



**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de Sanidad  
Dirección General de Salud Pública e Investigación,  
Desarrollo e Innovación

# **SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE LAS REPERCUSIONES EN LA SALUD DE LAS TEMPERATURAS ELEVADAS. VERANO 2008**

Observatorio de Salud Pública  
Octubre 2008



## Junta de Castilla y León

Consejería de Sanidad  
Dirección General de Salud Pública e Investigación,  
Desarrollo e Innovación

La vigilancia de las repercusiones sobre la salud de las temperaturas elevadas se encuadra en las medidas previstas por la Junta de Castilla y León ante episodios de ola de calor que pudieran afectar a las personas y al medio ambiente (“Guía de respuesta ante el riesgo de olas de calor” del Plan Territorial de Protección Civil de Castilla y León) y en el Plan Nacional de Actuaciones Preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud, coordinado por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

El sistema de información sobre las repercusiones en la salud de las temperaturas elevadas ha estado activo desde el 1 de junio al 30 de septiembre proporcionando información sobre la asistencia sanitaria debida al aumento excesivo de las temperaturas.

El sistema recibe información de diferentes fuentes: la Gerencia de Emergencias Sanitarias, la Dirección General de Asistencia Sanitaria (Atención primaria y especializada) y los Servicios Territoriales de la Consejería (asistencias que notifican los centros sanitarios no adscritos a Sacyl).

Durante el periodo de vigilancia la información se recogía semanalmente, de lunes a domingo, y el martes de la semana siguiente se enviaban los datos al Observatorio de Salud Pública, dónde se realizaba la revisión de los datos recibidos, su depuración, la petición de datos ausentes, el análisis conjunto de los datos y los informes mensuales de junio, julio y agosto.

### **Demanda asistencial**

En el periodo de vigilancia se han registrado 122 asistencias sanitarias que han correspondido a 119 pacientes ya que en tres ocasiones se ha registrado la asistencia por dos fuentes de información diferentes.

La distribución temporal de las asistencias se presenta en la tabla 1. La distribución se ha realizado semanalmente.

**Tabla 1:**

Mes	Semana	Asistencias
Junio	1-8 de jun	0
	9-15 jun	2
	16-22 jun	16
	23-29 jun	17
Julio	30 jun-6 jul	9
	7-13 jul	7
	14-20 jul	9
	21-27 jul	12
	28 jul-3 ago	4
Agosto	4-10 ago	23
	11-17 ago	3
	18-24 ago	11
	25-31 ago	3
Septiembre	1-7 sept	2
	8-14 sept	2
	15-21 sept	1
	22-30 sept	1
<b>Junio - Septiembre</b>		<b>122</b>

La Gerencia de emergencias ha notificado 64 asistencias, Atención Primaria y Especializada 45 (15 y 30 respectivamente) y los Servicios territoriales 13. En la tabla 2 se presenta su distribución por semana epidemiológica y fuente declarante.

**Tabla 2:**

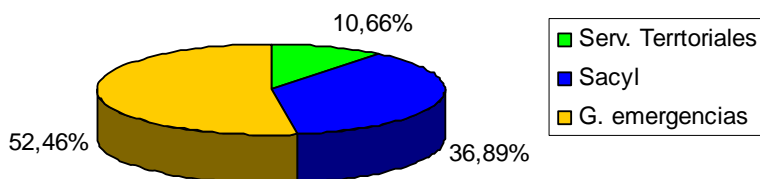
**ASISTENCIAS COMUNICADAS**

Semana	Servicios territoriales	Gerencia de emergencias	A. primaria y A. especializada	Total
1-8 de jun	0	0	0	0
9-15 jun	0	2	0	2
16-22 jun	0	7	9	16
23-29 jun	0	11	6	17
30 jun-6 jul	0	4	5	9
7-13 jul	0	3	4	7
14-20 jul	0	5	4	9
21-27 jul	0	7	5	12
28 jul-3 ago	0	3	1	4
4-10 ago	8	8	7	23
11-17 ago	0	3	0	3
18-24 ago	5	3	3	11
25-31 ago	0	3	0	3
1-7 sept	0	2	0	2
8-14 sept	0	1	1	2
15-21 sept	0	1	0	1
22-30 sept	0	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>64</b>	<b>45</b>	<b>122</b>

El mayor porcentaje de asistencias, más del 50%, lo ha realizado la Gerencia de emergencias (gráfica 1). Hay que destacar el aumento de las asistencias notificadas por los Servicios territoriales respecto al año 2007 (10,66% vs. 2,01%).

Gráfica 1

Distribución porcentual de las asistencias notificadas



La provincia que más asistencias ha notificado ha sido Valladolid con 39 y las que menos Palencia y Zamora con 4. En la tabla 3 puede observarse esta distribución.

Tabla 3:

Provincias	Asistencias	%
Ávila	14	11,48
Burgos	16	13,11
León	21	17,21
Palencia	4	3,28
Salamanca	11	9,02
Segovia	6	4,92
Soria	7	5,74
Valladolid	39	31,97
Zamora	4	3,28
Castilla y León	122	100

#### Descripción de las asistencias

Se han atendido en total 119 personas, 64 hombres y 54 mujeres. La edad media de las personas atendidas ha sido de 45,92 años, el rango de edad de 23 meses a 90 años. En la tabla 4 se presenta la información sobre la edad realizada con 108 casos de los 119 notificados ya que en 11 casos (8 hombres y 3 mujeres) no se registró la edad.

