

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEDENA
SECRETARÍA DE
LA DEFENSA NACIONAL

SEMAR
SECRETARÍA DE MARINA

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

Actualización
2019

Prevención, diagnóstico y
tratamiento de
GOLPE DE CALOR
EN ADULTOS

Guía de Referencia Rápida

Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: GPC-SEMAR-571-19

Avenida Paseo de La Reforma #450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc,
C.P. 06600 México, Ciudad de México.
www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC

© Copyright, **Secretaría de Marina – Armada de México** “Derechos Reservados”. Ley Federal de Derecho de Autor

Editor General

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud

La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía **Prevención, diagnóstico y tratamiento del golpe de calor en adultos** seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de **“Evidencias y Recomendaciones”** en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SEMAR-571-19/ER.pdf>

Debe ser citado como: **Prevención, diagnóstico y tratamiento del golpe de calor en adultos**. Guía de Referencia Rápida: Guía de Práctica Clínica. México, CENETEC; 2019 [fecha de consulta]. Disponible en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SEMAR-571-19/ER.pdf>

ISBN en trámite

1. MANEJO DE GOLPE DE CALOR

PROMOCIÓN

Recomendación Clave	GR*
Se recomienda se mantengan estrategias de difusión constante de las ondas de calor en diferentes medios, ya que las ondas de calor son el principal factor de riesgo para presentar golpe de calor	B
Se recomienda incrementar las medidas preventivas para evitar el golpe de calor en los meses de junio a agosto	B

PREVENCIÓN

Recomendación Clave	GR*
Se recomienda informar de los principales factores de riesgo para el desarrollo de golpe de calor en adultos, que son: sobrepeso y obesidad, bajo nivel de condición física, falta de aclimatación al calor, deshidratación, antecedentes de golpe de calor, disfunción de las glándulas sudoríparas, quemaduras solares, enfermedades virales, diarrea.	B
Se recomienda evaluar el estado físico y clínico de las personas antes de ser sometidas a actividades físicas en altas temperaturas ambientales, considerar el índice de masa corporal para la graduación y tiempo de exposición a climas cálidos.	B

DIAGNÓSTICO

Recomendación Clave	GR*
Se recomienda utilizar los criterios clínicos de Bouchama para el diagnóstico clínico de golpe de calor. En todos los pacientes con antecedentes de estar expuesto a temperaturas ambientales mayores a 32°C y que presenten temperatura corporal central mayor de 40°C, alteraciones en el sistema nervioso o disfunciones orgánicas.	B
Se recomienda clasificar la enfermedad asociada al calor en 3 estadios, sugeridos por la AJMA, los cuales se relacionan de acuerdo con la gravedad en la manifestación de los síntomas, y es útil en la toma de decisiones para la referencia y traslado	B

*Grado de Recomendación

TRATAMIENTO

Recomendación Clave	GR*
<p>Se recomienda el siguiente orden de atención ante la sospecha de que un paciente tenga golpe de calor</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acueste a la víctima en un ambiente fresco o en la sombra 2. Afloje y quite la ropa excesiva 3. Humedezca la piel con un paño húmedo o atomizador 4. Refresque con empleo de abanico 5. Ministre agua para beber si está completamente consciente, ministre líquido de electrolitos con 3 a 8% de carbohidratos para el tratamiento de la deshidratación relacionada con el esfuerzo, si no se dispone de líquido de electrolito de carbohidratos, el agua es una alternativa aceptable 6. Llame a una ambulancia si no mejora rápidamente 7. Humedezca la piel con un paño húmedo o con atomizador y abanique varias veces 8. Aplique compresas de hielo envueltas en el cuello, la ingle y las axilas 	B
<p>Se recomienda colocar a la víctima en una barrera aislante, como una almohadilla para dormir o una bolsa de dormir, esto disminuye la conducción del calor desde el suelo, afloje o quite cualquier ropa ajustada para optimizar la circulación de aire en el intercambio de calor por convección</p>	B
<p>Se recomienda trasladar de manera inmediata a los pacientes con signos de gravedad</p>	B
<p>Se recomienda mantener los siguientes objetivos durante el traslado:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bajar la temperatura corporal central lo más rápido posible 2. Apoyar la función del sistema de órganos, ya que los pacientes pueden desarrollar insuficiencia orgánica múltiple con estado de choque, insuficiencia respiratoria aguda, lesión renal aguda, coagulopatía intravascular diseminada e isquemia intestinal 3. El apoyo hospitalario dependerá del estado clínico del paciente, el cual puede ir desde oxígeno suplementario, realizar intubación y ventilación mecánica, establecer un acceso intravascular adecuado, restaurar el volumen intravascular con una solución cristalinoide isotónica intravenosa, colocar un catéter vesical para controlar la salida de orina e iniciar vasopresores para apoyar la sangre 	B
<p>Se recomienda utilizar soluciones isotónicas durante la reanimación de pacientes con golpe de calor (hartmann o solución salina al 0.9%), basado en metas para evitar sobrecarga de fluidos y mantener una adecuada perfusión de la microcirculación</p>	B

*Grado de Recomendación

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Recomendación Clave	GR*
<p>Las intervenciones para el inicio oportuno de tratamiento son:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Monitorización de los signos vitales2. Colocación de oxígeno suplementario3. Canalización de 2 vías intravenosas para fluidoterapia4. Reposición de líquidos IV o VO5. Aplicación de medidas físicas de enfriamiento6. Colocación de sonda vesical	B

*Grado de Recomendación

2. CUADROS O FIGURAS

Cuadro 1. Manejo médico y estrategia de referencia hospitalaria en los pacientes con golpe de calor.

