

***Plan de
vigilancia y prevención
de los efectos del
exceso de temperaturas
sobre la salud.***

| | | | |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| CONCEPTO | Redactado por | Revisado por | Aprobado por |
| PUESTO | Subdirector de Epidemiología. SES. | Director-Gerente del SES. | Consejero de Salud y Política Social |
| NOMBRE | Julián Mauro Ramos Aceitero | Joaquín García Guerrero | Luis Alfonso Hernández Carrión. |
| FECHA | 27 de junio de 2013 | 28 de junio de 2013 | 1 de julio de 2013 |
| FIRMA |  |  |  |

Índice:

1.- Introducción:

- Temperaturas extremas. Olas de calor
- Efectos sobre la salud de las temperaturas extremas
- Impacto sobre la Mortalidad
- Factores de riesgo:
 - Factores personales.
 - Factores ambientales, laborales o sociales.
 - Factores locales.
- Justificación.

2.- Objetivos

3.- Periodo de funcionamiento del Plan.

4.- Actividades previstas:

- Coordinación entre entidades públicas y privadas competentes.
- Información previa y continuada a la población sobre los efectos del calor excesivo:
 - Identificación de los grupos de especial riesgo e información a los mismos:
 - Predicción de la ocurrencia de olas de calor:
 - Información a los profesionales sanitarios y de los servicios sociales del nivel de alerta.
 - Alerta de los dispositivos de atención social.
 - Alerta de los dispositivos asistenciales, tanto de atención primaria como hospitalaria.
 - Sistema de información y vigilancia epidemiológica.

5.- Evaluación del Plan.

1.- Introducción.

Las llamadas “olas de calor”, desde un enfoque sanitario, afectan especialmente a niños, ancianos y personas con patologías crónicas de base; y desde un punto de vista social, la marginación, el aislamiento, la dependencia, la discapacidad, las condiciones de habitabilidad de las personas con menos recursos, añaden factores de riesgo que hacen aún más vulnerables a colectivos que, precisamente por sus condiciones socio-económicas, deben estar más apoyados. La situación vivida en el verano de 2003 como consecuencia de la presencia de una “ola de calor”, puso en evidencia la necesidad de mejorar los sistemas de información y coordinación entre las diferentes Administraciones y Departamentos para poder prevenir y aminorar los efectos negativos de posibles situaciones similares, lo que llevó a la instauración durante el verano de 2004 de un Plan de acciones preventivas contra los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud en Extremadura por parte de la, entonces, Consejería de Sanidad y Consumo, basado en lo establecido en el Plan Nacional elaborado por el, entonces, Ministerio de Sanidad y Consumo e integrado en el mismo, y con la participación de las diferentes Consejerías y Organismos públicos y privados implicados.

La aplicación del Plan de vigilancia y prevención de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud en los últimos años, ha venido teniendo un impacto positivo para la prevención de problemas y enfermedades relacionadas con la exposición al calor excesivo. La aplicación del Plan está cumpliendo su principal objetivo: la prevención de daños a la salud provocados por el exceso de calor. En términos generales se ha venido reduciendo la carga asistencial, se ha venido informando a la población sobre como protegerse y cuidar a las personas de más riesgo y se han evitado problemas a los colectivos más desprotegidos. Así, hemos llegado al presente **Plan de vigilancia y prevención de los efectos de la ola de calor sobre la salud de Extremadura, que se mantendrá vigente en años sucesivos**, con las modificaciones y mejoras necesarias para adecuarlo al actual Plan Nacional y a las posibilidades y estructura organizativa de la Comunidad Autónoma.

Como en los anteriores, un aspecto esencial de este Plan es la implicación de los Servicios Sociales, ya que son las personas mayores, especialmente las más desprotegidas, las más vulnerables. Otro elemento primordial es la información a los ciudadanos, a los grupos de más riesgo y a los profesionales sanitarios y de los servicios sociales. Por lo que las organizaciones sociales y sobre todo la concienciación y el apoyo a

los ciudadanos más vulnerables serán fundamentales para evitar en la mayor medida posible daños a la población.

Así pues, el presente Plan, establece las medidas necesarias para reducir los efectos asociados a las olas de calor y las instituciones implicadas en el establecimiento de dichas medidas, tanto de la Administración Autónoma como de la Central y Local y de instituciones privadas. El Plan intenta recoger la magnitud real del problema, el conocimiento científico existente y las estimaciones de futuro; a continuación especifica las acciones previstas para la prevención de los efectos sobre la salud, y para la detección y control de las alertas, estructuradas en varios niveles de actuación según el nivel alcanzado por las temperaturas por zonas geográficas provinciales y comarcales, en función de los umbrales de temperatura obtenidos de las series temporales de las mismas. Por último, se establecen los criterios de un sistema de información que permita la vigilancia activa de los riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas, con recogida de información predictiva sobre temperatura ambiental, información asistencial y epidemiológica.