Tabla 4:

	Total	Hombres	Mujeres
Edad media	45,92	45,75	46,10
Mediana	42,5	43	32,5
Moda	43	23	87
Rango de edad	23 m. a 90 a.	23 m. a 88 a.	3 a 90 a.

El diagnóstico más frecuente, en el 46,21% de las asistencias fue “Síncope de calor/colapso por calor”. No hubo ningún diagnóstico de los códigos 992.2 y 992.4 (calambres de calor y agotamiento por calor – debido a depleción salina exclusiva o

asociada a depleción hídrica respectivamente). La tabla 5 presenta la distribución de los diagnósticos por sexo.

**Tabla 5:**

Código	Diagnóstico	Hombres	Mujeres	Todos
992.0	Golpe de calor e insolación	17	13	30
992.1	Síncope de calor/colapso por calor	28	27	55
992.3	Agotamiento por calor – postración por depleción hídrica	3	1	4
992.5	Agotamiento por calor sin especificar	4	0	4
992.6	Fatiga por calor, transitoria	0	0	0
992.7	Edema por calor	0	1	1
992.8	Otros efectos especificados del calor	4	3	7
992.9	Sin especificar	8	10	18
<b>Total</b>		<b>64</b>	<b>55</b>	<b>119</b>

Se registró patología previa en 14 casos, la mayoría de ella relacionada con hipertensión arterial (6 registros) o problemas cardiocirculatorios (5 registros). En 23 casos (19,32%) se registró específicamente que no existía ninguna patología previa.

En 47 casos (39,50%) se notificó una causa favorecedora, más frecuente en hombres que en mujeres (31 vs. 17). La causa favorecedora más frecuente fue la actividad lúdica o deportiva. En la tabla 6 se presentan las causas más frecuentes.

**Tabla 6:**

Causas	Nº de casos
Actividad lúdica	13
Exposición al sol	12
Actividad laboral	8
Edad	3
Hidratación escasa	2
Otras causas	9
<b>Total</b>	<b>47</b>

La Gerencia de emergencias derivó a otro centro sanitario, bien de atención primaria o de atención especializada, 32 de los 64 pacientes atendidos. De las asistencias realizadas en atención primaria sólo se derivaron tres pacientes. Se han notificado 35 ingresos que evolucionaron favorablemente y no se ha notificado ningún fallecimiento.

### **Análisis de la información**

En primer lugar hay que señalar que meteorológicamente no ha sido un año demasiado caluroso. Sólo Segovia, y únicamente durante un día, ha estado en alerta nivel 1. En el seguimiento continuo de las temperaturas se ha observado la coincidencia entre la demanda asistencial y los días en los que se registraron las temperaturas más elevadas, siempre sin sobrepasar los límites de alerta.

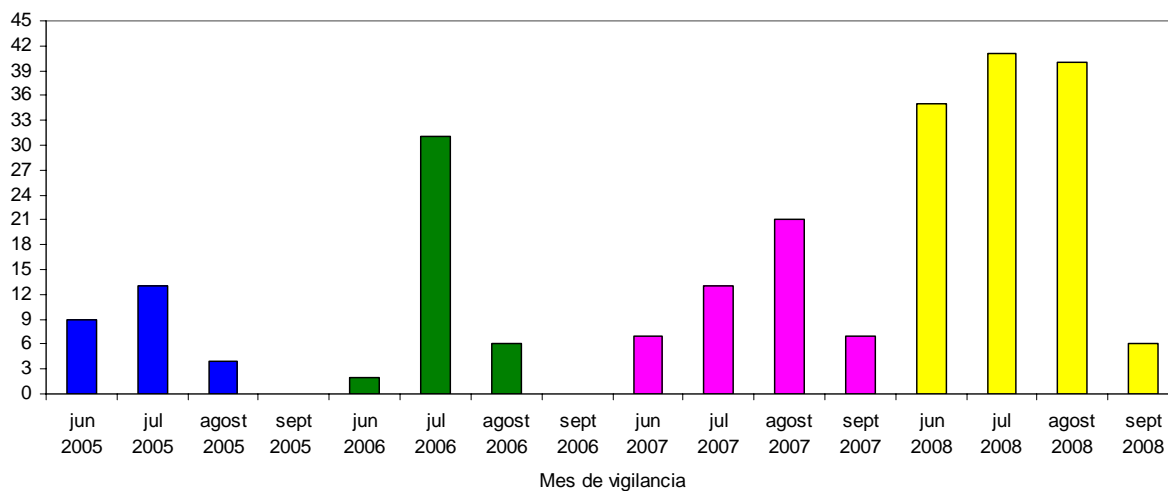
En el análisis de la demanda asistencial de este verano observamos un importante aumento en la demanda de atención sanitaria por patologías relacionadas con el aumento de las temperaturas. Este aumento se cuantifica en un 154% más de asistencias que en el año 2007. El aumento de las notificaciones se ha observado en todas las fuentes de información.

La evolución de las asistencias puede verse en la gráfica 2. El aumento puede relacionarse con un mayor conocimiento del sistema de información y la consolidación del mismo.

## Gráfica 2

nº asistencias

Asistencias sanitarias en el periodo 2005 - 2007



### Recomendaciones

Dado que la información sobre temperaturas se recoge de forma diaria sería conveniente, de cara al fortalecimiento y la mejora del Sistema de información, que todas las fuentes de información recogiesen y notificasen el día en que se realizan la asistencia sanitaria. Ello nos permitiría estudiar con mayor profundidad la relación diaria entre la demanda asistencial y las temperaturas.