

VIGILANCIA DE LAS REPERCUSIONES SOBRE LA SALUD DE LAS TEMPERATURAS ELEVADAS

**Dirección General de Salud Pública
Mayo de 2016**

SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE LAS REPERCUSIONES EN LA SALUD DE LAS TEMPERATURAS ELEVADAS

Los efectos de las temperaturas extremas sobre la salud de la población, son conocidos y han sido estudiados en diferentes situaciones y países, conllevan un aumento tanto de la mortalidad como de la morbilidad poblacional. La exposición a temperaturas elevadas produce efectos directos sobre el organismo, desde ligeras molestias al golpe de calor que puede evolucionar a un coma e incluso ocasionar la muerte. También puede producir descompensaciones de las enfermedades crónicas, como las cardiovasculares o las renales, empeorando el pronóstico de las mismas.

La mayor mortalidad y morbilidad asociada a las altas temperaturas se ve favorecida por diferentes circunstancias como la edad, las actividades que se desarrollan durante la exposición a las temperaturas altas, la toma de diferentes medicaciones u otras circunstancias socioeconómicas.

En el verano del año 2003 las altas temperaturas ocasionaron en España importantes repercusiones sobre la salud, así como un aumento de la mortalidad esperada. La Junta de Castilla y León elaboró entonces una "Guía de respuesta ante el riesgo de olas de calor" en la que se recogen diversas actividades entre la que se incluye la estimación de la sobremortalidad y la vigilancia de las repercusiones que sobre la salud ocasionan las altas temperaturas en nuestra Comunidad. Dicha actividad se ha efectuado desde el año 2004 a través de un sistema que recoge información sobre la mortalidad y la morbilidad. Por otra parte el "Plan Nacional de Actuaciones Preventivas de los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud" es aprobado cada año por la Comisión Interministerial creada por la Orden PRE/1518/2004, de 28 de mayo, para su desarrollo y aplicación efectiva. Dicho Plan establece las medidas para reducir los efectos asociados a las temperaturas excesivas y para coordinar las instituciones de la Administración del Estado implicadas. Así mismo propone acciones que puedan ser realizadas por las Comunidades Autónomas y la Administración Local.

El periodo de recogida de actividad del referido *sistema de información sobre las repercusiones en la salud de las temperaturas elevadas* comprende con carácter general desde el **1 de junio al 15 de septiembre**. El Plan Nacional 2015 introdujo un criterio de flexibilidad que permite la activación fuera de este período, mediante el seguimiento durante el mes anterior y posterior al periodo antes mencionado. Por ello, en función de la previsión de temperaturas, se podrá extender la actividad de este sistema hasta el 15 de octubre, circunstancia que se comunicará oportunamente. La evaluación anual de los resultados de este sistema detecta las oportunidades de mejora a incorporar el año siguiente para aumentar la exhaustividad y validez del mismo. A continuación se relacionan y proponen las actividades del sistema de vigilancia.

MORTALIDAD

De acuerdo con lo previsto en el “Plan Nacional de Actuaciones Preventivas de los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud 2016”, se realizará la monitorización de la mortalidad diaria que permitirá, además de valorar el impacto del exceso de temperaturas y de las medidas de prevención y control, identificar la necesidad de reforzar los recursos asistenciales disponible y los excesos de mortalidad asociados a incrementos progresivos de temperatura aún antes de que estas superen los umbrales de riesgo establecidos.

El sistema de monitorización de la mortalidad diaria analiza la información procedente del Ministerio de Justicia correspondiente a los Registros Civiles informatizados de la Comunidad Autónoma. La información contiene las defunciones informatizadas en las bases de datos de dichos registros. El Instituto Nacional de Estadística (INE), por su parte, proporciona los datos necesarios para estimar la mortalidad diaria esperada, que se estima a partir de las series de mortalidad 2007-2012 (excluyendo el

año 2006 en el que se observó un exceso de mortalidad en el verano), corrigiendo la tendencia y la estacionalidad.

El Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III, responsable del sistema de monitorización de la mortalidad diaria, informará al Ministerio de Sanidad, Servicios Social e Igualdad de las señales de alerta detectadas, que según criterios definidos, indiquen un exceso de mortalidad que pueda estar asociado a altas temperaturas. Se establecen tres tipos de señales de alerta:

- **Exceso Puntual Continuado:** Se determina la señal de alerta por **exceso puntual continuado** cuando la mortalidad observada supera al menos dos días el límite superior del IC (99%) para la mortalidad diaria esperada en los últimos cuatro días.

- **Exceso de Mortalidad Continuada:** Se determina la señal de alerta por **exceso de mortalidad continuada** a partir del momento en que se supera el umbral CUSUM ¹ (percentil 90 de días consecutivos) y en el que la mortalidad observada acumulada en ese periodo supera en más de tres desviaciones estándar la mortalidad esperada.

- **Exceso de Mortalidad Severo:** Se determina la señal de alerta por **exceso de mortalidad severo** cuando el exceso de mortalidad continuada se acompaña de, al menos, un exceso puntual. En esta situación hay una alta probabilidad de que el exceso de mortalidad observado esté asociado al calor.

¹ **CUSUM:** Análisis de tendencia a corto plazo. Mide el número de días consecutivos en los que la mortalidad observada se mantiene por encima de la mortalidad diaria esperada.

Cuando se produzca una **señal de alerta por exceso de mortalidad severa**, el Centro Coordinador de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, la comunicará a las Autoridades Sanitarias de Castilla y León.

Al mismo tiempo **el sistema asistencial notificará de forma urgente a la Dirección General de Salud Pública los fallecimientos que, por causas relacionadas con la exposición a temperaturas elevadas, se produzcan durante el periodo de vigilancia**, para dar traslado de esta información al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Igualmente los Institutos de Medicina Legal de Castilla y León comunicaran de manera urgente los fallecimientos certificados por sus facultativos por causas objeto de este sistema de información. En este sentido el Plan Nacional de Actuaciones Preventivas de los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud 2016, establece el modelo de remisión de información, puesto en marcha el pasado año, que recoge las variables a trasladar en los fallecimientos atribuibles a temperaturas extremas (incluyendo Datos Individuales y de Exposición, Datos clínico asistenciales y Datos relativos al fallecimiento y a la comunicación de la información), con objeto de mejorar la evaluación de los fallecimientos notificados atribuibles a las temperaturas extremas (Ver Anexo).

Debe recordarse que cualquier fallecimiento por “causas violentas”, entre las que se incluyen las debidas a exposición al calor natural excesivo, deben ponerse en conocimiento de la autoridad judicial.

MORBILIDAD

El registro de la asistencia sanitaria demandada como consecuencia de la exposición a temperaturas elevadas se ha efectuado durante los años 2004 a 2006 mediante la recogida de datos en una ficha elaborada por el Ministerio de Sanidad y Consumo. En el año 2007 se mejoró el sistema de información, introduciendo modificaciones en la ficha utilizada hasta ese momento, con la mejora consiguiente de la vigilancia de los procesos relacionados con temperaturas elevadas.

La planificación y el diseño de actividades de prevención para evitar las repercusiones sobre la salud de las temperaturas elevadas, incluye un sistema de vigilancia que permita obtener la mayor información posible sobre las personas que ven afectadas su salud como consecuencia de temperaturas elevadas, así como el mejor conocimiento sobre cuándo, dónde y especialmente en qué circunstancias se demanda la asistencia sanitaria.

Con este objetivo se propuso y diseñó una nueva ficha para la recogida de los datos considerados necesarios para un mejor conocimiento de la situación en nuestra Comunidad.

Recogida de información

- Registro de casos - se registrarán todos los casos que acudan a consulta, en cualquier nivel del sistema asistencial (Gerencias de Atención Primaria y Atención Especializada, Gerencia de Emergencias Sanitarias y Centros Sanitarios privados), por un proceso relacionado con temperaturas elevadas.
- Periodo de registro – el periodo habitual de vigilancia será del 1 junio al 15 de septiembre, ambos incluidos. La prolongación de este periodo hasta el 15 de octubre será comunicada oportunamente.
- Ficha de registro – se establecerá en cada centro sanitario (Centros de Salud, Servicios de Urgencia de los hospitales y Puntos de



Atención Continuada) un sistema de registro específico, que contemple las variables que se indican en los Anexos del documento, para cada caso atendido y que se integre, siempre que sea posible, en el sistema de registro, así como en la aplicación informática de cada centro.

En los casos en los que se ingrese al paciente, se realizará el seguimiento pertinente para conocer la evolución del mismo.

Es primordial recordar la importancia de cumplimentar todas las variables de la ficha, incluyendo la fecha en que se realiza la asistencia. En la semana que no se realice ninguna asistencia sanitaria por estas patologías **se notificará igualmente la existencia de cero casos.**

Los modelos de fichas de registro son las incluidas en el anexo del presente documento.

- Remisión de las fichas – La semana de vigilancia comprenderá de lunes a domingos. Las fichas se remitirán al SISP todos **los lunes**, con periodicidad semanal. **El envío se realizará por correo electrónico a las siguientes direcciones:** gutmelpi@jcyl.es y alasanru@jcyl.es

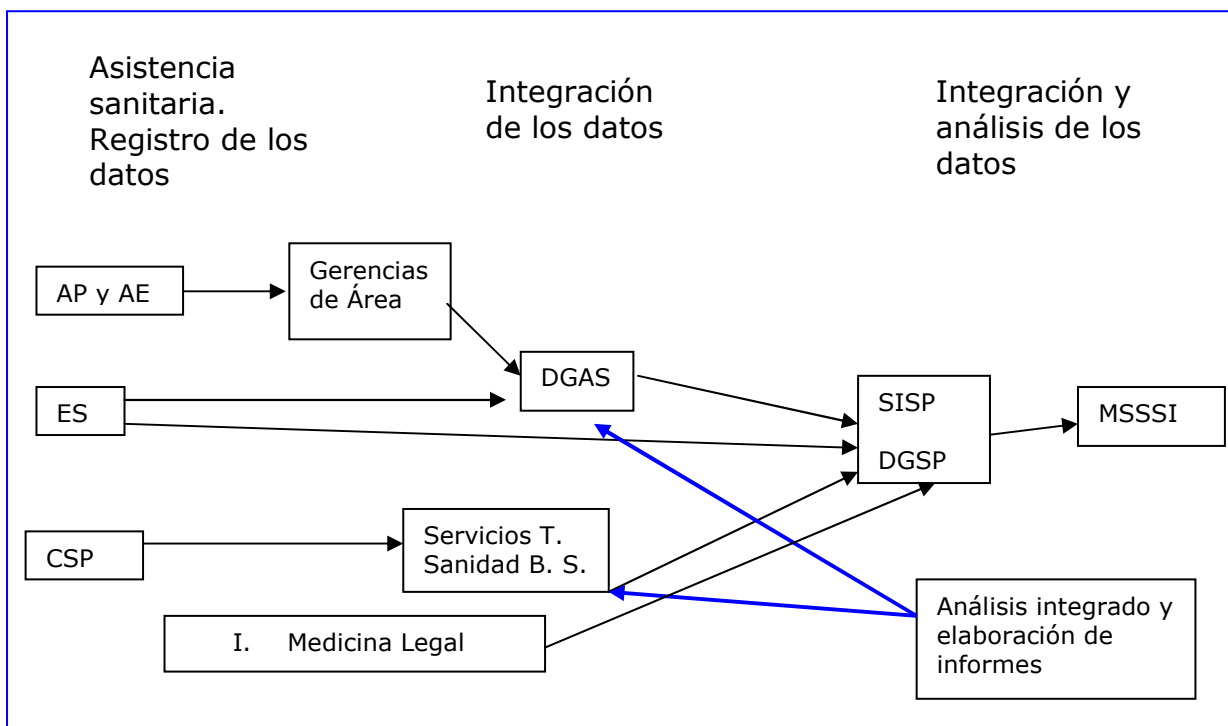
La demanda asistencial de las Gerencias de Atención Primaria y Atención Especializada se enviará desde el Servicio de Programas Asistenciales y la procedente de la atención urgente y emergente desde la Gerencia de Emergencias Sanitarias, ambos adscritos a la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

La demanda asistencial cubierta por los centros sanitarios privados se remitirá desde los Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social. Cada fuente de información comunicará semanalmente al Servicio Territorial de su provincia las asistencias que han realizado en el periodo comprendido entre el lunes y el domingo ya finalizados. Los Servicios Territoriales establecerán la forma de recabar la información que tendrá que ser remitida al Servicio de Información de

Salud Pública (SISP), el día siguiente (martes), por correo electrónico.

El SISP unificará la información recibida y la remitirá al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI), de acuerdo con los acuerdos establecidos. El envío se efectuará por correo electrónico.

- Integración y análisis de los datos – el SISP integrará los datos de los tres niveles de información y, en su caso, los remitirá al MSSSI. Asimismo el SISP realizará el análisis de la información tanto mensualmente como al final del periodo de vigilancia, elaborando los informes correspondientes. Estos informes se remitirán a cada nivel de información.
- Circuito de información – el circuito, se detalla a continuación.



AP y AE – Atención Primaria y Atención Especializada
 ES – Emergencias Sanitarias
 CSP – Centros Sanitarios Privados
 DGAS – Dirección General de Asistencia Sanitaria
 SISP. DGSP – Servicio de Información de Salud Pública. Dirección General de Salud Pública
 MSSSI – Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
 Servicios T. Sanidad B. S. – Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social
 I. Medicina Legal: Instituto de Medicina Legal

VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD ASOCIADA A TEMPERATURAS ELEVADAS.

Para garantizar la exhaustividad del sistema de información resulta necesario que la recogida de datos se efectúe en la totalidad de los centros sanitarios de Castilla y León, públicos y privados, en las demandas de atención urgente así como en otros centros sanitarios que puedan atender demandas sanitarias asociadas a la exposición a temperaturas elevadas incluidos los que prestan asistencia en el ámbito de la salud laboral.

A efectos del sistema de información se entenderá por:

- **Periodo de vigilancia:** entre el 1 de junio y el 15 septiembre, ambos incluidos. La prolongación de este periodo hasta el 15 de octubre será comunicada oportunamente.

- **Fuente de información:** todos los centros, públicos y privados, en los que se preste asistencia sanitaria para cualquiera de las patologías objeto del sistema de información incluyendo las atendidas por los de emergencias sanitarias.

La Dirección Generales de Asistencia Sanitaria y los Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social identificarán las fuentes de información de su ámbito y organizarán el sistema operativo para recabar la información objeto del presente sistema de vigilancia y garantizar su traslado al Servicio de Información de Salud Pública.

- **Patologías objeto del sistema de información:** las motivadas por temperaturas elevadas de origen ambiental, que de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 9 MC y su correspondencia con CIE-10) incluye las siguientes patologías:

Patología	Codificación CIE-9 MC	Codificación CIE-10
Golpe de calor e insolación	992.0	T67.0
Síncope de calor/colapso por calor	992.1	T67.1
Calambres de calor	992.2	T67.2
Agotamiento por calor, anhidrótico/ postración por depleción hídrica	992.3	T67.3
Agotamiento por calor debido a depleción salina exclusiva o asociada a depleción hídrica	992.4	T67.4
Agotamiento por calor, no especificado	992.5	T67.5
Fatiga por calor, transitoria	992.6	T67.6
Edema por calor	992.7	T67.7
Otros efectos especificados del calor	992.8	T67.8
Sin especificar	992.9	T67.9

- **Ficha de registro:** por cada asistencia relacionada con las patologías objeto del sistema de información se cubrirá una ficha. En el anexo se incluyen las fichas de registro para las asistencias realizadas por SACYL y por los centros sanitarios privados (Anexos).

Se incluye también las patologías objeto de vigilancia y la correspondiente codificación de acuerdo con la Clasificación internacional de enfermedades (CIE-9 MC y su correspondencia con CIE-10).

ANEXOS

**SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE LAS REPERCUSIONES EN LA SALUD DE LAS TEMPERATURAS
ELEVADAS**

PROVINCIA _____ **SEMANA** _____ **AÑO** _____

<p>Sexo hombre <input type="checkbox"/> mujer <input type="checkbox"/> Edad <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Profesión.....</p> <p>Localidad de residencia.....</p> <p>Fecha de consulta <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Hora de consulta <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>ATENDIDO EN <input type="checkbox"/></p> <p>1 Servicio de urgencias de Atención Primaria</p> <p>2 Servicio de urgencias hospitalario</p> <p>3 Consulta de Atención Primaria</p> <p>4 Emergencias Sanitarias</p> <p>Especificar el centro de atención</p> <p>.....</p>
<p>DIAGNÓSTICO – CIE-10</p> <p><input type="checkbox"/> Golpe de calor e insolación <input type="checkbox"/> Síncope de calor/colapso por calor <input type="checkbox"/> Calambres de calor</p> <p><input type="checkbox"/> Agotamiento por calor – postración por depleción hídrica</p> <p><input type="checkbox"/> Agotamiento por calor – debido a depleción salina exclusiva o asociada a depleción hídrica</p> <p><input type="checkbox"/> Agotamiento por calor sin especificar <input type="checkbox"/> Fatiga por calor, transitoria <input type="checkbox"/> Edema por calor</p> <p><input type="checkbox"/> Otros efectos especificados del calor <input type="checkbox"/> Sin especificar</p>	
<p>TRATAMIENTO</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Especificar</p>	<p>PATOLOGÍA PREVIA (2)</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>En caso afirmativo especificar:</p> <p>1 Renal</p> <p>2 Cardiovascular</p> <p>3 Crónicas</p> <p>4 Respiratoria</p> <p>5 Mentales</p> <p>Otras</p>
<p>INGRESO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Presencia al ingreso de:</p> <p>Hipertermia Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Deshidratación Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Hiponatramia Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>DERIVADO A OTRO CENTRO HOSPITALARIO</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>¿Cuál?</p>	
<p>PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO (1)</p> <p>Actividad laboral: <input type="checkbox"/> Agraria <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Otras</p> <p>Actividad lúdico/deportiva (especificar)</p> <p>Otras (Ambiental/social).....</p>	
<p>FALLECIMIENTO</p> <p>Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> Fecha fallecimiento: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Localidad del fallecimiento.....</p> <p>Causa inmediata</p> <p>Causas intermedias</p> <p>Causa Inicial o fundamental</p> <p>Otros procesos contribuyentes</p>	

Exposición: Presencia de factor de riesgo ambiental o social (por ejemplo, personas que viven solas, en la calle y/o en condiciones desfavorables, ausencia de climatización y viviendas difíciles de refrigerar, exposición excesiva al calor por razones laborales (trabajo manual en el exterior o que exigen un elevado contacto con ambientes calurosos), deportivas (deportes de gran intensidad física) o de ocio, exposición continuada durante varios días a elevadas temperaturas que se mantienen por la noche).

² **Factores de riesgo individuales** tales como enfermedades cardiovasculares, respiratorias y mentales (demencias, Parkinson, Alzheimer,...); enfermedades crónicas (diabetes mellitus, obesidad mórbida,...); tratamientos médicos (diuréticos, neurolépticos, anticolinérgicos y tranquilizantes); trastornos de la memoria, dificultades de comprensión o de orientación o poca autonomía en la vida cotidiana; Enfermedad aguda durante episodio de temperatura excesiva; consumo de alcohol y otras drogas.

SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE LAS REPERCUSIONES EN LA SALUD DE LAS TEMPERATURAS ELEVADAS

Variables

- **Provincia** – provincia donde se atiende la consulta.
- **Semana** – se especificará la semana de vigilancia correspondiente y el mes (Ej.: del 7 al 13 de junio).
- **Atendido en** – lugar donde se realiza la asistencia.
- **Edad** – se consignará la edad en años cumplidos.
- **Sexo** – **M**= mujer y **V**= varón.
- **Diagnóstico** – se codificará de acuerdo a la CIE-10 (códigos T67.0 al T67.9).
- **Derivado a un centro hospitalario** – se consignará “**SI**” únicamente cuando se remita a un centro hospitalario. Es una variable importante sobre todo en asistencias realizadas por emergencias sanitarias ya que permitirá el seguimiento del paciente y la depuración de los posibles registros duplicados.
- **Ingreso** – se consignará “**SI**” únicamente cuando haya sido necesario el ingreso hospitalario.
- **Patología previa** – se consignarán las patologías previas que pudieran relacionarse con una patología asociada a temperaturas elevadas (Ejemplo: renal, cardiovascular, hipertensión, otras...).
- **Causa favorecedora** – hace referencia a las actividades que pudieran favorecer la aparición de patología asociada a temperaturas elevadas (actividades deportivas o laborales ...).
- **Fallecimiento** – se consignará el fallecimiento, la fecha, la localidad y la causa del mismo, así como la información relativa a la exposición y los datos individuales y clínico asistenciales requeridos en el Plan Nacional de actuaciones preventivas frente a los efectos del exceso de temperatura sobre la salud.

SERVICIOS TERRITORIALES DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

Con carácter general, desde el día 1 de junio y hasta el 15 de septiembre se instaura el sistema de información sobre las repercusiones en la salud de las temperaturas elevadas (la prolongación de este periodo hasta el 15 de octubre será comunicada oportunamente). Su objetivo es conocer el posible aumento de la morbilidad y mortalidad derivada del aumento excesivo de las temperaturas y consecuentemente la asistencia sanitaria realizada.

El sistema de información incluye a la totalidad de los centros sanitarios de Castilla y León que realizan asistencia sanitaria pública y los centros sanitarios de adscripción privada, incluidos aquellos que llevan a cabo su actividad sanitaria en el ámbito de la salud laboral.

Los Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social serán los encargados de recabar, en su ámbito territorial, la información correspondiente a la actividad realizada por los centros sanitarios privados, facilitando semanalmente los datos obtenidos al Servicio de Información de Salud Pública (SISP) de la Dirección General de Salud Pública. Cada Servicio Territorial contacte con los centros sanitarios privados que tienen capacidad para atender problemas de salud derivados del aumento de las temperaturas, para facilitar el modelo de ficha y la sistemática a emplear en la comunicación.

Para lograr la mayor cobertura y exhaustividad posible y homogeneizar la información procedente de todas fuentes de información que integran este sistema, corresponde a los Servicios Territoriales realizar las siguientes actividades:

- Nombrar un responsable para este sistema de información que será la persona que actúe como interlocutor con el SISP.
- Mantener actualizado el registro de los centros sanitarios privados, incluidos los que ejercen su labor en el ámbito de la salud laboral, de su provincia.
- Contactar con los centros sanitarios privados para comunicar la puesta en marcha de este sistema de información y explicar sus características.
- Recibir la información procedente de los centros sanitarios privados.
- Remitir al SISP la información semanal por correo electrónico a las siguientes direcciones gutmelpi@jcyl.es y alasanru@jcyl.es

Para que los datos que se reciban puedan añadirse a los recogidos en el ámbito del Sacyl se detallan algunas consideraciones:

- Periodo de vigilancia – del 1 de junio al 15 de septiembre. La prolongación de este periodo hasta el 15 de octubre será comunicada oportunamente.
- Semana de vigilancia - de lunes a domingo ambos incluidos.
- Remisión de información - los centros sanitarios privados enviarán la información a los Servicios territoriales los lunes siguientes a la finalización de la semana.

Los Servicios territoriales remitirán la información, por correo electrónico, al día siguiente, martes, al SISP.



**SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE LAS REPERCUSIONES EN LA SALUD DE LAS TEMPERATURAS
ELEVADAS**

PROVINCIA _____ **SEMANA** _____ **AÑO** _____

Sexo hombre <input type="checkbox"/> mujer <input type="checkbox"/> Edad <input type="text"/> <input type="text"/> Profesión Localidad de residencia Fecha de consulta <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Hora de consulta <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>	ATENDIDO EN <input type="checkbox"/> 5 Servicio de urgencias de Atención Primaria 6 Servicio de urgencias hospitalario 7 Consulta de Atención Primaria 8 Emergencias Sanitarias Especificar el centro de atención
DIAGNÓSTICO – CIE-10 <input type="checkbox"/> Golpe de calor e insolación <input type="checkbox"/> Síncope de calor/colapso por calor <input type="checkbox"/> Calambres de calor <input type="checkbox"/> Agotamiento por calor – postración por depleción hídrica <input type="checkbox"/> Agotamiento por calor – debido a depleción salina exclusiva o asociada a depleción hídrica <input type="checkbox"/> Agotamiento por calor sin especificar <input type="checkbox"/> Fatiga por calor, transitoria <input type="checkbox"/> Edema por calor <input type="checkbox"/> Otros efectos especificados del calor <input type="checkbox"/> Sin especificar	
TRATAMIENTO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Especificar	PATOLOGÍA PREVIA (2) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo especificar: 1 Renal 2 Cardiovascular 3 Crónicas 4 Respiratoria 5 Mentales Otras
INGRESO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Presencia al ingreso de: Hipertermia Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Deshidratación Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Hiponatramia Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> DERIVADO A OTRO CENTRO HOSPITALARIO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	
PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO (1) Actividad laboral: <input type="checkbox"/> Agraria <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Otras Actividad lúdico/deportiva (especificar) Otras (Ambiental/social).....	
FALLECIMIENTO Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/> Fecha fallecimiento: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Localidad del fallecimiento..... Causa inmediata Causas intermedias Causa Inicial o fundamental Otros procesos contribuyentes	

Exposición: Presencia de factor de riesgo ambiental o social (por ejemplo, personas que viven solas, en la calle y/o en condiciones desfavorables, ausencia de climatización y viviendas difíciles de refrigerar, exposición excesiva al calor por razones laborales (trabajo manual en el exterior o que exigen un elevado contacto con ambientes calurosos), deportivas (deportes de gran intensidad física) o de ocio, exposición continuada durante varios días a elevadas temperaturas que se mantienen por la noche).

² **Factores de riesgo individuales** tales como enfermedades cardiovasculares, respiratorias y mentales (demencias, Parkinson, Alzheimer,...); enfermedades crónicas (diabetes mellitus, obesidad mórbida,...); tratamientos médicos (diuréticos, neurolépticos, anticolinérgicos y tranquilizantes); trastornos de la memoria, dificultades de comprensión o de orientación o poca autonomía en la vida cotidiana; Enfermedad aguda durante episodio de temperatura excesiva; consumo de alcohol y otras drogas.

SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE LAS REPERCUSIONES EN LA SALUD DE LAS TEMPERATURAS ELEVADAS

Variables

- **Provincia** – provincia donde se atiende la consulta.
- **Semana** – se especificará la semana de vigilancia correspondiente y el mes (Ej.: del 7 al 13 de junio).
- **Atendido en** – lugar donde se realiza la asistencia.
- **Edad** – se consignará la edad en años cumplidos.
- **Sexo** – **M**= mujer y **V**= varón.
- **Diagnóstico** – se codificará de acuerdo a la CIE-10 (códigos T67.0 al T67.9).
- **Derivado a un centro hospitalario** – se consignará “**SI**” únicamente cuando se remita a un centro hospitalario. Es una variable importante sobre todo en asistencias realizadas por emergencias sanitarias ya que permitirá el seguimiento del paciente y la depuración de los posibles registros duplicados.
- **Ingreso** – se consignará “**SI**” únicamente cuando haya sido necesario el ingreso hospitalario.
- **Patología previa** – se consignarán las patologías previas que pudieran relacionarse con una patología asociada a temperaturas elevadas (Ejemplo: renal, cardiovascular, hipertensión, otras...).
- **Causa favorecedora** – hace referencia a las actividades que pudieran favorecer la aparición de patología asociada a temperaturas elevadas (actividades deportivas o laborales ...).
- **Fallecimiento** – se consignará el fallecimiento, la fecha, la localidad y la causa del mismo, así como la información relativa a la exposición y los datos individuales y clínico asistenciales requeridos en el Plan Nacional de actuaciones preventivas frente a los efectos del exceso de temperatura sobre la salud.