Temperaturas extremas. Ola de calor:

Durante las últimas décadas ha aumentando el interés por los efectos del "cambio climático" que se ha materializado en la Convención Marco de las Naciones Unidas y en el Protocolo de Kyoto.

Las conclusiones del Cuarto Informe de Evaluación (AR4) del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (IPCC), publicado a finales de 2007, ponen de manifiesto que el calentamiento global observado debido al cambio climático es inequívoco, que los impactos del cambio climático están influyendo ya negativamente sobre muchos sistemas físicos y biológicos y que estos efectos irán en aumento. El calentamiento global continuado originado por el aumento de las emisiones de gases de efecto invernadero a la atmósfera tendrá un impacto amplio y significativo en la economía, el medio ambiente y la salud. Los efectos que se proyectan debidos al cambio climático son muy variados, afectan a un amplio espectro de sistemas ecológicos y sectores socioeconómicos y se distribuyen desigualmente a través de los distintos territorios y las distintas regiones. La región mediterránea se ha identificado como una de las áreas más vulnerables al cambio climático.

Para mejorar y fortalecer la capacidad del sector sanitario para afrontar la lucha frente al cambio climático, desde los entonces Ministerios de Sanidad, Política Social e Igualdad y Medio Ambiente y Medio Rural y Marino, vinculado a las políticas del Gobierno en Cambio Climático y Salud, se creó el Observatorio de Salud y Cambio Climático, como

instrumento de análisis, diagnóstico, evaluación y seguimiento de los impactos del cambio climático en la salud pública y en el Sistema Nacional de Salud, de la situación de la salud que se ve alterada por el cambio climático en nuestro país, evaluando escenarios y modelos, para de esta forma ayudar a la toma de decisiones, priorizar problemas y proponer acciones que los resuelvan.

La contaminación ambiental y el aumento de los gases de efecto invernadero provocados por el ser humano podrían aumentar la frecuencia y la intensidad de los episodios de calor extremo, también denominados como “ola de calor”.

No existe actualmente una definición consensuada a nivel internacional de “ola de calor”. Pero se acepta normalmente que este fenómeno viene asociado a temperaturas máximas y mínimas anormalmente altas respecto a la época considerada y a su persistencia en el tiempo.

En España existe una importante variabilidad geográfica que es necesario tener en cuenta a la hora de aplicar las medidas de prevención. Sin embargo, todavía existe una cierta incertidumbre sobre la temperatura umbral que debe considerarse como ola de calor.

El criterio que asume este Plan está basado en variables climatológicas y sanitarias obtenidas del análisis de las series históricas y de los estudios realizados en nuestro país. Uno de los criterios, no el único, que se tendrá en cuenta es la superación de la temperatura umbral.

Se entiende temperatura umbral aquella que supera el percentil 95 de las temperaturas máximas de la localidad. La diversidad climática de nuestro país queda reflejada en los valores umbrales que pueden oscilar entre los 26,2° C de La Coruña y los 41,2° C de Córdoba. Esta variabilidad, en menor escala, puede observarse en el territorio de la Comunidad Autónoma, con temperaturas umbrales medias más suaves en la provincia de Cáceres (38° de máxima y 23 de mínima) que en la de Badajoz (40° de máxima y 21 de mínima), manteniendo en general un gradiente ascendente norte-sur.

Para valorar el impacto de la ola de calor necesitamos disponer de los valores de temperaturas máximas diarias, la máxima alcanzada, los días que se superó la temperatura umbral y el índice de intensidad de la ola de calor obtenido como la suma del número de grados por encima de la temperatura umbral durante este período. Este índice combina tanto intensidad como duración de la ola.

Según las previsiones para el período 1950-2100 realizadas por el AR5 del IPCC, a lo largo del siglo XXI se producirán cambios climáticos, entre los que destacan los siguientes:

- Más episodios relacionados con extremos de altas temperaturas y menos relacionados con extremos de bajas temperaturas.

- Las olas de calor serán más frecuentes y tendrán mayor duración.
- En ausencia de grandes erupciones volcánicas y suponiendo que no haya cambios significativos futuros en la irradiación solar, el cambio en la temperatura superficial media global para el periodo 2016-2035 respecto al periodo de referencia (1986-2005) estará en un rango entre 0,3°C y 0,7°C.
- En la Región Mediterránea tendrá lugar un incremento de temperatura superior a la media global, más pronunciada en los meses estivales.

