

La Sociedad Española de Epidemiología advierte de que las olas de calor ya son una emergencia de salud pública que exige medidas más allá de la responsabilidad individual

- La SEE recuerda que el calor extremo aumenta la mortalidad, agrava enfermedades cardiovasculares, respiratorias, renales y metabólicas, y tensiona los servicios sanitarios
- En España, se estiman 1.267 muertes atribuibles al calor extremo en junio y 411 en lo que llevamos de julio, sin contar las asociadas a calor moderado, según la herramienta MACE
- Las personas mayores, bebés, embarazadas, personas con enfermedades crónicas o trastornos mentales, trabajadores al aire libre y quienes viven en viviendas mal aisladas o barrios con poca vegetación son los colectivos más expuestos
- La SEE insiste en que las recomendaciones individuales son necesarias, pero insuficientes si no se acompañan de políticas públicas: refugios climáticos, protección laboral, sistemas de alerta, más arbolado urbano y reducción de emisiones
- Las noches cálidas, la humedad y el efecto “isla de calor” en las ciudades impiden la recuperación del organismo y convierten el calor extremo en un riesgo acumulativo para la salud

Martes, 14 de julio de 2026. Las olas de calor han dejado de ser episodios excepcionales del verano para convertirse en una **amenaza creciente para la salud pública**. Así lo advierte la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) en un Posicionamiento llevado a cabo por su Grupo de Trabajo de Epidemiología Ambiental, que recuerda que **el calor extremo no solo provoca golpes de calor, sino que aumenta las muertes prematuras**, agrava enfermedades cardiovasculares, respiratorias, renales y metabólicas, incrementa los ingresos hospitalarios en los días posteriores a los picos de temperatura y añade presión a unos servicios sanitarios ya tensionados durante el periodo estival.

Tras un mes de junio situado entre los más cálidos jamás registrados y ante la llegada de nuevas masas de aire cálido que pueden elevar los termómetros por **encima de los 44 °C**, la SEE subraya que la respuesta al calor no puede descansar únicamente en recomendaciones individuales. “Las medidas de autocuidado son imprescindibles, pero no bastan. Las olas de calor deben abordarse como lo que son: **un problema de salud pública que requiere planificación, protección social, adaptación urbana y reducción de emisiones**”, señalan desde la sociedad científica.

En España, la herramienta MACE (Mortalidad Atribuible en verano por Calor en España) ha estimado **1.267 muertes atribuibles al calor extremo en el mes de junio y 411 en lo que llevamos de julio**, sin contabilizar las muertes asociadas a calor moderado. En Europa, un análisis de la red científica

World Weather Attribution en 854 ciudades concluye que la ola de calor vivida estas semanas habría sido prácticamente imposible sin el cambio climático.

Impacto del calor sobre el organismo

La SEE recuerda que el impacto del calor sobre el organismo se produce cuando fallan los mecanismos naturales de regulación térmica. El cuerpo intenta enfriarse mediante la sudoración y el aumento del flujo de sangre hacia la piel, pero este **sistema puede verse superado cuando la temperatura es muy elevada, la exposición se prolonga**, hay mucha humedad, la persona está deshidratada o presenta condiciones que dificultan la termorregulación. Este fenómeno, conocido como **estrés térmico**, puede desencadenar consecuencias graves para la salud.

Además, el riesgo no depende solo de las temperaturas máximas durante el día. “En muchas ciudades, **las noches tórridas hacen que el cuerpo no tenga margen para recuperarse**”, empeorando la calidad del sueño generando un “estrés acumulativo” apuntan desde la SEE.

Cabe recalcar que no todos los grupos de población se ven afectados por igual. **Las personas mayores, bebés, embarazadas y personas con enfermedades crónicas** se encuentran entre los colectivos más vulnerables. También pueden verse especialmente afectadas las personas con **trastornos mentales**, por sus mayores dificultades para adaptarse a las altas temperaturas. A esta vulnerabilidad se suma la desigualdad socioambiental: quienes **trabajan al aire libre, viven en viviendas mal aisladas, no disponen de aire acondicionado o residen en barrios con poca vegetación** sufren de forma más intensa los efectos del calor.

Más allá de las medidas individuales

Por ello, la SEE insiste en que las medidas individuales, como beber agua de forma continuada, evitar bebidas alcohólicas y azucaradas, priorizar comidas ligeras con alto contenido en agua, mantener persianas bajadas durante las horas de radiación directa, ventilar de noche y de madrugada o evitar la actividad física en las horas de más calor, **deben ir acompañadas de políticas públicas ambiciosas**.

Desde la sociedad científica recalcan que la prevención real pasa por actuar **sobre las condiciones que aumentan la exposición al calor**. La SEE propone reforzar los sistemas de alerta temprana, **habilitar refugios climáticos en espacios públicos climatizados** como bibliotecas o centros cívicos, adaptar los horarios laborales y prohibir determinadas tareas al aire libre durante las horas de mayor riesgo térmico en periodos de alerta.

La adaptación urbana es otro de los ejes clave. Las ciudades densamente urbanizadas son especialmente vulnerables al llamado efecto “**isla de calor**”: el asfalto, el cemento y los edificios absorben radiación solar durante el día y liberan lentamente ese calor por la noche, elevando la temperatura urbana respecto a zonas rurales cercanas. Para reducir este efecto, la SEE defiende



aumentar la masa forestal urbana, ampliar los espacios verdes, instalar pavimentos permeables y techos verdes, y avanzar hacia modelos de ciudad más saludables y resilientes.

“El calor extremo no afecta por igual a toda la población, y por eso la respuesta tampoco puede ser igual para todos. **Proteger frente a las olas de calor significa también reducir desigualdades**”, concluye la Sociedad Española de Epidemiología.