

PLA D'ACTUACIÓ PER PREVENIR ELS EFECTES D'UNA ONADA DE CALOR SOBRE LA SALUT (POCS)

INFORME DE LES ACTUACIONS REALITZADES I RESULTATS OBTINGUTS (ESTIU 2005)

Informe novembre de 2005

Índex

- Introducció3
- Resum de les activitats6

Dades obtingudes:

- Dades de les defuncions funeràries.....7
 - Dades de les defuncions judicials.....10
 - Dades dels quatre hospitals sentinella11
 - Dades d'activitat assistencial12
 - Actuacions en l'atenció primària16
 - Sanitat Respon19
 - Fullet informatiu21
-
- Conclusions24

Introducció

L'any 2004, el Departament de Salut i el CatSalut van posar en marxa per primera vegada un pla d'actuació per prevenir els efectes d'una possible onada de calor sobre la salut (POCS), en el qual participaven, a més, el Departament de Benestar i Família, el Servei Meteorològic de Catalunya, el Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC), l'Agència de Salut Pública de Barcelona, els Serveis Personals de Barcelona, els ajuntaments i ens locals, el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya i l'Institut de Medicina Legal de Catalunya. Aquest Pla s'ha tornat a portar a terme durant l'any 2005, en què, a més dels organismes abans esmentats, hi ha participat el Departament d'Interior.

Els objectius del POCS 2005 són els següents:

1. Predir, amb la màxima antelació que permetin els mitjans tècnics, les possibles situacions meteorològiques de risc.
2. Minimitzar els efectes negatius d'una possible onada de calor sobre la salut de la població de Catalunya, especialment de les persones més vulnerables: gent gran -sobretot per sobre dels 75 anys-, nadons, persones amb discapacitats físiques o psíquiques que tinguin limitada la seva autocura, persones amb malalties cròniques, persones que viuen soles, persones amb condicions socials precàries, pacients amb medicacions que actuen sobre el sistema nerviós central, persones que facin un excés d'activitat física, etc.
3. Coordinar les mesures i recursos existents a Catalunya per fer front a la possible onada de calor.

Per aconseguir els objectius esmentats es van plantejar les actuacions següents:

Objectiu 1

Predir amb la màxima antelació que permetin els mitjans tècnics les possibles situacions meteorològiques de risc (des de l'1 de juny al 30 de setembre).

Per tal d'aconseguir aquest objectiu, cal dur a terme les actuacions següents:

- a) Recollida de les temperatures diàries i les previsions de deu ciutats de Catalunya: Barcelona, l'Hospitalet de Llobregat, Manresa, Mataró, Santa Coloma de Gramenet, Sabadell, Terrassa, Girona, Lleida i Tarragona.

Aplegar les previsions (a 48 hores vista) de les temperatures màximes i mínimes de les set ciutats següents: Barcelona, Manresa, Mataró, Sabadell, Terrassa, Girona, Lleida i Tarragona.

Temperatura diària: recollir les màximes i les mínimes, així com les dades d'humitat dels deu municipis esmentats.

Previsions: fer preavisos (fins a 96 hores vista) i avisos (fins a 36 hores vista). S'activarà un avís de nivell 1 quan la previsió sigui de superació dels 40°C en algun punt de l'interior i, simultàniament, dels 35°C en algun punt del litoral. L'avís serà de nivell 2 en cas de previsió de superació dels 45°C en algun punt de Catalunya.

- b) Monitoratge diari de les dades funeràries dels mateixos deu municipis, recollint-hi les defuncions i les dades d'edat i sexe.
- c) Complementàriament, hi ha la possibilitat de disposar de les dades de mortalitat hospitalària diària.
- d) Monitoratge diari de les morts judicials i per cop de calor als mateixos deu municipis esmentats anteriorment.

- e) Coordinació amb el Ministeri de Sanitat i Consum, en el marc del Pla d'accions preventives contra els efectes de l'excés de temperatures sobre la salut.

Objectiu 2

Minimitzar els efectes negatius de l'onada de calor sobre la salut de la població de Catalunya. Per tal d'aconseguir-ho, dur a terme les actuacions següents:

- a) Divulgar les recomanacions per a la població general (Annex 1). Hi ha un fullet de recomanacions que es trobarà a tots els CAP, així com a les oficines de farmàcia; a més, se'n donarà informació a través del servei telefònic **Sanitat Respon**. En aquests punts s'atendran totes les consultes de la població relacionades amb l'onada de calor.
- b) Divulgar les recomanacions per al personal sanitari que treballa amb poblacions de risc als CAP, CSM, centres sociosanitaris, hospitals o centres d'internament de salut mental (annexos 2 i 3).
- c) Divulgar les recomanacions per a les residències geriàtriques. El Departament de Benestar i Família farà una difusió dels seus fullets, a totes les residències geriàtriques, així com als serveis socials municipals (Annex 4).

RESUM DE LES ACTIVITATS REALITZADES DURANT L'ESTIU DE 2005

Objectiu 1

A partir del dia 1 de juny es van recollir les temperatures diàries i les previsions de deu ciutats de Catalunya: Barcelona, l'Hospitalet de Llobregat, Manresa, Mataró, Santa Coloma de Gramenet, Sabadell, Terrassa, Girona, Lleida i Tarragona; també es va efectuar un monitoratge diari de les defuncions proporcionades per les funeràries dels mateixos deu municipis, tal com queda establert al nivell d'actuació 0 del POCS.

També es van recollir diàriament, a partir del dia 18 de juny, les dades d'activitat hospitalària de 4 grans hospitals de Barcelona (Hospital Universitari Vall d'Hebron, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Hospital Clínic i Hospital del Mar).

A partir del dia 1 de juliol es va fer una divulgació setmanal qualitativa (els dimarts) de les dades de temperatures i defuncions, tal com queda establert al nivell d'actuació 1 del POCS. El nivell 1 de vigilància diària i divulgació setmanal de la valoració qualitativa de les dades de temperatures i defuncions es va mantenir actiu fins al dia 31 d'agost.

També es van obtenir setmanalment les dades de morts judicials.

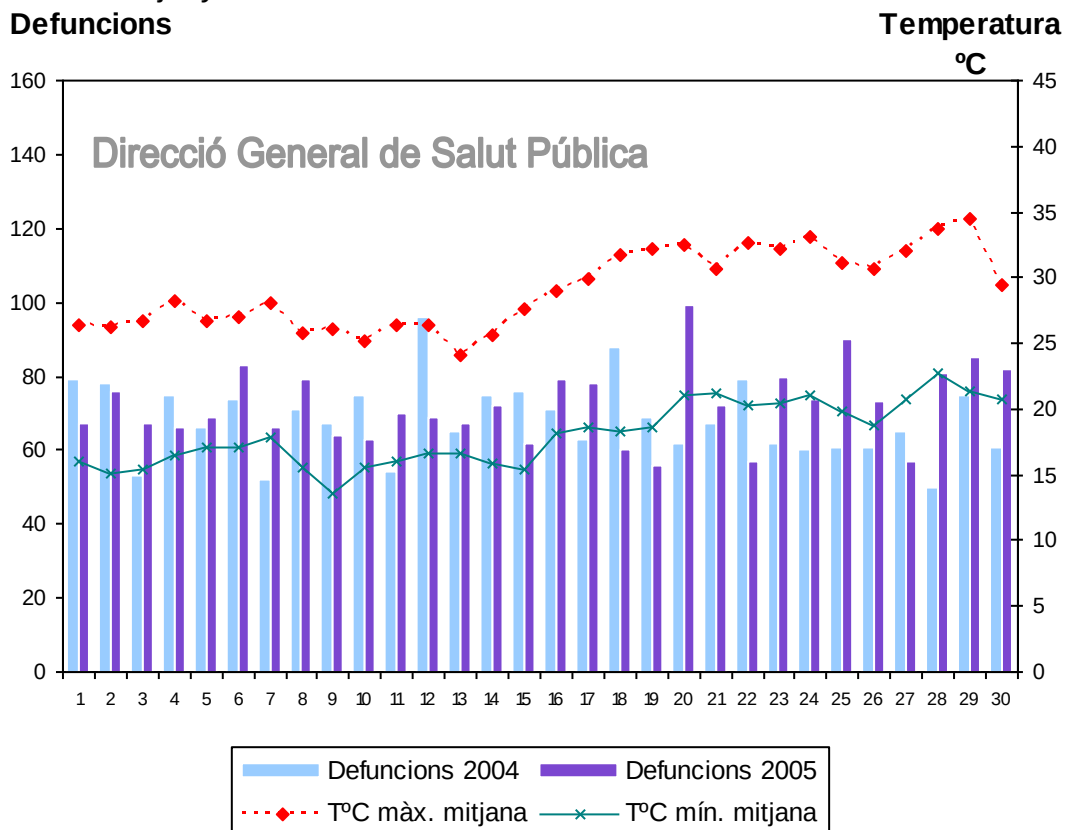
Durant el mes de setembre es va continuar la vigilància diària de les dades de temperatures i defuncions.

Les dades obtingudes han estat les següents:

Dades de les defuncions funeràries (total dels deu municipis) associades a les dades de temperatura

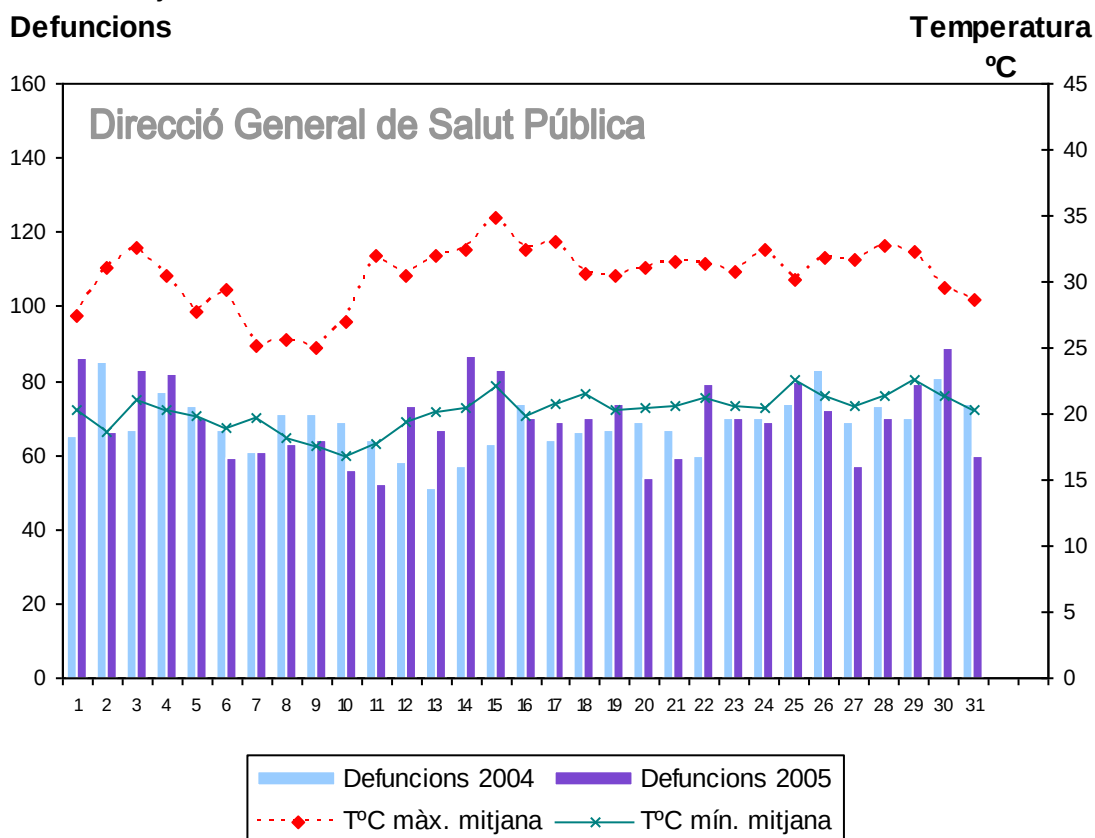
▪ Mes de juny:

Defuncions



▪ Mes de juliol:

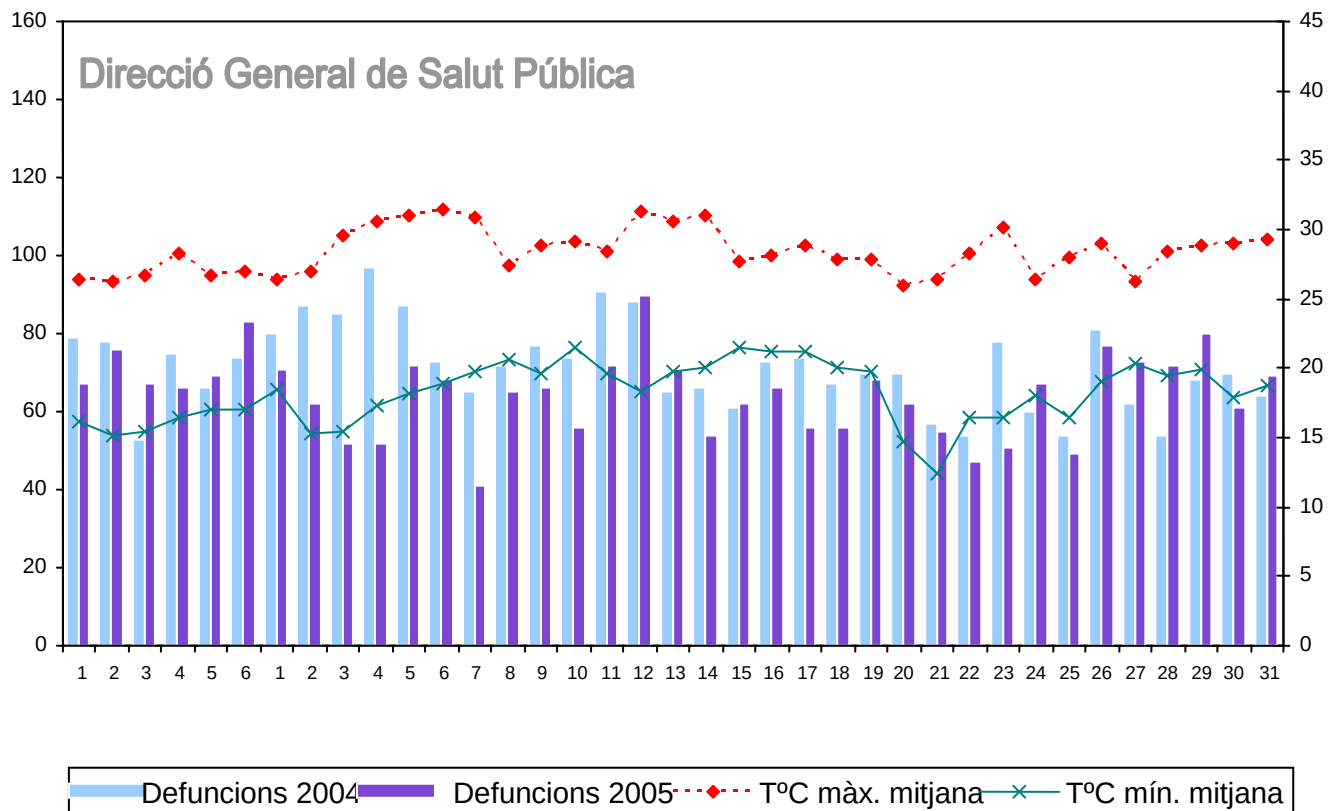
Defuncions



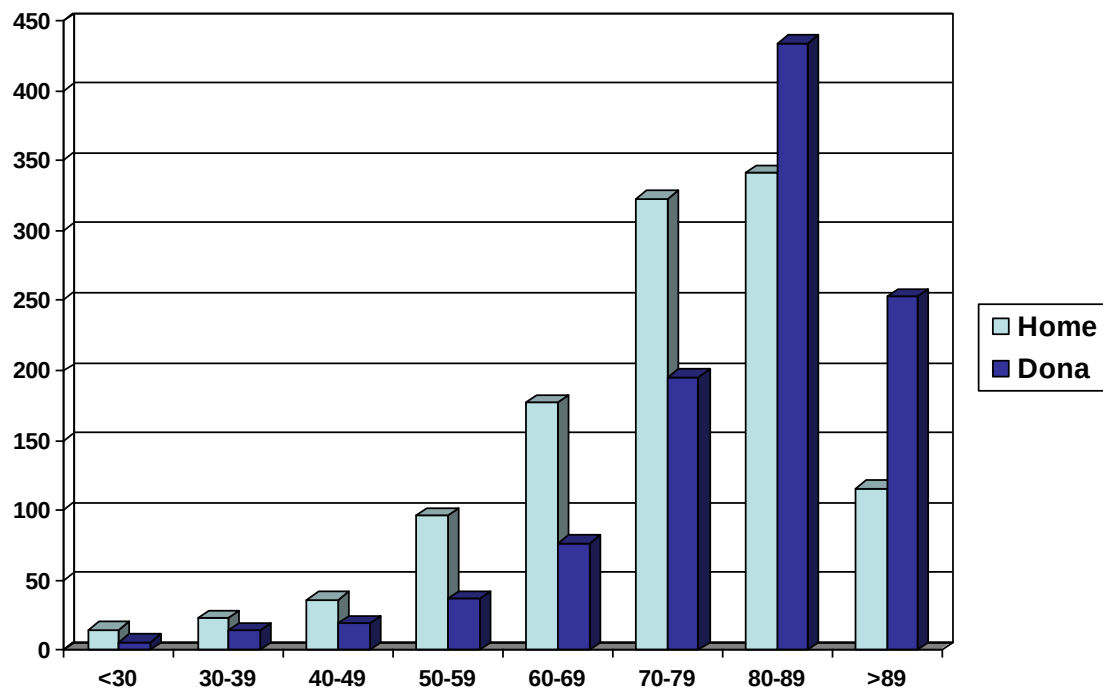
- Mes d'agost:

Defuncions

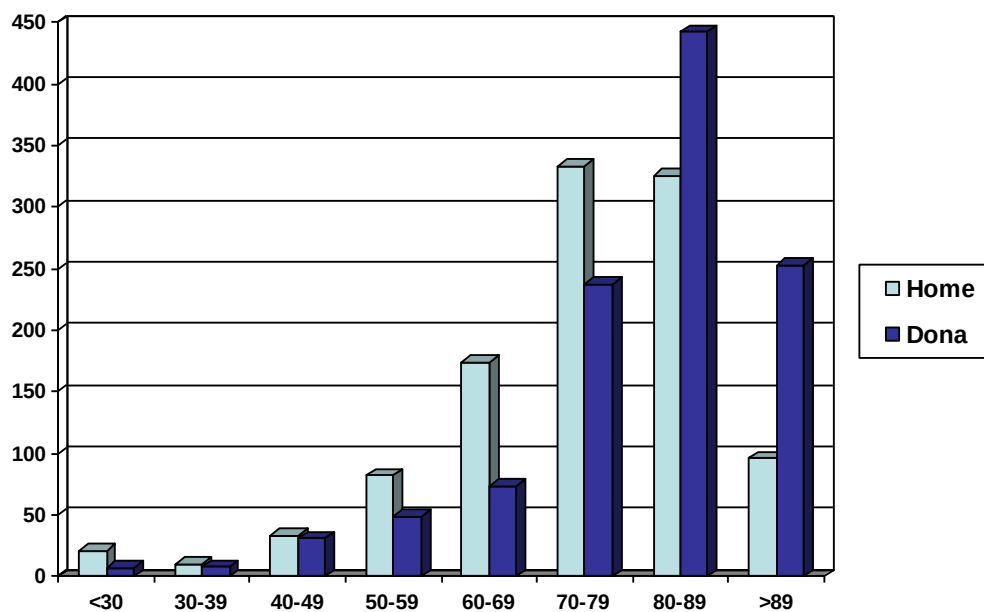
Temperatura °C



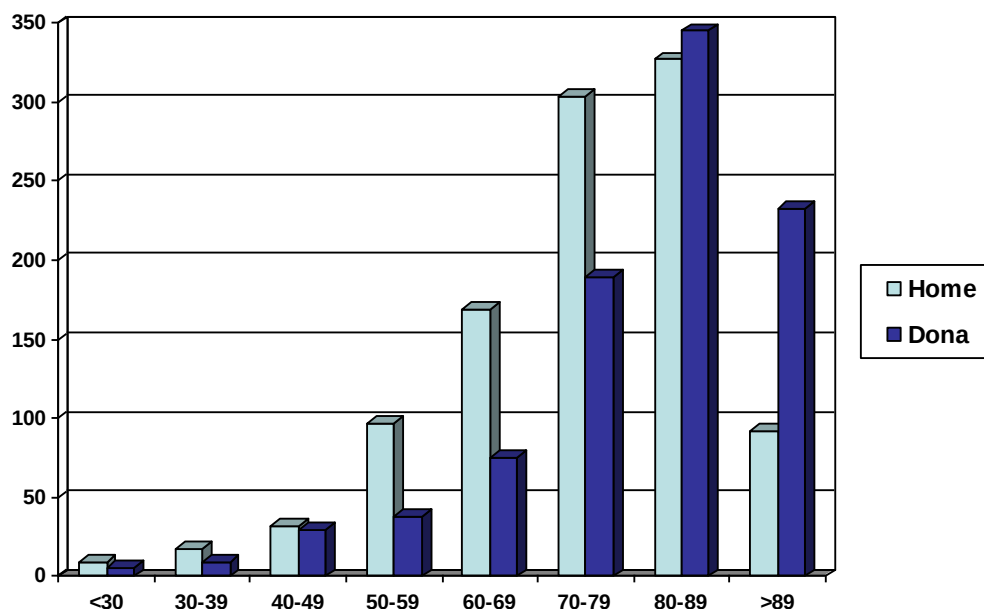
Distribució de les defuncions funeràries al juny de 2005, per grups d'edat i gènere



Distribució de les defuncions funeràries al juliol de 2005, per grups d'edat i gènere



Distribució de les defuncions funeràries a l'agost de 2005, per grups d'edat i gènere



Dades de temperatures

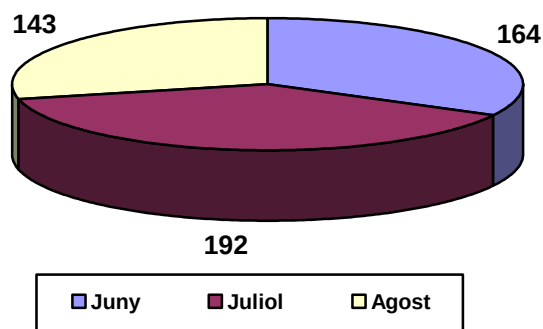
Durant els dies 15, 16 i 17 de juliol, el Departament de Salut va ser informat pel Meteocat de l'arribada d'una onada de calor a tot Catalunya. Durant aquest període, es va activar la fase 2 d'alerta del POCS que es va desactivar el matí del dia 18, després que el Meteocat informés de l'arribada d'una pertorbació.

Durant aquesta fase d'alerta no es va observar cap augment en la mortalitat ni es van incrementar les dades de mortalitat hospitalària, urgències ateses, ni urgències ingressades.

Sanitat Respon va atendre 24 trucades referides a l'onada de calor i també es va detectar un increment en el nombre total de trucades i en les ateses per infermeria.

Dades de defuncions judicials (dades de l'Institut de Medicina Legal de Catalunya)

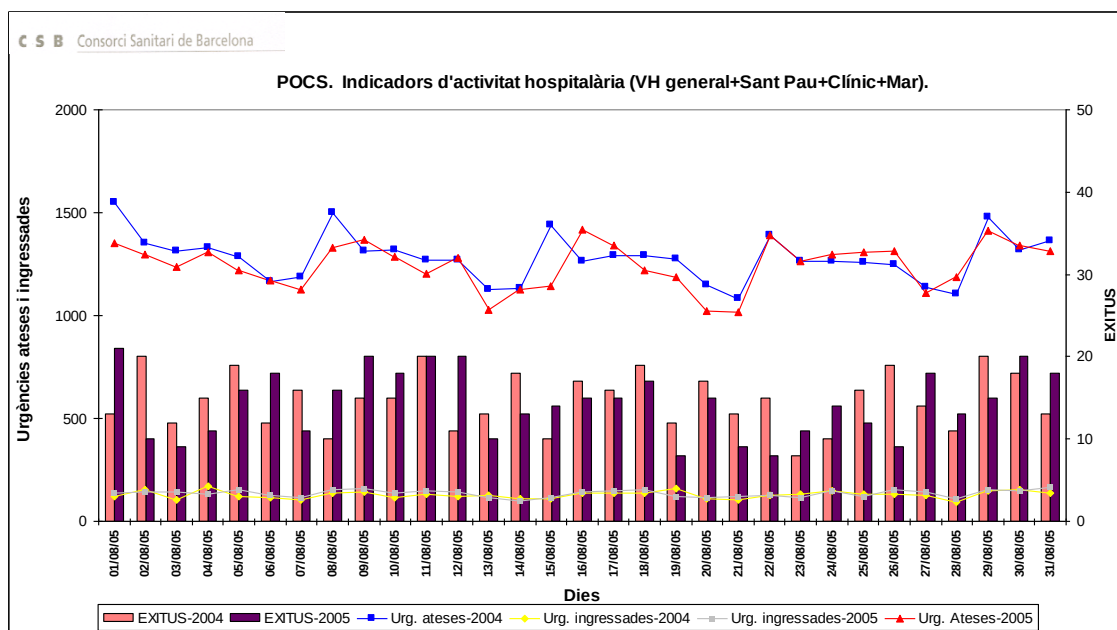
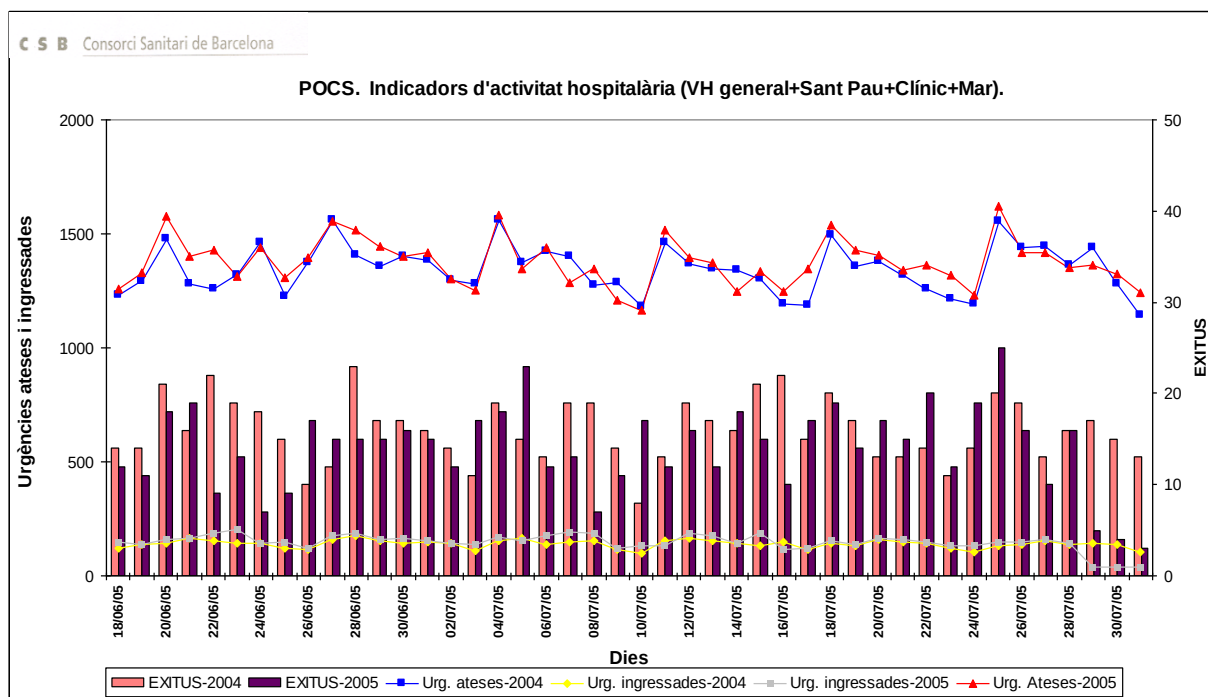
S'han notificat un total de 499 defuncions judicials durant els mesos de juny, juliol i agost:



Font: DSGP. Direcció General de Salut Pública.

De les 499 defuncions, 344 corresponien a homes, 149 a dones, i en 6 casos se'n desconeix el sexe; 299 corresponen a gent per sota dels 70 anys, 119 a gent gran (≥ 70 anys) i en 81 casos se'n desconeix aquesta variable. No es va observar un increment en el nombre de defuncions de gent gran. Només hi constava un cas en què la causa de defunció es va catalogar com a cop de calor. Dades del cas: home de 46 anys que treballava a l'aire lliure i que havia consumit alcohol. Data: 3.6.05.

Del seguiment de dades diàries de 4 hospitals sentinella es presenten dos gràfics corresponents als mesos de juliol i agost



* 2003: mateix dia de la setmana que el que correspon al 2004

Seguiment de l'activitat assistencial i la mortalitat en els hospitals sentinella de la XHUP

Els indicadors epidemiològics utilitzats i els monitorats han estat el nombre d'urgències ateses i ingressades, i el nombre d'èxits en els hospitals sentinella de la XHUP, a Catalunya. La font d'on procedeixen les dades és el Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC) i, per aquesta raó, les dades evolutives de les noves variables com és el nombre d'èxits, variable incorporada a l'hivern del 2003-04, tan sols es presenta la informació disponible dels dos darrers estius.

L'objectiu és descriure les variacions d'activitat durant els mesos d'estiu, tenint en compte com a referencial l'estiu del 2003, any en què es va produir l'onada de calor.

El nombre d'urgències hospitalàries ateses durant els mesos d'estiu d'aquest any presenta xifres similars als darrers anys, amb l'increment d'activitat esperable. Tot i això, els valors han estat inferiors a les xifres presentades l'estiu del 2003, tal com es mostra a la Taula 1.

Taula 1. Evolució del nombre d'urgències hospitalàries ateses a Catalunya. Estius de 2002 a 2005

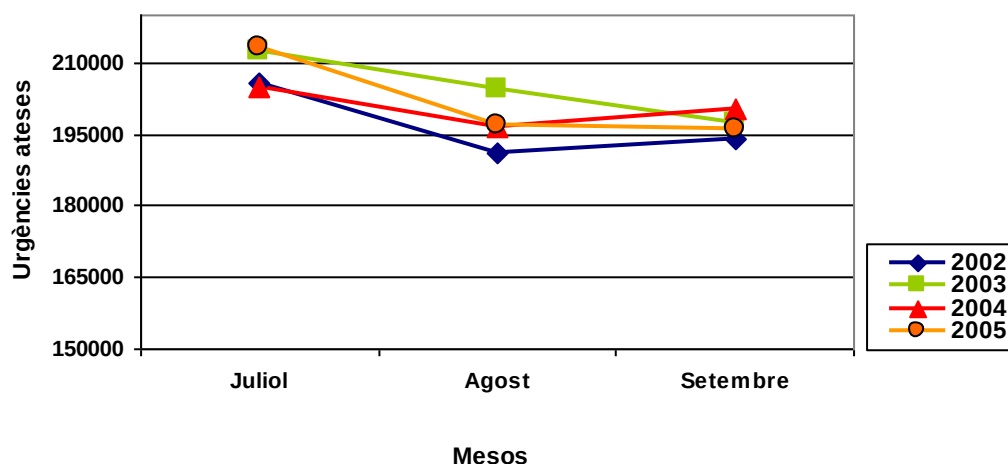
Anys	Juliol	Agost	Setembre	TOTAL
2002	205.652	191.055	194.165	590.872
2003	212.252	204.306	197.255	613.813
2004	204.918	196.591	200.360	601.869
2005	213.244	197.060	196.128	606.432

Font: CSB. Consorci Sanitari de Barcelona.

Globalment, la variació més destacada a Catalunya es va produir durant l'estiu del 2003, concretament durant el mes d'agost, amb uns increments del 6,9%, 3,9% i 3,7%, respecte als mateixos mesos dels anys 2002, 2004 i 2005,

respectivament, mentre que la resta del període va presentar xifres més estables (Gràfic 1).

Gràfic 1. Variació del nombre d'urgències hospitalàries ateses a Catalunya. Estius de 2002 a 2005



Font: CSB. Consorci Sanitari de Barcelona.

Aquest increment en l'activitat assistencial també queda reflectit a l'analitzar el nombre d'urgències ingressades, variable més influenciada per la gravetat dels

processos i l'estat de salut previ de les persones, encara que hi ha molts altres factors que la condicionen. Globalment, a Catalunya, les urgències ingressades durant els tres mesos d'estiu del 2003 presenten un increment d'entre el 3 i el 3,4%, respecte a la resta d'anys, tal com es descriu en la Taula 2.

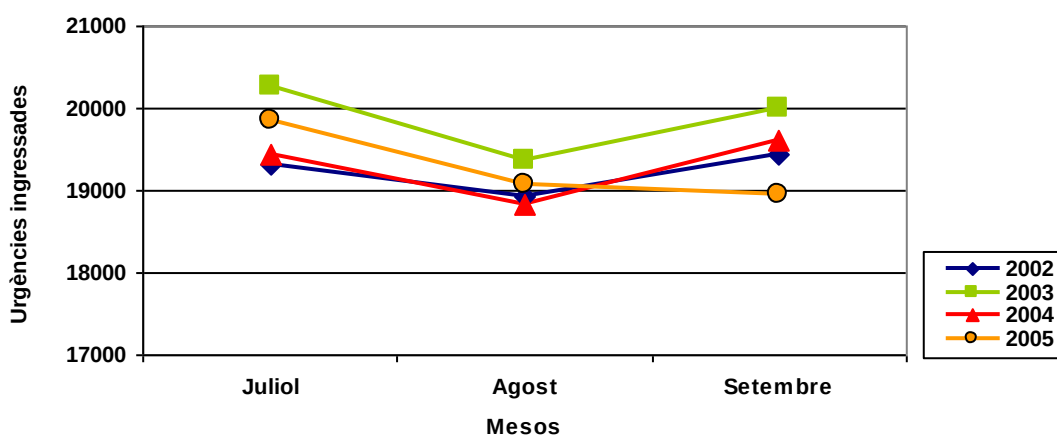
Taula 2. Evolució del nombre d'urgències hospitalàries ingressades a Catalunya. Estius de 2002 a 2005

Anys	Juliol	Agost	Setembre	TOTAL
2002	19.315	18.920	19.449	57.684
2003	20.266	19.368	20.008	59.642
2004	19.433	18.841	19.600	57.874
2005	19.860	19.070	18.942	57.872

Font: CSB. Consorci Sanitari de Barcelona.

Si s'observa la variació entre els estius de 2002, 2004 i 2005, respecte al de 2003, aquest darrer presenta xifres superiors en cadascun dels mesos estudiats (Gràfic 2).

Gràfic 2. Variació del nombre d'ingressos hospitalaris atesos a Catalunya. Estius de 2002 a 2005



Font: CSB. Consorci Sanitari de Barcelona.

El nombre d'èxits hospitalaris registrat a tot Catalunya, durant els mesos d'estiu del 2004 i 2005, es descriu a la Taula 3. Com ja s'ha mencionat, al ser una variable que es recull des de l'hivern 2003-04 a l'aplicatiu PIUC, s'ha fet una anàlisi evolutiva dels dos darrers estius per a tot Catalunya. D'altra banda, al disposar de les dades de quatre grans hospitals de Barcelona: Àrea General de l'Hospital Vall d'Hebron, Hospital del Mar, Hospital Clínic i Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, s'ha analitzat la variació d'èxits hospitalaris registrats durant els darrers estius (Gràfic 3).

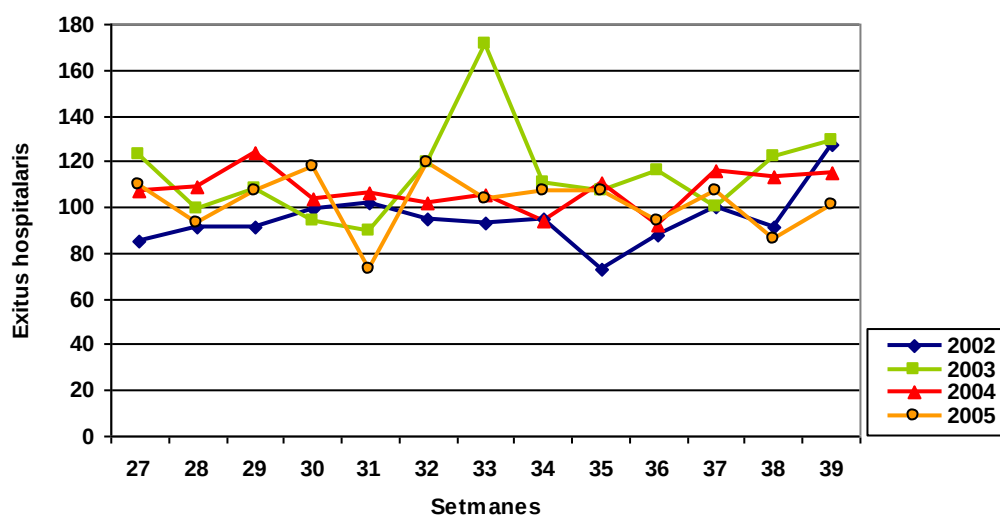
Taula 3. Distribució del nombre d'èxits hospitalaris a Catalunya. Estius de 2004 i 2005

Anys	Juliol	Agost	Setembre	TOTAL
2004	1.238	1.152	1.088	3.478
2005	1.205	1.165	1.125	3.495

Font: CSB. Consorci Sanitari de Barcelona.

L'anàlisi de la distribució mensual d'èxits hospitalaris no presenta diferències importants entre l'estiu de 2004 i el de 2005.

Gràfic 3. Variació del nombre d'èxits hospitalaris setmanals en 4 hospitals de la XHUP de Barcelona. Estius de 2002 a 2005



Font: CSB. Consorci Sanitari de Barcelona.

Tal com es mostra al Gràfic 3, tot i produir-se les oscil·lacions esperades, no s'observen diferències rellevants entre els èxits hospitalaris succeïts als estius de 2002, 2004 i 2005; en canvi, sí que hi ha un increment important en el de 2003, sobretot durant l'època en què es van registrar les temperatures més elevades, entre el 5 i el 25 d'agost (setmanes 32, 33 i 34), amb un pic específic entre el 12 i el 18 d'agost del 2003 (setmana 33).

Per tal de controlar l'evolució de l'activitat assistencial, diàriament es fa un seguiment global de tot Catalunya, i també es monitoren les xifres d'activitat, d'urgències ateses i ingressades, i la mortalitat hospitalària dels quatre centres hospitalaris descrits. El seu comportament ens és útil com a referència i, encara que no sigui estrictament extrapolable a la globalitat catalana, ens alerten de les variacions importants que van succeint.

Actuacions desenvolupades en l'atenció primària i la col·laboració amb centres sociosanitaris

Davant l'experiència de l'estiu de 2003, i per tal d'evitar i prevenir els efectes de l'onada de calor sobre la salut, l'any 2004 es va iniciar el POCS, que engloba una sèrie de mesures a tots els nivells assistencials. L'atenció primària ha jugat un paper fonamental i es considera un àmbit d'actuació idoni i de fàcil accés, ja que la població diana a la qual van dirigides les accions són els pacients més fràgils davant els canvis bruscos i sostinguts de temperatura. Des d'aquesta vessant extrahospitalària es poden monitorar més fàcilment.

A la Taula 4 es mostra el resultat de les accions que s'han dut a terme en les diferents regions sanitàries (RS). Cal tenir en compte que les xifres totals no són exactes, ja que en alguna faltava informació de determinats centres.

Encara que hi pot haver variabilitat a l'hora de valorar les persones fràgils enfront de la calor entre els diferents centres, els resultats i l'esforç per identificar i registrar tots els pacients susceptibles de ser afectats per la calor han estat molt satisfactoris, amb l'obtenció d'una informació molt valuosa per a qualsevol actuació que necessitem.

Taula 4. Actuacions realitzades des de l'atenció primària, per regió sanitària. Pacients fràgils. Estiu de 2005

Regions sanitàries	Persones fràgils identificades			Persones fràgils ateses		Centres sociosanitaris		Difusió de mesures			
	Actualitzat cens	A domicili	AI CAP	A domicili	AI CAP	Contacte serveis socials AP	Contratat cens	Fullet	Material propi	Xerrades	Altres
Lleida	86,5%	3.219	13.424	1.405	5.330	41,4%	35,0%	100,0%	49,0%	25%	39,9%
Alt Pirineu i Aran	100,0%	178	477	23	67	SI	SI	SI	0,0%	0,0%	0,0%
Girona	100,0%	3.475	27.179	1.978	10.566	87,0%	82,6%	91,3%	78,3%	43,5%	52,2%
Terres de l'Ebre	100,0%	1.452	25.583	1.452	25.583	SI	SI	SI	0,0%	0,0%	0,0%
Tarragona	100,0%	5.754	26.572	3.036	10.947	88,2%	79,4%	100,0%	82,4%	82,4%	50,0%
Catalunya Central	100,0%	4.575	29.246	2.064	12.026	SI	SI	SI	0,0%	0,0%	0,0%
Barcelona	93,8%	36.615	275.217	21.870	125.777	74,1%	60,0%	99,2%	50,5%	50,7%	33,8%
TOTALS	97,2%	55.268	397.698	31.828	190.296	72,7%	64,2%	97,6%	52,0%	39,8%	35,2%

Font: CSB. Consorci Sanitari de Barcelona.

En totes les RS s'ha ampliat l'actualització del cens de persones grans fràgils, que oscil·la entre el 86 i el 100%. L'any passat estava entre el 50 i el 97%, de les quals s'han intervingut en global un 58% de persones al domicili i un 48% al CAP. Quan això s'analitza específicament per RS, s'observa una variabilitat interna, atribuïble a diferents factors. També cal considerar la manca de dades en alguns centres.

S'ha considerat el contacte amb els serveis socials en totes les RS i s'ha incrementat la utilització respecte a l'estiu passat, establint un contacte entre l'AP i els centres de l'SS en el 73% dels casos, i contrastant els cens en el 52%. L'any passat, les xifres globals van ser del 60 i del 42%.

La difusió de mesures preventives ha estat principalment mitjançant la distribució de fullets (entre un 91 i un 100%), la utilització de material propi s'ha situat al voltant d'un 60% i la realització de xerrades ha variat força entre les RS (25% - 82%), i en algunes RS no se n'han fet. A més, s'han incrementat les xifres respecte a l'estiu anterior: un 98% enfront d'un 89%, en la difusió de fullets; un 52% enfront d'un 8%, en la distribució de material propi. Les xerrades han presentat una disminució percentual (un 40% enfront d'un 44%), possiblement per l'àmplia alternativa d'altres accions feta aquesta temporada. En l'annex s'adjunta la informació sobre el material i la seva distribució pels centres, oficines de farmàcia i altres llocs.

Les altres accions dutes a terme han estat: programes/consell en emissores de ràdio, educació individual i col·lectiva, difusió per megafonia de consells genèrics durant el període d'actuació, informació al web, seguiment telefònic, revistes d'associacions de veïns, consells a la consulta i valoració de necessitats individuals, ampliació en la distribució de material i xerrades als casals dels municipis, presentació del programa als ajuntaments, difusió a la premsa, cartes adreçades a totes les persones censades com a fràgils, difusió i contactes amb forces públiques, xerrades informatives a professionals, protocols i realització de crides o pregons en els pobles petits.

Aquest any, a diferència de l'estiu anterior, ha calgut activar el nivell d'alerta 2, entre els dies 14 i 17 de juliol, en zones on la temperatura va ser molt elevada. A la Taula 5 es mostren el nombre de trucades i visites registrades amb relació a la calor, així com el seguiment de les persones més vulnerables.

Taula 5. Activitat realitzada durant els dies d'activació de l'alerta nivell 2, per regió sanitària. Estiu de 2005

Regió sanitària	Nivell d'alerta 2 activat (dies: 14 a 17 de juliol de 2005)				
	Trucades motivades per la calor	Nombre de visites motivades per la calor		Persones fràgils	Altres mesures
	Nombre	Domicili	CAP	Nombre de trucades de seguiment	
Lleida	5	267	76	36	5
Alt Pirineu i Aran	-	-	-	-	-
Girona	201	22	148	497	8
Terres de l'Ebre	0	0	0	0	0
Tarragona	244	241	53	692	13
Catalunya Central	476	204	165	256	
Barcelona	1590	39	31	1.771	0
TOTALS	2.516	773	473	3.252	26

Font: CSB. Consorci Sanitari de Barcelona.

Sanitat Respon

Aquest servei disposa d'un pla d'actuació per reforçar l'AP, els serveis socials i també els d'urgències i donar-los suport.

Els resultats sobre les dades de les consultes ateses i relacionades amb el POCS 2005 han estat 168 trucades (52 l'any passat). El motiu de les trucades ha estat:

- Informació per prevenir els efectes de l'onada de calor.
- Informació per aconseguir els vanos elaborats pel Departament de Salut.
- Actitud davant un cop de calor.

Sanitat Respon ha mantingut un contacte permanent amb el servei d'urgències mèdiques 061, per tal de detectar possibles pacients de risc davant una onada de calor, així com per poder derivar aquests pacients als centres sanitaris adequats si era necessari.

Dins la línia Sanitat Truca, s'ha efectuat una **prova pilot** relacionada amb el POCS, en la qual el personal d'infermeria ha fet un seguiment telefònic d'un determinat nombre de pacients corresponents al districte de Ciutat Vella de Barcelona, amb la valoració següent:

- a. L'experiència ha estat positiva, considerant la importància de fer un cribratge molt acurat dels pacients.
- b. Cal que tots els pacients donin la seva autorització per fer-ne el seguiment, ja que n'hi ha hagut alguns que no volien que els telefonessin.
- c. En general, els usuaris han estat satisfets del seguiment.

Cal destacar el servei de suport donat als EAP en el seguiment de pacients que, per uns criteris prèviament establerts i d'acord amb els professionals de l'AP, ho hagin requerit, sobretot en èpoques especialment sensibles (POCS i PIUC).

ANNEX

Material informatiu

El fullet informatiu que es va elaborar per a la població general i que es va distribuir a farmàcies i centres d'atenció primària va ser el següent:

Exemplars elaborats

- Vanos: 700.000 exemplars
- Cartells: 3.500 exemplars

Distribució

- Centres sanitaris:
280.000 vanos / 2.900 cartells
- Centres d'atenció primària:
500 vanos per equip d'atenció primària
5 cartells per equip d'atenció primària
- Hospitals XHUP (urgències):
500 vanos
10 cartells
- Centres de salut mental:
100 vanos
2 cartells
- PADES:
100 vanos
1 cartell
- Oficines de farmàcia: 230.000 vanos

Distribució efectuada d'acord amb els criteris del Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya:

75 exemplars per oficina

- FiraGran (per als participants):

10.000 vanos.

A banda d'això, s'ha reposat el material als centres que ho han sol·licitat i s'han atès les diferents peticions que han arribat, en especial dels ajuntaments (per als centres cívics o casals i com a suport informatiu per a xerrades i d'altres activitats).

Conclusions

- Amb relació a les dades de temperatures, aquest any només s'ha arribat als llindars de temperatura d'onada de calor durant els dies 15, 16 i 17 de juliol. Les temperatures recollides del mes de juny al mes de setembre només van arribar al llindar d'alerta (entorn dels 35°C per a les zones costaneres i dels 40°C per a les zones d'interior) durant aquests tres dies. Durant la resta del període la situació en relació amb la prevenció davant d'una possible onada de calor es va considerar de normalitat.
- Durant els dies 15, 16 i 17 es va activar la fase 2 d'alerta del POCS per la informació sobre les previsions meteorològiques de risc facilitades pel Meteocat. Finalment, només alguns municipis van arribar als llindars d'alerta establerts (la Pobla de Segur, Ponts i Ulldemolins), malgrat que les temperatures van augmentar considerablement a tot Catalunya.
- No s'ha observat un augment significatiu en el nombre de defuncions en els deu municipis sentinella, amb unes dades similars a les trobades durant l'any 2004.
- De les dades de l'Institut de Medicina Legal amb relació a les autòpsies, només s'ha trobat un cas catalogat com a cop de calor. Es tractava d'un home de 46 anys que treballava a l'aire lliure i en el qual es va constatar

que havia begut alcohol. De la resta de dades, no s'ha observat un augment de defuncions en gent gran, que podrien suggerir un augment de la mortalitat deguda a la calor en aquestes persones de risc que viuen soles a casa seva.

- Tampoc no s'ha observat cap increment en les dades de mortalitat hospitalària.
- L'activitat assistencial duta a terme i el nombre d'èxits produïts durant els mesos d'estiu del 2004 ha estat similar als de l'any anterior, amb condicions meteorològiques similars.
 - Durant l'activació de la fase 2 d'alerta, la realització de les accions preventives ha donat uns bons resultats en l'atenció i el control de la salut poblacional.
- En totes les regions sanitàries s'ha efectuat l'actualització del cens de persones fràgils enfront de la calor, que oscil·la entre el 86 i el 100% dels centres d'atenció primària. S'ha intervingut aproximadament un 58% de persones al domicili i un 48% al CAP, resultats similars a l'any anterior.
- S'ha establert contacte amb els serveis socials en el 73% dels casos i s'ha contrastat el cens en el 52%. Els percentatges de l'estiu anterior són un 60 i un 42%, respectivament.
- La difusió de mesures preventives mitjançant fullets s'ha efectuat en un 98% dels CAP de tot Catalunya. També s'ha fet a través de material propi (52%), xerrades (40%) i altres (35%). Aquest procés, junt amb la identificació dels pacients fràgils i les condicions meteorològiques favorables, ha facilitat poder mantenir l'estabilitat dels centres assistencials davant l'estat de salut de la població, durant els mesos d'estiu.
- L'activitat de Sanitat Respon ha estat bàsicament dirigida a mantenir el contacte amb els serveis d'urgències, els sociosanitaris i la població general. Cal destacar la posada en funcionament d'una prova pilot per al



seguiment telefònic de pacients en el Districte de Ciutat Vella de
Barcelona, que ha tingut un resultat molt satisfactori.