



Establecimiento de un plan de acción contra el calor

Proveedores

A continuación, encontrará una guía para ayudarle a prepararse para completar el Plan de acción contra el calor incluido en este kit de herramientas con sus pacientes. Al revisar los temas a continuación, considere también compartir con sus pacientes la hoja de recomendaciones sobre calor específicas para enfermedades e incluida en este kit de recursos.

1. Evalúe si acceden -y como acceden- a los informes meteorológicos y si tienen un medio para conocer la temperatura dentro de su hogar.

Pregunte: Si quisiera saber qué tan caluroso estará afuera, ¿qué haría?

Si el paciente no sabe dónde buscar, puede sugerir su aplicación meteorológica telefónica, una estación de radio AM local con informes meteorológicos frecuentes o weather.com

Pregunte: Si quisiera saber la temperatura dentro de su casa, ¿cómo lo haría? ¿Tiene un termostato o termómetro que pueda medirlo?

Si el paciente no tiene un termómetro / termostato, considere proporcionar uno o sugiera que se puede comprar por unos pocos dólares en ferreterías o en línea.

2. Evalúe los riesgos de exposición excesiva al calor por encima de las temperaturas pronosticadas.

Pregunte: ¿Vive en un edificio con muchos pisos? Si es así, ¿en qué piso vive?

Pregunte: ¿Se pueden abrir las ventanas de su casa?

Pregunte: ¿Tiene un trabajo en el que trabaja al aire libre o trabaja cerca de maquinaria caliente como hornos, parrillas o calderas?

Si un paciente vive en un piso superior, tiene una unidad sin ventanas funcionales o tiene riesgos ocupacionales, todos estos aumentan el riesgo de exposición al calor y deben considerarse al desarrollar un plan de acción contra el calor.

3. Evalúe el acceso al aire acondicionado y los espacios interiores frescos.

Pregunte: ¿Tiene aire acondicionado en casa? Si es así, ¿es una unidad de ventana?

Pregunte: ¿Puede enfriar su casa (o habitaciones) cuando hace calor?

Pregunte: ¿Le preocupa cuánto costará el aire acondicionado si lo usa?

Si un paciente declara que no tiene acceso a aire acondicionado en su hogar, o si su aire acondicionado no enfría adecuadamente el hogar (por ejemplo, tiene una unidad de ventana única que enfría solo el dormitorio de un niño pero no el de ellos), o está preocupado por los costos del aire acondicionado, entonces:

Pregunte: ¿Hay algún lugar al que pueda ir que tenga aire acondicionado cuando hace calor afuera? Por ejemplo, ¿lugar de base de fe (es decir, iglesia / templo / mezquita), la casa de un vecino, una biblioteca, un centro comunitario o en otro lugar?

Si no tienen ningún lugar con aire acondicionado al que irían, considere proporcionarles una lista de lugares con aire acondicionado a los que puedan acceder en su comunidad. Muchas ciudades tienen mapas de centros de enfriamiento disponibles para identificar los sitios más cercanos a la casa de un paciente.

4. Considere el aumento de los riesgos de los medicamentos.

Consulte las secciones sobre consideraciones de medicamentos en las hojas para proveedores específicas de la enfermedad (p. ej., CKD, ESRD y Calor).

Muchos pacientes toman medicamentos que afectan la sudoración, la micción y la termorregulación, lo que puede acentuar su riesgo de daño durante el calor. Se les debe aconsejar que busquen ambientes más frescos, ya sea en interiores o exteriores (por ejemplo, a la sombra).

5. Para los pacientes con enfermedades pulmonares crónicas, evalúe los riesgos de la calidad del aire, especialmente si pueden acudir a un centro de enfriamiento.

En la guía sobre si debe acceder a un centro de enfriamiento, considere si un paciente puede estar expuesto a altos niveles de contaminación del aire exterior o interior.

Comience por evaluar el AQI (índice de calidad del aire). La orientación se proporciona en la “Hoja de recomendaciones de calor para pacientes con EPOC / asma”

Si el AQI es superior a 50, cerrar las ventanas puede ayudar a evitar que, entre la contaminación del aire exterior, pero esto también puede aumentar la exposición al calor, especialmente si no hay aire acondicionado disponible.

Si el hogar de un paciente tiene un sistema de aire forzado (es decir, el aire se introduce en las habitaciones a través de las rejillas de ventilación), esto puede aumentar la entrada de contaminación del aire en interiores, incluso con las ventanas cerradas.

Algunos pacientes pueden tener filtros de aire interior. Los purificadores de aire interiores portátiles tienen una amplia gama de capacidades para filtrar los contaminantes del aire. El filtro debe ser del tamaño adecuado para los pies cuadrados de la habitación en la que opera.

Pregunte: ¿Usa un filtro de aire en su hogar? Si es así, ¿de qué tipo es y dónde se encuentra?

Los purificadores de aire generalmente vienen con una calificación MERV (valor de informe de eficiencia inimum m) o están certificados por HEPA. Idealmente, los pacientes tendrán un filtro de aire con una clasificación MERV de al menos 13, que debe eliminar al menos el 60% de las partículas de 2.5 micras de diámetro o menos. Los filtros HEPA deberían eliminar aún más.

Si la calidad del aire exterior es deficiente, enviar a un paciente a un centro de refrigeración puede ser contraproducente.

Notas:
