

**VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD POR PROCESOS ATRIBUIBLES A ALTAS TEMPERATURAS**

**PROVINCIA** \_\_\_\_\_ **FECHA DE NOTIFICACIÓN** \_\_\_\_\_

<p><b>Sexo</b> hombre <input type="checkbox"/> mujer <input type="checkbox"/> <b>Edad</b> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><b>Profesión</b>.....</p> <p><b>Localidad de residencia</b>.....</p>	<p><b>ATENDIDO EN</b> <input type="checkbox"/></p> <p>1 Servicio de Atención Primaria</p> <p>2 Hospital</p> <p>3 Emergencias Sanitarias</p> <p>4 Otro centro o lugar</p> <p>Especificar el centro o lugar de atención</p> <p>.....</p>
---	--

**DIAGNÓSTICO – CIE-10 (DEFUNCIÓN)**

Golpe de calor e insolación       Síncope de calor/colapso por calor       Calambres de calor

Agotamiento por calor – postración por depleción hídrica

Agotamiento por calor – debido a depleción salina exclusiva o asociada a depleción hídrica

Agotamiento por calor sin especificar       Fatiga por calor, transitoria       Edema por calor

Otros efectos especificados del calor       Sin especificar

<p><b>INGRESO</b> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/></p> <p>En caso de ingreso:</p> <p><b>FECHA</b> _____</p> <p><b>SERVICIO</b> _____</p> <p>Presencia al ingreso de:</p> <p><b>Hipertermia</b> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p><b>Deshidratación</b> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p><b>Hiponatramia</b> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	<p><b>FACTORES DE RIESGO INDIVIDUAL (2)</b></p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>En caso afirmativo especificar proceso:</p> <p>1 Renal .....</p> <p>2 Cardiovascular .....</p> <p>3 Crónicas .....</p> <p>4 Respiratoria .....</p> <p>5 Mentales .....</p> <p>Otras .....</p>
---	---

**EXPOSICIÓN (1)** NO  SI

Persona que vive sola       Persona sin hogar       Persona con condiciones económicas desfavorables

Personas que viven en residencias colectivas       Ausencia de climatización       Vivienda difícil de refrigerar

Exposición por razones laborales (trabajo manual en el exterior o interior y/o con ambientes calurosos)

Razones deportivas (deporte de gran intensidad física)       Razones de ocio

Otras .....

**FALLECIMIENTO**

Fecha fallecimiento:     Localidad del fallecimiento.....

Causa inmediata .....

Causas intermedias .....

Causa inicial o fundamental .....

Otros procesos contribuyentes .....

<sup>1</sup> **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 a ola de 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

<sup>2</sup> **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 ATRIBUIBLES A ALTAS TEMPERATURAS (MORTALIDAD)**

### **Variables**

- **Provincia** – provincia donde se ha producido el fallecimiento.
- **Fecha de notificación** – día/mes/año.
- **Sexo** – especificar si es hombre o mujer.
- **Edad** – se consignará la edad en años cumplidos.
- **Profesión** – indicar la profesión del fallecido.
- **Localidad de residencia**- Localidad donde reside el fallecido.
- **Atendido en** – lugar donde se realiza la asistencia del fallecido. Especificar el Centro o lugar donde se atiende al fallecido.
- **Diagnóstico (Mortalidad)** – se codificará el proceso que da lugar al fallecimiento de acuerdo a la CIE-10 (códigos T67.0 al T67.9) del Cap.19 LESIONES TRAUMÁTICAS, ENVENENAMIENTOS Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS y se añadirá el **código X30 Exposición al calor natural excesivo correspondiente** al Cap.20 CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD.
- **Ingreso** – En caso de ingreso hospitalario se especificará la fecha del mismo, el Servicio de ingreso hospitalario y la presencia o no al ingreso de hipertermia, deshidratación e hiponatremia.
- **Factores de riesgo individual** – se consignarán las patologías previas que pudieran relacionarse con una proceso atribuible a temperaturas elevadas que originó la muerte (Ejemplo: cardiovascular, respiratoria, mental, enfermedades crónicas como diabetes u obesidad, tratamientos médicos como 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.
- **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 a ola de 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.
- **Fallecimiento** – se consignará el fallecimiento, la fecha, la localidad y la causa del mismo, según lo requerido en el Plan Nacional de actuaciones preventivas frente a los efectos del exceso de temperatura sobre la salud.

### **Circuito para la remisión urgente de la ficha**

- 1) Los **centros de atención primaria y los hospitales** lo comunicarán a [sathospitalaria.grs@saludcastillayleon.es](mailto:sathospitalaria.grs@saludcastillayleon.es).
- 2) Los **centros sanitarios privados** los comunicará al Servicio de territorial de sanidad de su provincia.
- 3) El Servicio de Atención Hospitalaria y Coordinación, la Gerencia de Emergencias Sanitarias, los Servicios Territoriales de Sanidad y las de los Institutos de Medicina Legal se remitirán con carácter urgente al correo electrónico [mortalidadcalor@jcy.l.es](mailto:mortalidadcalor@jcy.l.es).