



**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  
DE CASTILLA Y LEÓN**

**INFORME VERANO 2009**

**Observatorio de Salud Pública  
Octubre 2009**



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 Política Social.

El sistema de información sobre las repercusiones en la salud de las temperaturas elevadas de Castilla y León 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 Sanidad y Bienestar Social de la Consejería de Sanidad (asistencias que notifican los centros sanitarios no adscritos a Sacyl, incluido el ámbito de la Salud Laboral).

Durante el periodo de vigilancia la información se ha recogido semanalmente, de lunes a domingo y el martes de la semana siguiente las fuentes de información 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. La información sobre fallecimientos por causas relacionadas con la exposición a temperaturas elevadas se notificó de forma urgente desde las fuentes informantes a la Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación y desde ésta al Ministerio de Sanidad y Política Social.

## **Demanda asistencial**

En el periodo de vigilancia se han registrado 91 asistencias sanitarias debidas al aumento excesivo de las temperaturas en 90 pacientes, ya que en una ocasión se registró la asistencia de un mismo paciente por dos fuentes de información diferentes.



La distribución temporal de las asistencias durante el periodo de vigencia del sistema de información se presenta en la tabla 1.

Mes	Semana	Nº Asistencias	
		semanales	mensuales
Junio	1 - 7 jun	0	20
	8 - 14 jun	7	
	15 - 21 jun	7	
	22 - 28 jun	6	
Julio	29 jun – 5 jul	7	36
	6 - 12 jul	4	
	13 - 19 jul	5	
	20 - 26 jul	13	
	27 jul - 2 ago	7	
Agosto	3 - 9 ago	4	32
	10 - 16 ago	9	
	17 - 23 ago	18	
	24 - 30 ago	1	
Septiembre	31 ago - 6 sep	2	3
	7 - 13 sep	0	
	14 - 20 sep	0	
	21 - 27 sep	1	
	28 – 30 sep	0	
<b>Junio – Septiembre</b>		<b>91</b>	

Tabla 1 – Distribución temporal de las asistencias sanitarias. Verano 2009.

La Gerencia de Emergencias Sanitarias ha notificado 45 asistencias, Atención Primaria y Especializada 43 (15 y 28 respectivamente) y los Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social 3. En la tabla 2 se presenta su distribución por semana epidemiológica y fuente declarante.



## Junta de Castilla y León

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

Semana	Gerencia de Emergencias Sanitarias	A. Primaria y Especializada	Sº T. Sanidad y B. S.	Total
	Nº Asistencias	Nº Asistencias	Nº Asistencias	Nº Asistencias
1 - 7 jun	0	0	0	0
8 - 14 jun	5	2	0	7
15 - 21 jun	5	2	0	7
22 - 28 jun	2	4	0	6
29 jun – 5 jul	3	3	1	7
6 - 12 jul	2	2	0	4
13 - 19 jul	1	4	0	5
20 - 26 jul	2	11	0	13
27 jul - 2 ago	3	3	1	7
3 - 9 ago	3	0	1	4
10 - 16 ago	7	2	0	9
17 - 23 ago	10	8	0	18
24 - 30 ago	0	1	0	1
31 ago - 6 sep	2	0	0	2
7 - 13 sep	0	0	0	0
14 - 20 sep	0	0	0	0
21 - 27 sep	0	1	0	1
28 - 30 sep	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>43</b>	<b>3</b>	<b>91</b>

Tabla 2 – Asistencias sanitarias comunicadas por semana epidemiológica y fuente declarante. Verano 2009.

El mayor porcentaje de asistencias, el 49,45%, lo ha realizado la Gerencia de Emergencias Sanitarias (gráfico 1). Hay que destacar la disminución de las asistencias notificadas por los Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social respecto al año 2008 (3,30% vs. 10,66%).

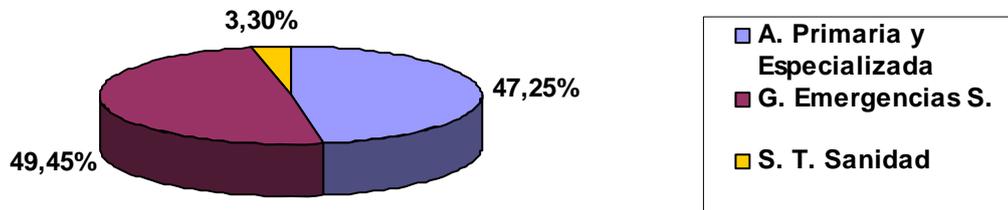


Gráfico 1 – Distribución porcentual de las asistencias según fuente informante. Verano 2009.

Las provincias que más asistencias han notificado han sido León con 21 (23,08%) seguida de Valladolid con 20 (21,98%) y la que menos Soria con 2 (2,20%). En el gráfico 2 puede observarse esta distribución.

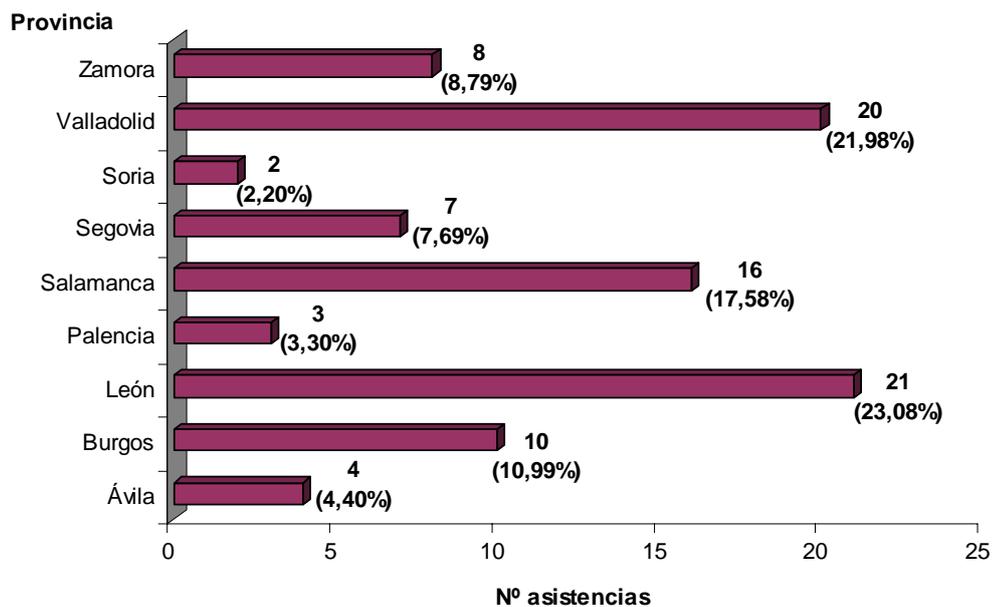


Gráfico 2 – Distribución de las asistencias sanitarias por provincia. Verano 2009.

## Descripción de las asistencias

Se han atendido en total 90 personas, 61 hombres (68%) y 29 mujeres (32%). La edad media de los pacientes atendidos ha sido de 44 años con un rango de edad de 3 a 95 años. En la tabla 3 se presenta la distribución de la edad de los pacientes atendidos según sexo.



	Hombres	Mujeres	Total
<b>Edad media (años)</b>	42,24	49,45	44,24
<b>Rango de edad (años)</b>	3 a 95	12 a 84	3 a 95

Tabla 3 – Edad media y Rango de edad del total de los casos atendidos y por sexo. Verano 2009.

El diagnóstico más frecuente fue “Síncope de calor/colapso por calor” que se realizó en el 40% de los pacientes asistidos. No hubo ningún diagnóstico del código 992.7 Edema de calor. La tabla 4 presenta la distribución de los diagnósticos por sexo.

Diagnóstico (CIE-9)	Hombres	Mujeres	Total	
			N	%
992.0 Golpe de calor e insolación	9	8	17	18,89
992.1 Síncope de calor/colapso por calor	22	14	36	40,00
992.2 Calambres de calor	1	0	1	1,11
992.3 Agotamiento por calor, ahidrótico	1	1	2	2,22
992.4 Agotamiento por calor por depleción salina	5	1	6	6,67
992.5 Agotamiento por calor sin especificar	4	0	4	4,44
992.6 Fatiga por calor, transitoria	1	1	2	2,22
992.8 Otros efectos especificados del calor	15	3	18	20,00
992.9 Sin especificar	3	1	4	4,44
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>29</b>	<b>90</b>	<b>100</b>

Tabla 4 – Distribución de los diagnósticos por sexo. Verano 2009.

Se registró patología previa en 27 casos (30,00%), la mayoría de ella relacionada con enfermedades cardiovasculares (12 registros) o neuropsiquiátricas (8 registros). En 21 casos (23,33%) se notificó específicamente la ausencia de patología previa.

En 40 casos (44,44%) se comunicó una causa favorecedora, siendo la más frecuente la exposición prolongada al sol (37,50%). En el gráfico 3 se presentan las causas favorecedoras más frecuentes registradas.

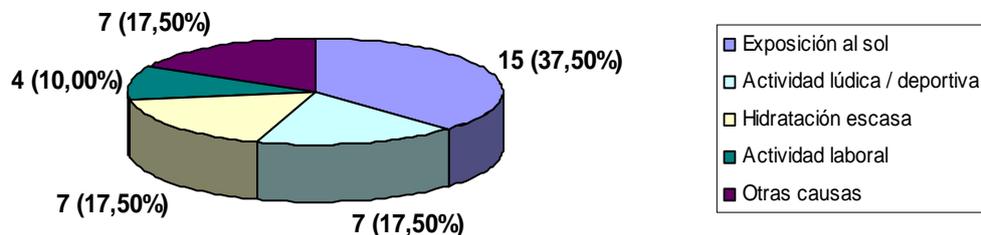


Gráfico 3 – Distribución de las causas favorecedoras en los casos atendidos. Verano 2009.

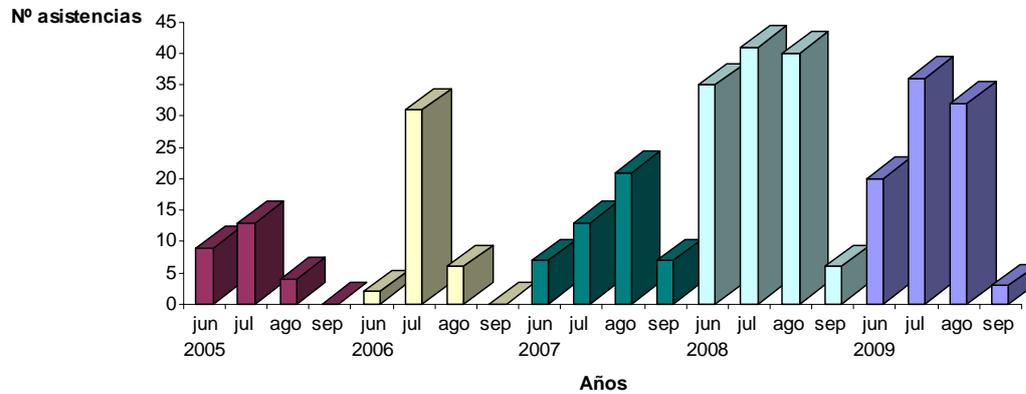
La Gerencia de Emergencias Sanitarias derivó a un centro hospitalario para su ingreso a 24 de los 45 pacientes atendidos (53,33%). De las 15 asistencias realizadas en Atención Primaria sólo se derivaron al hospital 3 pacientes (20%) y 9 de los 28 pacientes atendidos en el hospital requirieron ingreso (32%). En total se han notificado 33 ingresos en un centro hospitalario de los que 32 (96,97%) evolucionaron favorablemente y se ha comunicado el fallecimiento de dos personas en relación con la exposición a temperaturas elevadas.

### **Análisis de la información**

En primer lugar hay que señalar que meteorológicamente ha sido un verano bastante caluroso. Aunque sólo la provincia de Segovia ha estado en alerta Nivel 1 durante un día del mes de julio y dos días en el mes de agosto, durante esos dos meses se han registrado en la mayoría de las provincias periodos con incremento exclusivo de las temperaturas máximas, sin sobrepasar por tanto los límites de alerta. En el seguimiento continuo de las temperaturas y las asistencias notificadas se ha observado la coincidencia entre la demanda asistencial y los días en los que se registraron las temperaturas más elevadas, habitualmente sin sobrepasar los límites de alerta.

Al comparar la demanda asistencial por patologías relacionadas con el aumento de las temperaturas notificada en este verano con la registrada en los años previos, observamos un importante aumento en relación a la demanda de los años 2005 a 2007 y un descenso del 25% respecto a la del año previo. Este descenso se produce fundamentalmente en las notificaciones procedentes de los Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social y de la Gerencia de Emergencias Sanitarias.

La evolución de las asistencias puede verse en la gráfica 4.



Gráfica 4 – Asistencias sanitarias notificadas en el periodo 2005-2009.

## Recomendaciones

Dado que la información sobre temperaturas se recoge de forma diaria sería conveniente, de cara a la mejora del Sistema de información para el próximo año, 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.