
Este capítulo se publica bajo Licencia [Creative Commons BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)

Tema 2.6 SÍNDROME DE HIPOTERMIA Y GOLPE DE CALOR.

Cambios Fisiológicos de la Termorregulación

Cambios Fisiológicos en el control y sensación de la Sed

Hipotermia

Golpe de Calor

Deshidratación

Prevención del Síndrome

Intervenciones Enfermeras

Cambios Fisiológicos de la Termorregulación

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*, sobre todo en el norte de España, que exponen una mayor morbimortalidad en ancianos debido al frío.

*Véase <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?fichero=14478>

Cambios Fisiológicos en el control y sensación de la Sed

El control de la sed se regula desde el cerebro (hipotálamo) que es donde se recogen los cambios en las necesidades hídricas del organismo y se da la señal de sed para ingerir líquidos. Las señales externas que puedan desencadenarlo puede ser las altas temperaturas y las internas puede ser una sudoración excesiva (por una actividad física o un proceso de fiebre). En el mayor este centro puede ver disminuida su funcionalidad dando lugar a que en general las señales de sed se

procesen peor ocasionando que el mayor no tenga sed o se le olvide beber. Esta disminución en la sensación de sed pueden llegar a ocasionar problemas de deshidratación y alteraciones tegumentarias, digestivas, etc.

Hipotermia

Se define hipotermia como el estado en el que el organismo tiene una temperatura central corporal inferior a 35°C. Presenta varios estadios:

Leve: 32-35°C

Moderada: 28-32°C

Grave: < 28°C

Puede estar ocasionada por causas exógenas (exposición prolongada al frío sin ropa de abrigo, inmersión en agua fría, permanencia en el suelo de manera prolongada debido a una caída, etc) o causas endógenas (fármacos, consumo excesivo de alcohol, procesos neurológicos que alteran la termorregulación, etc).

Las consecuencias pueden ser leves (tiritona, aletargamiento, confusión) o graves (taquicardia, convulsión, muerte).

Golpe de Calor

Puede definirse como el trastorno central en la regulación de la temperatura corporal por encima de 39°C. El organismo no es capaz de disminuir la temperatura que ha producido, o la que ha alcanzado por factores externos.

Los síntomas dependerán de la intensidad de la temperatura pudiendo aparecer confusión mental, cefalea, rojez en la piel, sed hasta consecuencias más graves como taquicardia, taquipnea, convulsiones, etc.

Deshidratación

La deshidratación también es un problema relacionado y es frecuente en el mayor. Consiste en una ingesta inadecuada e insuficiente de líquidos. Puede ser debido a alteraciones funcionales,

confusión mental, una disminución de la sed o un déficit en el reconocimiento de señales de sed.

Prevención del Síndrome

La prevención de la hipotermia cursa con la prevención de cualquier medida que pueda ocasionar descenso de la temperatura en el mayor. Esto conlleva tomar medidas externas adecuadas (ropa de abrigo, temperatura del hogar adecuada, regular la temperatura del baño, evitar largas exposiciones al frío, etc) así como un control de las posibles causas endógenas citadas con anterioridad.

La prevención del golpe de calor incluye las siguientes medidas generales:

Evitar horas centrales del día en verano

Mantenerse continuamente hidratado: ojo con los ancianos puesto que tienen menos sed.

Cuidado con las bebidas muy frías: los árabes toman té caliente.

Refrescarse: mojarse la cara o cuello con agua, abanicarse, etc

Si se está expuesto al sol proteger la cabeza: sombrero, visera, etc

Evitar ropas oscuras puesto que absorben el calor

Intervenciones Enfermeras

En el caso de la hipotermia la intervención va dirigida a aumentar la temperatura corporal de la persona, de manera progresiva y gradual, a través de medidas leves (abrigar, dar bebidas calientes, colocar un foco de calor cercano, etc) como agresivas en caso de hipotermia grave (trasfundir suero caliente, inmersión en agua caliente, etc).

En cuanto al abordaje del golpe de calor se emplearán medidas físicas de enfriamiento:

Retirar del sol

Compresas con agua fría

Elevar piernas si hipotensión

Airear con abanico o ventiladores

Lavado gástrico con agua helada si fuese preciso

Estar alerta por riesgo de hipotermia de rebote en las primeras 6 h