La posibilidad de que se vuelva a repetir una ola de calor en cualquier país europeo es verosímil, esta razón justifica en sí misma la continuidad del Plan.

Efectos sobre la salud de las temperaturas extremas:

La exposición humana a temperaturas ambientales elevadas puede provocar una respuesta insuficiente del sistema termorregulador. El calor excesivo puede alterar nuestras funciones vitales si el cuerpo humano no es capaz de compensar las variaciones de la temperatura corporal. Una temperatura muy elevada produce pérdida de líquidos y de electrolitos que son necesarios para el normal funcionamiento de los distintos órganos.

Los mecanismos de termorregulación pueden verse descompensados en algunas personas con determinadas enfermedades crónicas, sometidas a ciertos tratamientos médicos y/o con discapacidades que limitan su autonomía.

La exposición a temperaturas excesivas puede provocar problemas de salud como calambres, deshidratación, insolación, golpe de calor (con problemas multiorgánicos que pueden incluir síntomas tales como ataxia, convulsiones e incluso coma).

La rúbrica identificada como causa de mortalidad directa por exceso de temperatura ambiental en la décima revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Causas de Muerte y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), es la codificada como X.30: "*Exposición al calor natural excesivo*".

El impacto de la exposición al calor excesivo está determinado por el envejecimiento fisiológico y las enfermedades subyacentes. Normalmente un individuo sano tolera una variación de su temperatura interna de aproximadamente 3° C sin que sus condiciones físicas y mentales se alteren de forma importante. A partir de 37° C se produce una reacción fisiológica de defensa.

Las personas ancianas y los niños muy pequeños son más sensibles a estos cambios de temperatura.

Impacto sobre la mortalidad de las temperaturas elevadas:

El exceso de mortalidad se ha asociado a períodos de 3 o más días consecutivos de temperaturas no habituales, ya sea en verano o en invierno y su efecto se puede observar en ese mismo periodo o con un retraso de hasta tres días después del incremento de temperaturas. En Extremadura, el estudio de la serie temporal de mortalidad, muestra una relativa sobremortalidad estival todos los años, en mayor o menor medida, alrededor del mes de agosto, que se da fundamentalmente en el grupo de personas mayores, a partir de los 65 años de edad.

La ola de calor del año 2003 tuvo un importante efecto sobre la mortalidad en varios países europeos, especialmente en Francia (calificada como “seísmo sanitario”), Portugal (devastadores incendios), Gran Bretaña, Bélgica, Alemania e Italia. En Francia el 50% de los fallecimientos se produjeron en residencias de ancianos, el 30% en hospitales y el 20% en domicilios particulares.

Factores de riesgo:

Los principales factores de riesgo asociados a la exposición al calor natural excesivo son:

Factores personales:

- Población anciana, especialmente en el grupo de edad mayor de 65 años.
- Lactantes y menores de 4 años.
- Enfermedades cardiovasculares, respiratorias y mentales (demencias, parkinson).
- Enfermedades crónicas (diabetes mellitus), obesidad excesiva.
- Ciertos tratamientos médicos (diuréticos, neurolépticos, anticolinérgicos y tranquilizantes).
- Trastornos de la memoria, dificultades de comprensión o de orientación o poca autonomía en la vida cotidiana.
- Dificultades en la adaptación al calor.
- Enfermedades agudas durante los episodios de temperaturas excesivas.
- Consumo de alcohol y otras drogas.

Factores ambientales, laborales o sociales:

- Personas que viven solas, en la calle y/o en condiciones sociales y económicas desfavorecidas.
- 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.
- Contaminación ambiental.
- Ambiente muy urbanizado.
- Exposición continuada durante varios días a elevadas temperaturas que se mantienen por la noche.

Factores locales:

Si bien los mecanismos anteriores actúan de forma general, los factores locales juegan un papel decisivo, ya que determinan la temperatura de confort, los umbrales de definición de las olas de calor y la asociación temperatura-mortalidad, es decir: la magnitud del impacto. En España, estas diferencias pueden ser de hasta 15 ° C para las olas de calor.

Los principales factores locales son:

- La demografía, que determina la composición de la pirámide de población, y por tanto, la importancia de los grupos susceptibles.
- La climatología, en la medida que los individuos se adaptan al clima local. Ello explica que el efecto de los extremos térmicos no dependa de valores absolutos, sino de que nos encontremos, o no, dentro del intervalo de *normalidad* de las temperaturas en un cierto lugar.
- El equipamiento doméstico y el nivel de renta, de los cuales depende la capacidad de las familias para afrontar situaciones de temperaturas extremas como las olas de calor y de frío.

Justificación:

Nos encontramos, pues, frente a un problema sanitario que debe ser abordado desde las estructuras de Salud Pública en coordinación con las respectivas administraciones competentes estatales, autonómicas y locales, en las áreas de meteorología, servicios sociales, servicios sanitarios asistenciales, servicios de urgencias, residencias de personas mayores, organizaciones de voluntariado, etc.

Además, la estructura demográfica de nuestra Comunidad Autónoma caracterizada por un envejecimiento progresivo justifica la necesidad de mantener las medidas de prevención adoptadas en años anteriores durante este año.

2.- Objetivos.

El objetivo general del Plan es reducir el impacto sobre la salud de la población de las temperaturas de calor extremas.

El objetivo específico es desarrollar las actividades previstas en el Plan Nacional de acciones preventivas contra los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud, en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma, estableciendo un protocolo de funcionamiento operativo.

3.-Período de funcionamiento del plan.

Desde el 1 de Junio al 30 de Septiembre del año natural correspondiente.

4.- Actividades.

El Plan de actuaciones se basa en las siguientes actividades:

- 1.- Coordinación entre entidades públicas y privadas competentes.
- 2.- Información previa y continuada a la población sobre los efectos del calor excesivo.
- 3.- Identificación de los grupos de especial riesgo e información a los mismos.
- 4.- Predicción de la ocurrencia de olas de calor.
- 5.- Información a los profesionales sanitarios y de los servicios sociales del nivel de alerta.
- 6.- Alerta de los dispositivos de atención social y asistencial tanto de atención primaria como hospitalaria.
- 7.- Sistema de información y vigilancia epidemiológica.

4.1.- Coordinación entre entidades, unidades y servicios:

La necesidad de coordinar a todas las administraciones, servicios y entidades implicadas hace necesario que el Plan sea previamente conocido, aprobado, seguido, evaluado y, en su caso, modificado con un amplio consenso de todos ellos. Para ello se crea una **comisión responsable** de la coordinación, desarrollo y posterior evaluación de

las actividades del Plan, con las entidades públicas y privadas con las competencias necesarias para la ejecución de este Plan, presidida por el titular de la de la **Consejería con competencias en materia de Salud**, o persona en quien delegue, e integrada por representantes de la Direcciones Generales o Unidades asimiladas con competencia en materia de **Salud Pública** (persona que ejercerá como secretario de la comisión) **Asistencia Sanitaria, Servicios Sociales, Medio Ambiente, Interior y Administración Local**, así como del Centro coordinador de urgencias y emergencias **112**, la **Delegación del Gobierno** y la **Federación de Municipios y Provincias** de Extremadura (FEMPEX).

4.2.- Información previa y continuada a la población sobre los efectos del calor excesivo:

Por parte de la Dirección General de Salud Pública se realizará una campaña de información al público en general mediante notas de prensa, con contenidos relativos a las medidas preventivas generales frente a las elevadas temperaturas, además de otra información de interés de cara al verano; así como con folletos informativos con los mismos contenidos que podrán ser consultados en las páginas web de la Junta de Extremadura y organismos dependientes.

Paralelamente, y como parte de la campaña de información continuada, se establecerán los **puntos de información telefónica** sobre los efectos del calor excesivo y la forma de prevenirlo, en los teléfonos habituales de las siguientes instituciones:

- Servicio Extremeño de Salud en las Gerencias de Área de Salud.
- Teléfono único de urgencias y emergencias de Extremadura 112.

4.3.- Identificación de los grupos de especial riesgo e información a los mismos:

Los **Servicios Sociales de base municipales** y las unidades correspondientes de la Administración Autonómica identificarán a la población especialmente vulnerable por motivos de edad o situación social, a través de los programas de ayuda a domicilio, tele-asistencia, centros sociales, etc., recabando para ello la colaboración de las organizaciones no gubernamentales que proceda (ejemplo: Cruz Roja, Cáritas...).

A esta población se dirigirá específicamente la campaña de información por parte de los servicios sociales, adaptando ésta a las necesidades y capacidades de comprensión específicas de cada grupo.

Se trabajará con los siguientes grupos de población especialmente susceptible:

- Población anciana, especialmente en el grupo mayor de 65 años.
- Lactantes y menores de 4 años.
- Enfermos mentales (demencias, parkinson).
- Personas con trastornos de la memoria, dificultades de comprensión o de orientación o poca autonomía en la vida cotidiana.
- Personas con dificultades en la adaptación al calor.
- Consumidores de alcohol y otras drogas.
- Personas que viven solas, en la calle y/o en condiciones sociales y económicas desfavorecidas, y transeúntes.
- Personas que vivan en lugares con ausencia de climatización y viviendas difíciles de refrigerar.
- Personas con exposición excesiva al calor por razones laborales (trabajo manual en el exterior o que exigen una elevado contacto con ambientes calurosos), deportivas (deportes de gran intensidad física) o de ocio (campamentos juveniles, etc.).
- Especialmente las personas de las características anteriores que habiten ambientes muy urbanizados.

4.4.- Predicción de la ocurrencia de olas de calor:

La prevención de los efectos de calor es posible en gran medida. Para ello, lo primero es conocer cuando puede presentarse una ola de calor. La Agencia Estatal de Meteorología en la actualidad es capaz de predecir las temperaturas máximas y mínimas con elevada fiabilidad y con 5 días de antelación a nivel provincial.

De igual forma, el Sistema de Información Meteorológica establecido por la **Consejería con competencias en materia de Medio Ambiente**, permite establecer esta predicción para 11 "zonas de control de temperaturas" en las que se divide el territorio de la Comunidad Autónoma.

El objetivo de esta predicción es conocer anticipadamente el riesgo de ola de calor que puede afectar a una población determinada residente en un ámbito geográfico concreto. Así, la superación de las temperaturas umbrales durante un período de tiempo previamente establecido junto al análisis de los indicadores sanitarios permitirá activar los niveles de alerta y alarma previstos en el Plan.

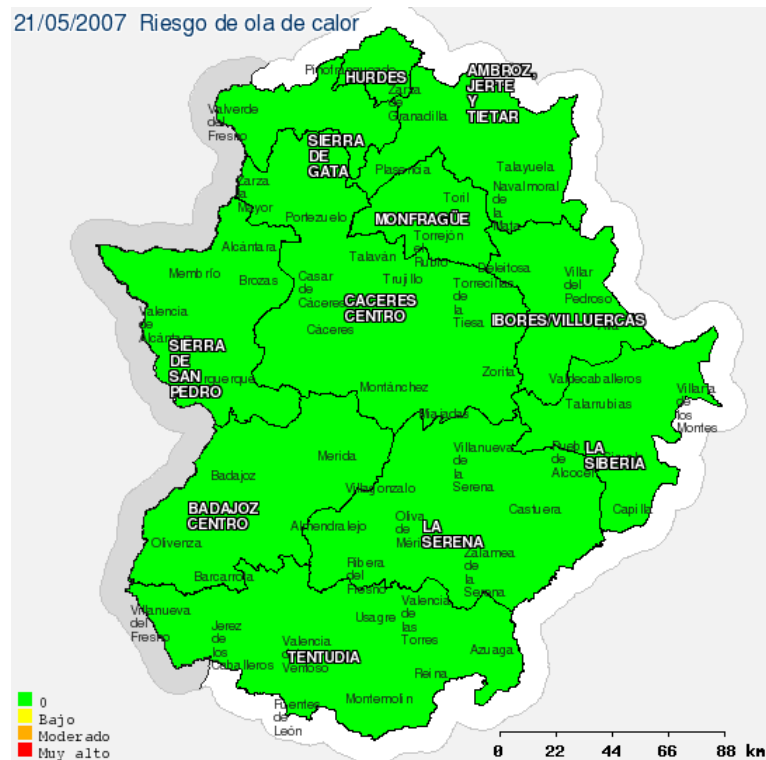
Este sistema de información meteorológica se fundamenta en los siguientes elementos:

a) Criterios para la asignación de los umbrales de referencia de temperaturas excesivas.

Los criterios han sido establecidos por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en base a estudios específicos promovidos por el departamento, a las observaciones formuladas por las Comunidades Autónomas y a las informaciones técnico-científicas de la Agencia Estatal de Meteorología.

Como norma general se considera el percentil 95 de las series históricas de las **máximas y mínimas diarias** de las capitales en verano. Como excepciones, para las estaciones de clima suave con baja oscilación térmica diaria, (zonas marítimas principalmente), del norte y noroeste peninsular, el percentil 95 de la serie histórica de temperaturas **máximas absolutas veraniegas**. Análogamente en las estaciones de clima continental, el umbral considerado para la temperatura mínima corresponde al percentil 95 de las series de **temperaturas mínimas más altas** del verano.

