



Nombre del alumno:

Fabiola Díaz Morales

Nombre del profesor:

Lic. Ludbi Isabel Ortiz Pérez

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Enfermería gerontogeriatrica

Nombre del trabajo:

Ensayo sobre:

“Aspectos De Salud Prevalente”

Frontera Comalapa, Chiapas a 25 de julio del 2020

La termorregulación

La termorregulación es un complejo sistema encargado de mantener constante la temperatura del medio interno, tal como su nombre lo dice, corresponde a la capacidad de los organismos de regular y mantener su temperatura corporal, dentro de ciertos rangos bajo los cuales el organismo puede funcionar, aunque la temperatura ambiental sea muy diferente. La temperatura corporal normal de los seres humanos, oscila entre los 36,5 y los 37,2 °C, con variaciones que dependen de la actividad física o de la condición fisiológica que el organismo presente. Es de vital importancia, mantener la temperatura corporal de un organismo estable, ya que, una temperatura corporal interna muy alta, podría inactivar las proteínas del cuerpo, e inclusive podría modificar su estructura, provocando una desnaturalización de las mismas, inhibiendo su funcionamiento. Mientras que, una temperatura demasiado baja puede provocar arritmias, inactivar las proteínas y causar la muerte.

La temperatura corporal es un equilibrio entre la producción y la eliminación del calor corporal, cuando el ser humano sufre un cambio en el ambiente este es capaz de mantener la temperatura equilibrada, el encargado de la termorregulación es el hipotálamo anterior, el hipotálamo es el que recibe información de los vasos, vísceras abdominales y médula espinal, y de la sangre que es quien lo perfunde

Existen una serie de alteraciones, tal como la fiebre que es la temperatura superior a los 38° C, también está la hipertermia, que es también un desequilibrio, esta es cuando hay un aumento de la temperatura corporal, esto se debe a que el metabolismo aumenta o factores como un calor excesivo ambiental, también está la hipotermia, es cuando hay un descenso de la temperatura es decir cuando está por debajo de los 35° C, esto sucede cuando el organismo es incapaz de producir calor, o por o por temperaturas bajas del ambiente. Aunque también puede clasificarse en hipotermia leve que está entre 32-35 °C, moderada entre 28 y 32 °C, y grave por debajo de 28 °C, o también puede clasificarse según el tiempo de la pérdida del calor: Aguda: menos de una hora, subaguda: varias horas, gradual, varios días o semanas. También está la hipotermia accidental en ella hay un descenso de la temperatura del organismo por debajo de los 35°C mayormente se da por temperaturas bajas del ambiente, también se produce por disminución del metabolismo producida por fármacos. Existen algunos trastornos por exposición al calor que son: edema por calor, tetania por calor, síncope por calor, agotamiento por calor hipertermia maligna.

Con el envejecimiento el centro neurológico que regula la temperatura corporal puede verse alterado así como la regulación metabólica. Esto puede dar lugar a una alteración para adaptarse a los cambios de temperatura externos así como para detectar adecuadamente las señales de frío o de calor (por alteraciones en los receptores dérmicos).

Las personas mayores en general toleran mal el calor pero mucho peor el frío como han demostrado algunos estudios.

Vértigo

Es la sensación ilusoria de movimiento o sensación ilusoria de que uno mismo o el ambiente se mueven o rotan. El mantenimiento de ciertas coordenadas espaciales y del equilibrio corporal son el resultado de la integración en el sistema nervioso central de información proveniente de receptores vestibulares periféricos integrados, a su vez, por el utrículo, el sáculo y los canales semicirculares, información procedente a su vez de los propioceptores del aparato osteomusculoarticular y las aferencias ópticas. Se trata de una pérdida de la orientación espacial, una sensación errónea y subjetiva de desplazamiento de los objetos en relación al sujeto y viceversa. La palabra vértigo procede.

Los trastornos de mareos y el equilibrio son un problema frecuente, especialmente en adultos mayores. Después de los 65, el problema de mareos se convierte en una de las razones más comunes para visitar el consultorio del doctor y los hospitales. Algunos describen el mareo como si les diera vueltas la cabeza o vértigo. Otros describen el mareo como una sensación general de inestabilidad, una sensación como de mecerse como en un bote, y como aturdimiento. A pesar de cómo se describa el mareo, puede causar dificultad para caminar, náusea, ansiedad, sensación de cansancio, habilidad decreciente para concentrarse y hasta depresión. Sobre todo, puede incrementar el riesgo de caídas, que es una preocupación de salud seria entre los adultos mayores.

El 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. Esta definición permite diferenciar el síncope de otras entidades que cursan con 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 seudósíncope psiquiátrico. Se revisa la clasificación etiológica del síncope, con especial hincapié en que el síncope reflejo es el más frecuente y tiene buen pronóstico, mientras que el síncope cardiogénico aumenta con la edad y tiene peor pronóstico. Se hace una revisión crítica de las principales exploraciones, con especial énfasis en las dudas sobre la interpretación del masaje del seno carotídeo, las limitaciones de la prueba en tabla basculante, la estrategia a seguir en pacientes con síncope y bloqueo de rama, la administración de adenosina y el papel de la monitorización electrocardiográfica prolongada. Así mismo se revisa el estado actual del tratamiento y se destaca la importancia de establecer unidades de síncope con la finalidad de mejorar el proceso diagnóstico optimizando los recursos.

En los ancianos, a diferencia de los jóvenes, se diagnostican más frecuentemente como causas de síncope: arritmias, estenosis aórtica, accidentes isquémicos transitorios (AIT) y síncope del seno carotídeo. Hay una gran heterogeneidad entre las distintas series en torno a las causas de síncope en el anciano.