertermia se produce un aumento de la temperatura, bien por aumento de la producción de calor o bien por una alteración en la eliminación del mismo.

## **Vértigo.**

Es la sensación de desplazamiento pero no es real, sensación que se mueve el entorno o te mueves tu respecto a la estática, es el movimiento rotatorio, estabilidad de marcha.

En el vértigo vamos a encontrar el vértigo postural paroxístico benigno que será una de las causas más frecuentes del vértigo (sensación repentina de que todo da vueltas o de que todo da vueltas dentro de la cabeza). El vértigo postural paroxístico benigno causa episodios breves de mareos que pueden ser de leves a intensos. El vértigo postural paroxístico benigno suele desencadenarse por cambios específicos en la posición de la cabeza. Esto puede ocurrir al inclinar la cabeza hacia arriba o hacia abajo, cuando te recuestas o cuando te giras o te sientas en la cama. El vértigo va presenta ciertos síntomas como mareos, sensación de que tú o tu entorno dan vueltas o se mueven (vértigo), inestabilidad o pérdida del equilibrio, náuseas y vómitos. Esto puede presentarse más en los adultos mayores.

Vamos a clasificar al vértigo dos tipos que son vértigo central y vértigo periférico. Es necesario ir al médico si presentara algunos de estos síntomas; Un dolor de cabeza nuevo, diferente o muy fuerte, Fiebre, Visión doble o pérdida de la visión, Pérdida de la audición, Problemas para hablar, Debilidad en las piernas o los brazos, Pérdida del conocimiento, Caídas o dificultad para caminar, Entumecimiento u hormigueo

## **Síncope.**

El síncope, definido como una pérdida transitoria de conciencia que cursa con recuperación espontánea y sin secuelas que se debe a una hipoperfusión cerebral general y transitoria, es un cuadro clínico muy prevalente. En el síncope hay pérdida de conciencia transitoria, real o aparente, en las que el mecanismo no es una hipoperfusión cerebral, como la epilepsia, las caídas accidentales o el seudosíncope psiquiátrico. El factor que desencadena el síncope vasovagal hace que la frecuencia cardíaca y la presión arterial disminuyan abruptamente. Como consecuencia, el flujo sanguíneo al cerebro disminuye y tú pierdes el conocimiento por un momento.

El síncope vasovagal ocurre cuando la parte del sistema nervioso que regula la frecuencia cardíaca y la presión arterial funciona incorrectamente en respuesta a un factor desencadenante, como puede ser sangre.

La frecuencia cardíaca disminuye y los vasos sanguíneos de las piernas se dilatan. Esto puede hacer que se acumule sangre en las piernas, lo que hace que disminuya la presión arterial. Una presión arterial más baja en combinación con una frecuencia cardíaca más lenta reduce rápidamente el flujo de sangre hacia el cerebro y, en consecuencia, te desmayas.

Las crisis epilépticas cursan con convulsiones tonicoclónicas, pero los pacientes con síncope pueden presentar, durante el episodio sincopal, contracciones musculares que pueden llevar a confundirlo con una crisis epiléptica.

en el síncope la causa es una hipoperfusión cerebral, en la epilepsia la causa es una descarga incontrolada neuronal cortical.

Bibliografía.

Antología de enfermería gerontogeriatría.