Además lo anterior, y en base a los mismos criterios elaborados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el Servicio de Prevención y Extinción de Incendios de la Dirección General del Medio Ambiente, ha establecido los niveles umbrales de las 11 zonas de control de temperatura establecidas en dicho Servicio de Información Geográfica y Meteorológica, estos niveles umbrales serán los que utilicen para la asignación de niveles de alerta en cada una de las 11 zonas consideradas.



b) Criterios para la asignación de los niveles de temperaturas excesivas o de “riesgo”.

En base a las temperaturas umbrales máximas y mínimas establecidas, y a la predicción de temperaturas máximas y mínimas a cinco días, además de la consideración de la persistencia como factor de riesgo, la asignación de los niveles se realiza utilizando los siguientes criterios:

1.- Si el número de días en que las temperaturas máximas y mínimas previstas rebasan ***simultáneamente*** los valores umbrales de referencia respectivos es **ceros**, el índice es “0”, el nivel asignado se denomina **“NIVEL 0” (o de ausencia de riesgo)**, y se representa con el **color verde**.

2.- Si el número de días es **uno o dos**, los índices son respectivamente “1” y “2”, el nivel asignado se denomina **“NIVEL 1” (o de bajo riesgo)**, y se representa con el **color amarillo**.

3.- Si el número de días es **tres o cuatro**, los índices son respectivamente “3” y “4”, el nivel asignado se denomina **“NIVEL 2” (o de riesgo medio)**, y se representa con el **color naranja**.

4.- Si el número de días es **cinco**, el índice es “5”, el nivel asignado se denomina **“NIVEL 3” (o de alto riesgo)**, y se representa con el **color rojo**.

c) Información diaria de temperaturas máximas y mínimas previstas, correspondiente al día de la fecha y a los cinco días siguientes.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, facilitará diariamente la predicción de temperaturas para los 5 días siguientes a nivel de provincia, que permita establecer el nivel de alerta (0, 1, 2 ó 3) según la información facilitada por la Agencia Estatal de Meteorología, colgando la información en su página web.

Además, la Dirección General competente en materia de Medio Ambiente, facilitará por correo electrónico las predicciones de temperatura a de las 11 zonas de control de temperatura establecidas, según se establece a continuación.

4.5.- Información a los profesionales sanitarios y de los servicios sociales del nivel de alerta:

Los organismos y unidades implicados en el Plan consultarán la información sobre predicciones a nivel de provincia, realizadas por la Agencia Estatal de Meteorología a diario en la pagina web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (<http://www.msps.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/planAltasTemp/2010/home.htm>) al objeto de actuar en función del nivel de riesgo, tal como se indica en el siguiente punto 4.6.

Por otra parte, como se ha indicado en el punto anterior, diariamente y a través de correo electrónico, la Dirección General competente en materia de medio ambiente remitirá la información sobre temperaturas máximas y mínimas previstas en las 11 zonas de control de temperaturas del territorio de la Comunidad Autónoma, y sobre los correspondientes niveles de riesgo signado, a los siguientes Organismos, centros y unidades:

- Gabinetes de las Consejerías competentes en materia de:
 - Salud.
 - Política Social.
 - Interior.
 - Administración Pública.
- Direcciones Generales competentes en materia de:
 - Salud Pública.
 - Asistencia Sanitaria.
 - Servicios Sociales.
 - Administración Local.
 - Protección Civil.
 - Interior.
- Dirección-Gerencia del Servicio Extremeño de Salud (SES).
- Gerencias de Área de Salud del SES.
- Dirección-Gerencia del Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia (SEPAD)
- Gerencias Territoriales del SEPAD.
- Centro coordinador del 112.
- Gabinete de Prensa del Gobierno de Extremadura.
- Delegación del Gobierno en Extremadura.
- Federación de municipios y provincias de Extremadura (FEMPEX)

4.6.- Alerta de los dispositivos de atención social en presencia de niveles de riesgo 2 (naranja) ó 3 (rojo):

Si el nivel de riesgo asignado es **2 (naranja)** o **3 (rojo)**, desde cada uno de los organismos, centros y unidades implicados se reenviará la información al ámbito competencial correspondiente de la forma más rápida y eficaz (vía electrónica o fax), y específica y obligatoriamente a los siguientes:

- **Los Gerentes de área del SES:** Informarán a todos los centros de salud y hospitales del ámbito territorial del área de salud. Dentro del hospital, y por parte de la Dirección médica del centro, se informará a los servicios que puedan estar implicados, específicamente los de Urgencia, y servicios clínicos de planta (Medicina Interna y Pediatría).

- **Los Gerentes de área del SEPAD:** Informarán a todos los centros de mayores (residencias, centros de día, ocupacionales, etc.) de la Comunidad Autónoma, especialmente a los de régimen de internado, tanto a los dependientes de la Junta de Extremadura como a los centros privados o dependientes de otras administraciones; así como a los Servicios sociales de base municipales y otras instituciones u organizaciones implicadas en la atención a mayores (Cruz Roja, Cáritas, otras ONGs, etc...)

- **La Dirección General competente en materia de Salud Pública:** Informará a las asociaciones de y ONGs implicadas en la atención a población de especial riesgo (mayores, enfermos, etc...)

- **La Dirección General competente en materia de Servicios Sociales:** Informará a todos los centros infantiles de la Comunidad Autónoma, especialmente guarderías, tanto a los dependientes de la Junta de Extremadura como a los centros privados o dependientes de otras administraciones y específicamente a los centros de educación infantil, centros de acogidas de menores y Centro de cumplimiento de medidas judiciales.

- **La Dirección General competente en materia de Interior:** Informará a todos los albergues, campamentos juveniles y actividades similares de deporte u ocio al aire libre que se estén celebrando en la Comunidad Autónoma.

- **La Federación de municipios y provincias de Extremadura (FEMPEX)** informará a todos los municipios de la Comunidad Autónoma, los cuales, a su vez, informaran a sus servicios sociales de base.

- El **Gabinete de Prensa del Gobierno de Extremadura**: Informará a todos los medios de comunicación que operen en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma.

Una vez recibida la información sobre el nivel de alerta, si se alcanzaran los niveles **2 (naranja)** ó **3 (rojo)**, los **Servicios Sociales** de los municipios y los correspondientes del SEPAD, contactarán de forma activa con los grupos de población de especial riesgo, con el objetivo de detectar las personas a riesgo asegurándose de que por los mismos se están tomando las medidas necesarias para minimizar el riesgo de verse afectado por las temperaturas extremas o, llegado el caso, para asegurar la atención, valoración, tratamiento o ingreso en lugares adecuados de las personas que lo requieran.

Por su parte, **la Dirección General competente en materia de Interior**, en situaciones de nivel de alerta **2 (naranja)** recomendará la restricción o suspensión de las actividades de ocio al aire libre que supongan esfuerzo físico y sometimiento a las temperaturas elevadas, y en situaciones de nivel de alerta **3 (rojo)** suspenderá dichas actividades.

4.7.- Alerta de los dispositivos asistenciales, tanto de atención primaria como hospitalaria, en presencia de niveles de riesgo 2 (naranja) ó 3 (rojo):

Una vez recibida la información sobre la situación de alerta en nivel **2 (naranja)** o en nivel **3 (rojo)** los dispositivos asistenciales, públicos y privados, pondrán en marcha las siguientes actividades:

Si el nivel de alerta es 2 (naranja): Los dispositivos asistenciales mantendrán una elevada actitud de alerta y sospecha ante posibles afectados por las elevadas temperaturas, tanto en las consultas de Atención Primaria, como, especialmente, en los puntos de atención continuada y servicios de urgencias hospitalarias. Los centros hospitalarios pondrán en marcha las previsiones necesarias que permitan adoptar las actividades del siguiente nivel del Plan en un plazo de 24 horas.

Si el nivel de alerta es 3 (rojo): Los dispositivos asistenciales tanto de Atención Primaria, específicamente en los puntos de atención continuada y en los días no laborales, como los centros hospitalarios, acentuarán su nivel de alerta y sospecha, y **activarán los recursos que se prevean necesarios para la eventualidad de**

necesitar aumentar la capacidad de respuesta en general y de ingresos de los hospitales en particular.

*En cualquier caso, y según la evolución de la situación, **la Consejería contente en materia de Salud propondrá al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura el establecimiento de las medidas de emergencia que se consideren apropiadas para disminuir, minimizar o evitar los impactos sanitarios sobre la población.***

Estas medidas estarán amparadas por el ordenamiento legislativo previsto para estos casos.

4.7.- Sistema de información y vigilancia epidemiológica:

El objetivo de este sistema es conocer el impacto real sobre la salud de la población de ola de calor una vez producida. La estructura, organización, proceso y resultados a obtener del sistema propuesto, se basa en sistemas de información previamente existentes y aprovechando circuitos de información parciales actualmente en funcionamiento. Permite la capacidad de agregación territorial, desde un nivel local, pasando por el autonómico, y poder ser remitido y acumulado hasta el nivel nacional.

En el marco institucional en el que se enmarca, el sistema es un modelo cooperativo de diferentes ámbitos de la Administración, sanitaria y no sanitaria, con la participación de la Administración Central del Estado, específicamente de la Administración de Justicia a través del Ministerio de Sanidad y Asuntos Sociales.

La vigilancia de la morbi-mortalidad puede permitir evaluar el impacto de las temperaturas extremas sobre la mortalidad general habitual o normal de cada período del año. Aunque esta información no va a ser la principal para el establecimiento de los niveles de alertas y las actuaciones de cada caso, sí que será la que establezca el grado de importancia de lo que está ocurriendo. La obtención rápida de datos sobre mortalidad general es una de las prioridades del Plan. Los fallecimientos ocurridos en hospitales y los asentamientos de las defunciones en el Registro Civil serán las fuentes de información a utilizar.

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>El sistema de información funcionará durante el periodo de vigencia del Plan, desde el 1 de Junio al 30 de Septiembre del año natural en curso, ambos inclusive.</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

a) Vigilancia de la morbilidad:

Las Gerencias de Áreas del SES comunicarán a la Dirección General competente en materia de Salud Pública del SES, de forma de inmediata, por fax o teléfono o correo electrónico, todo **caso de atención, y/o ingreso, y/o fallecimiento por causas relacionadas con el calor** (diagnóstico de golpe de calor, deshidrataciones, y otros), mediante el modelo indicado al final, que estará disponible en el Gestor Documental del Portal del SES. Desde dicha Dirección General se elevará la información al Centro Nacional de Epidemiología.

La Dirección General competente en materia de Asistencia Sanitaria mantendrá el sistema de información que permita conocer en cualquier momento el número de urgencias atendidas en atención primaria y en los hospitales del SES, así como el número de ingresos habidos en estos, y cuales de ellos han sido debidos a "golpes de calor".

b) Vigilancia de la mortalidad:

Además de lo indicado en el punto anterior sobre la notificación de la ocurrencia de fallecimientos por causas relacionadas con el calor, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a través del Centro Nacional de Epidemiología, comunicará la Dirección General competente en materia de Salud Pública, la información recabada de los Registros Civiles informatizados de la Comunidad Autónoma referida a los fallecidos inscritos diariamente en los mismos. Esta información permitirá establecer el grado de importancia de lo que está ocurriendo al permitir evaluar el impacto de las temperaturas excesivas sobre la mortalidad general normal.

5.- Evaluación del plan.

La evaluación del Plan se realizará una vez terminado el mismo, a partir del día 1 de octubre del año en curso, en base a la morbilidad ocurrida durante el verano correspondiente y a la mortalidad ocurrida comparada con la mortalidad esperada para este periodo según las series históricas de mortalidad, así como mediante correlación de la mortalidad ocurrida con las temperaturas alcanzadas, todo ello según los modelos establecidos por el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III.

Notificación de patología relacionada con el calor.

Fecha de notificación a la Subdirección de Epidemiología ___/___/___

(Utilizar formato dd/mm/aaaa/ para las fechas y de 24 horas para las horas).

Datos del paciente

1º apellido: _____ 2º apellido: _____ nombre: _____

Edad: ___ años (si es menor de 2 años en meses: ___) Sexo: Femenino Masculino

Localidad de domicilio _____

Si se trata de un ciudadano con residencia habitual fuera de Extremadura indicar:

Provincia: _____, Localidad: _____ País: _____

El caso fue atendido en:

| | SI | NO | NC. |
|---------------------------------|-----|-----|-----|
| Consulta de atención primaria: | () | () | () |
| Urgencias de atención primaria: | () | () | () |
| 112 – UME: | () | () | () |
| Urgencias de hospital: | () | () | () |
| Ingreso en hospital: | () | () | () |

En caso afirmativo: fecha de ingreso: ___/___/___, hora de ingreso: ____,

Diagnostico al ingreso: _____

Centro: _____, Servicio: _____

Cuadro clínico: (especificar lo posible)

Fecha de inicio de síntomas: ___/___/___, a las ___ horas.

Evolución: () favorable, () Fallecimiento, en su caso, fecha: ___/___/___ y hora ____

Antecedentes:

Circunstancias que rodearon al caso: Especificar todo lo posible el momento de exposición al calor indicando la fecha (y las horas si procede), el motivo (trabajo, deporte, etc...) y el lugar (exterior, domicilio, campo, fábrica, etc...)

Fecha de cumplimentación: ___/___/___.

Persona que cumplimenta la ficha: _____, firma: