

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 2006)

Hi participen:

Departament de Benestar i Família, Departament d'Interior, Servei Meteorològic de Catalunya, Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC), Servei d'Emergències Mèdiques (SEMSA), Institut Català de la Salut, Agència de Salut Pública de Barcelona, Serveis Personals de Barcelona, Ajuntaments i Ens locals, Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya, l'Institut de Medicina Legal de Catalunya, Consorci Hospitalari de Catalunya i Unió Catalana d'Hospitals.

Informe octubre de 2006

Índex

- Introducció3
- Resum de les activitats6

Dades obtingudes:

- Dades de les defuncions funeràries.....7
 - Activació de la fase 2 d'alerta.....9
 - Dades de les defuncions judicials.....10
 - Dades dels quatre hospitals sentinella11
 - Dades d'activitat assistencial13
 - Actuacions en l'atenció primària17
 - Sanitat Respon20
 - Fullet informatiu23
-
- Conclusions25

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 de l'onada de calor sobre la salut (POCS) en el qual hi participen, a més, el Departament de Benestar i Família, el Departament d'Interior, el Servei Meteorològic de Catalunya, el Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC), l'Institut Català de la Salut, 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, l'Institut de Medicina Legal de Catalunya, el Consorci Hospitalari de Catalunya i la Unió Catalana d'Hospitals.

Els objectius del POCS 2006 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 de l'onada de calor sobre la salut de la població de Catalunya, especialment de les persones més vulnerables (gent gran especialment 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 realitzin un excés d'activitat física, etc.) .
3. Coordinar les mesures i els 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) Valorar les previsions en funció dels 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 o 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 l'edat i sexe.
- c) Complementàriament, es disposa de les dades de mortalitat hospitalària diària a quatre hospitals de Barcelona.
- d) Monitoratge diari de les morts judicials dels mateixos deu municipis i de les morts per cop de calor a tota Catalunya.
- 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 portar a bon terme aquest objectiu, cal realitzar les actuacions següents:

- a) Recomanacions per a la població general. 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) Recomanacions per al personal sanitari que treballa amb poblacions de risc als CAP, CSM, centres sociosanitaris, hospitals o centres d'internament de salut mental.
- c) 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.

RESUM DE LES ACTIVITATS REALITZADES DURANT L'ESTIU DE 2006

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 15 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 15 de juny 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.

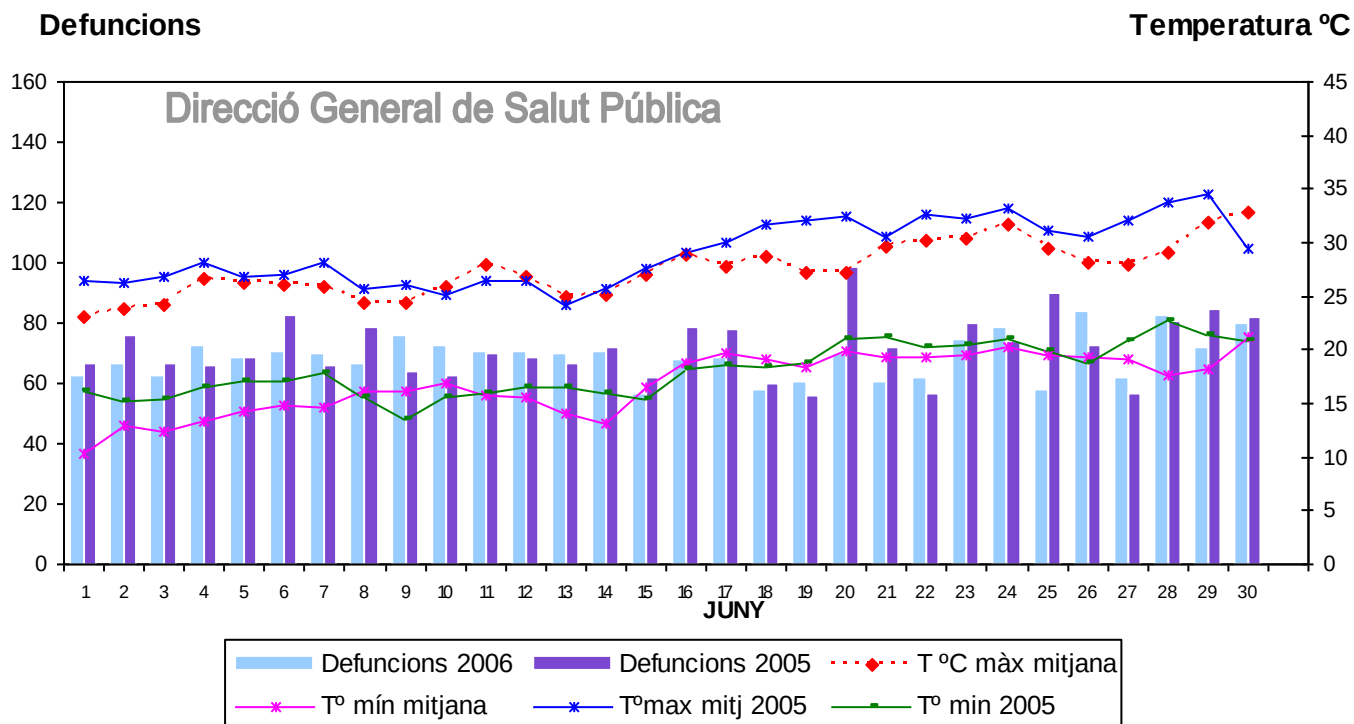
També es van obtenir setmanalment les dades de morts judicials.

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

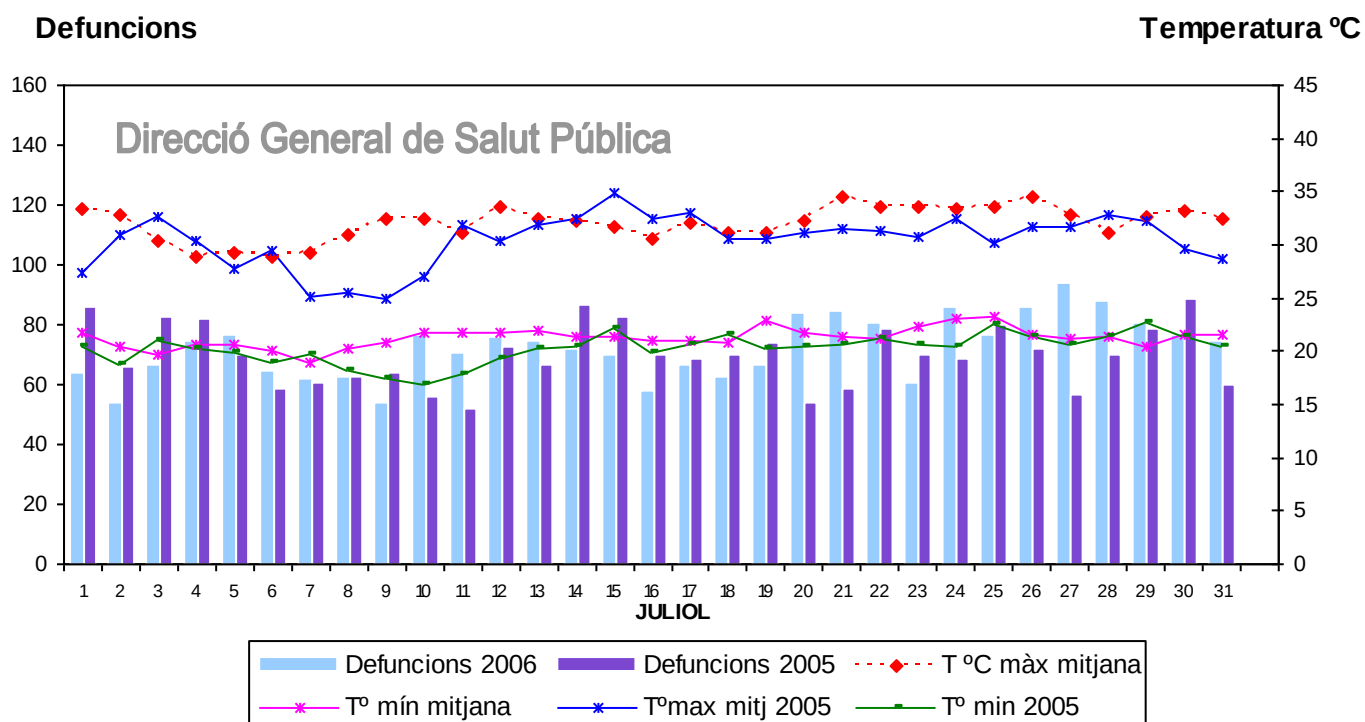
Les dades obtingudes han estat les següents:

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

- Mes de juny:



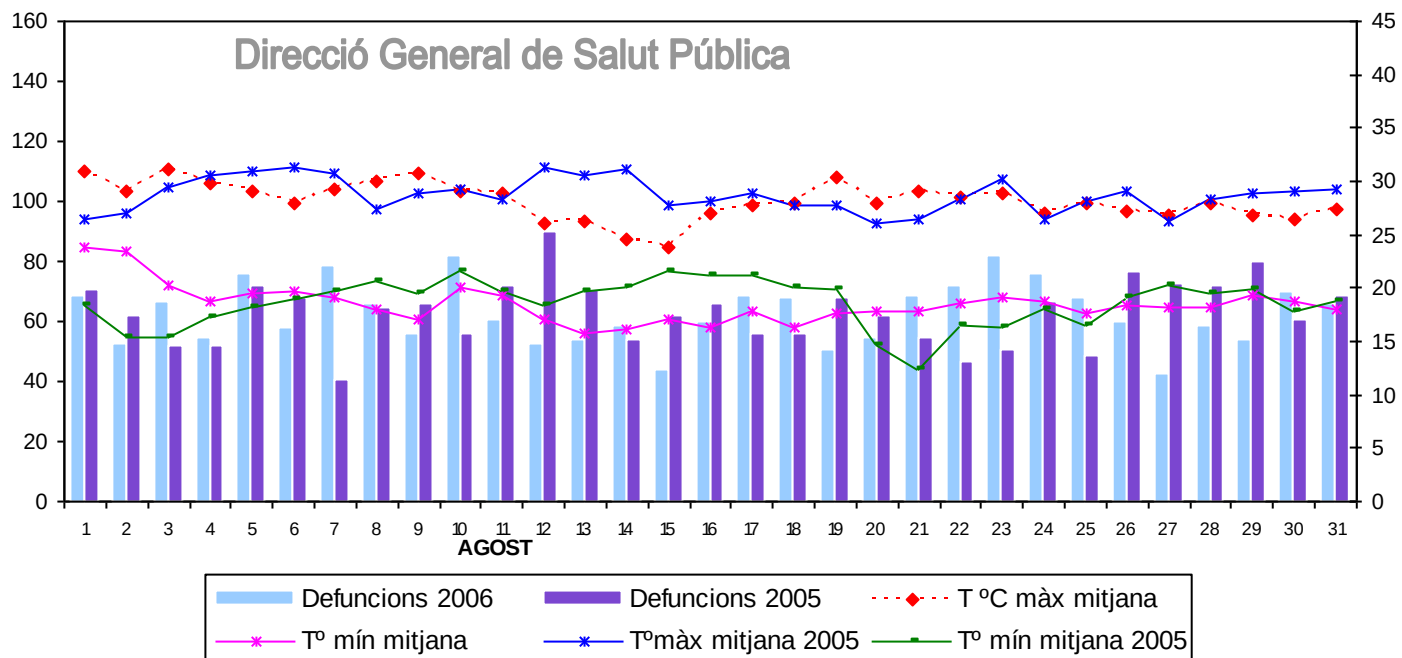
- Mes de juliol:



▪ Mes d'agost :

Defuncions

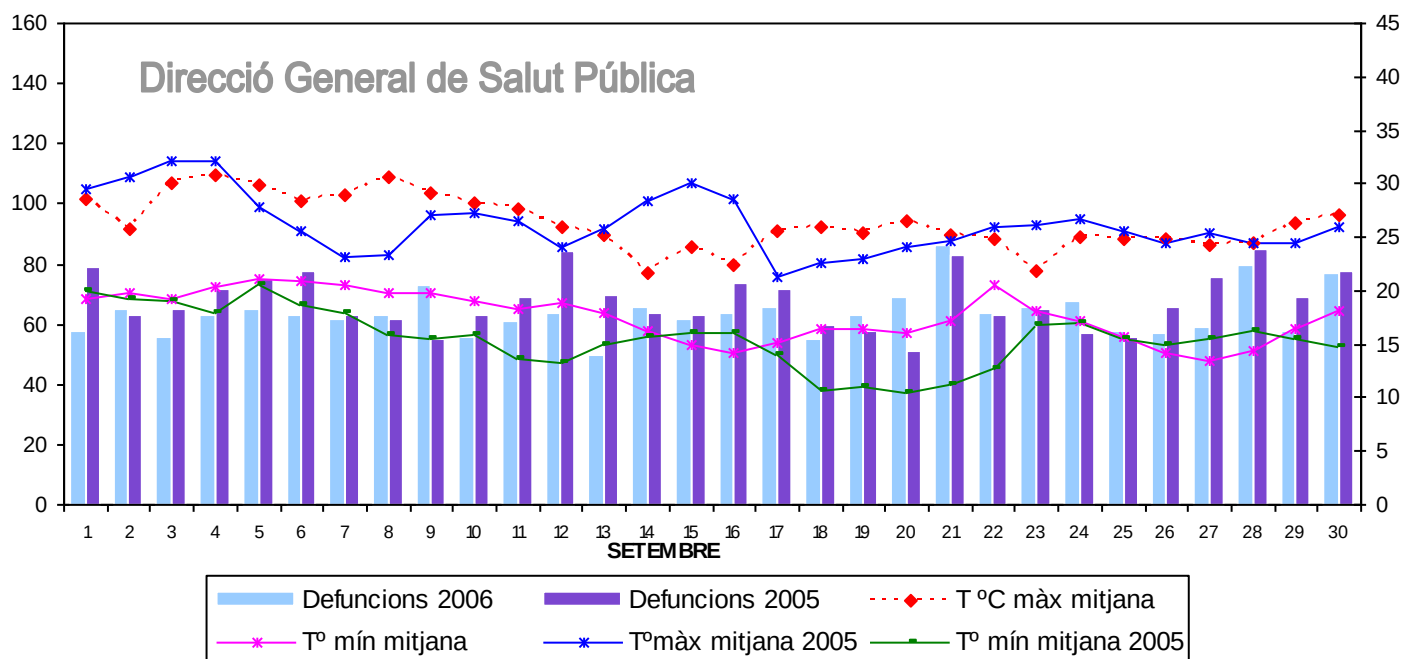
Temperatura °C



▪ Mes de setembre:

Defuncions

Temperatura °C



Activació de la fase 2 d'alerta

Durant el dia 20 de juliol, el Departament de Salut va ser informat pel Meteocat d'una situació meteorològica de risc per un augment de les temperatures, amb temperatures màximes que podien pujar lleugerament per sobre dels 40 graus en algun punt de l'interior i per sobre dels 35 a punts de la costa, preferentment al nord-est. Durant aquest període, es va activar la fase 2 d'alerta del POCS en els següents indrets: l' Alt Empordà, el Baix Empordà, el Gironès, el Pla d'Estany, la Selva i el Vallès oriental. La fase 2 d'alerta va estar activa en aquests indrets fins al dissabte dia 22 de juliol, dia en què es va mantenir encara la fase 2 d'alerta.

Durant aquesta fase d'alerta no es van superar finalment els llindars de temperatura d'onada de calor tot i que les temperatures van ser molt elevades. Durant la setmana posterior, del 24 al 30 de juliol, es va observar un lleuger augment de les defuncions (mitjana = 84,1) comparat amb les de l'any anterior (mitjana = 73,7). Aquest augment de defuncions es va produir majoritàriament durant els dies 27 i 28 de juliol. També es va observar un increment en les dades de mortalitat hospitalària, especialment del dia 29, tot i que no es van observar diferències en el nombre d'urgències ateses i ingressades.

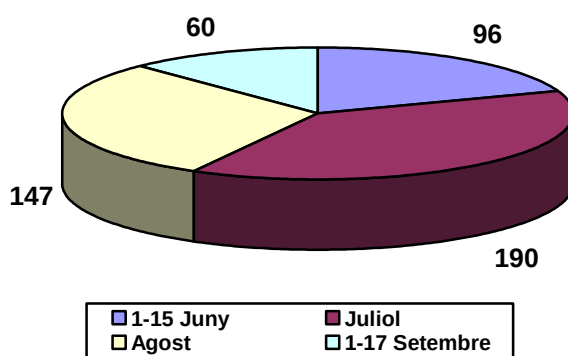
Durant aquest període es van notificar set defuncions per possible cop de calor. Tots aquests casos van ser ingressats en el període comprés del dia 21 de juliol al 29 de juliol. Dos eren homes de 52 i 31 anys: el primer treballava en un forn industrial; el segon va estar passejant durant unes tres hores al migdia i presentava factors de risc com obesitat i tractament psiquiàtric. La resta eren cinc dones de 77, 81, 83, 86 i 91 anys respectivament, quatre de les quals residien en residències geriàtriques. Els municipis dels casos notificats: Barcelona ciutat, Mollet del Vallès, Granollers, Terrassa i Prat de Lluçanès.

El Servei Meteorològic de Catalunya amb data de 3 d'agost va elaborar una nota informativa en què es deia que el mes de juliol va ser un mes

excepcionalment càlid a Catalunya. A més d'un 84% de les estacions gestionades pel Servei Meteorològic de Catalunya va estar el juliol més càlid.

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

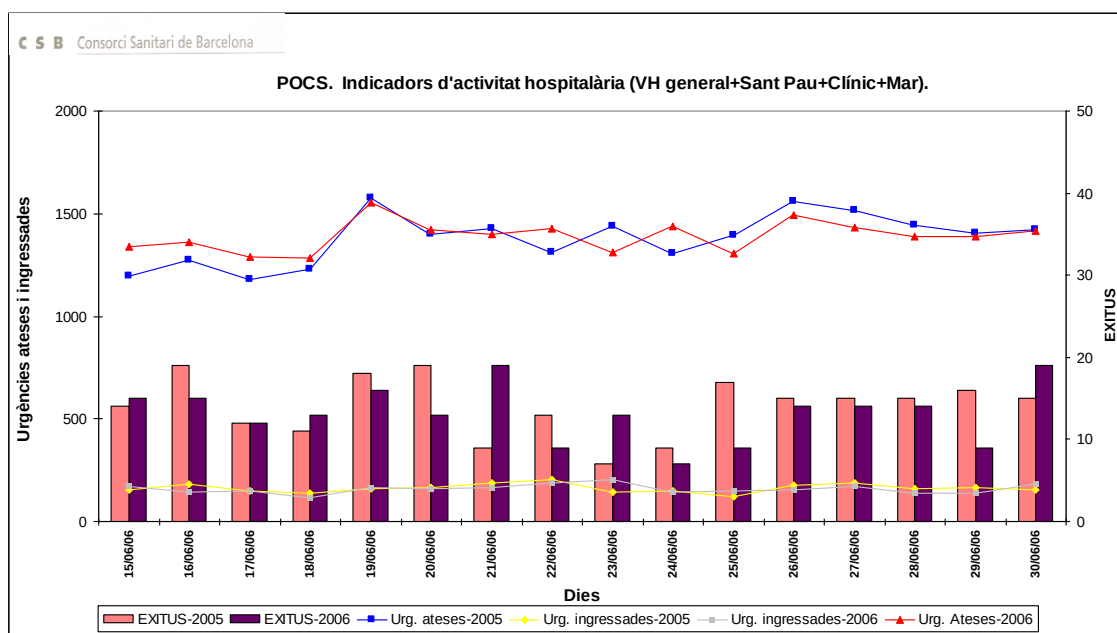
S'han notificat un total de 493 defuncions judicials durant els mesos de 15 de juny a 30 de juny, juliol, agost i d'1 de setembre a 17 de setembre:



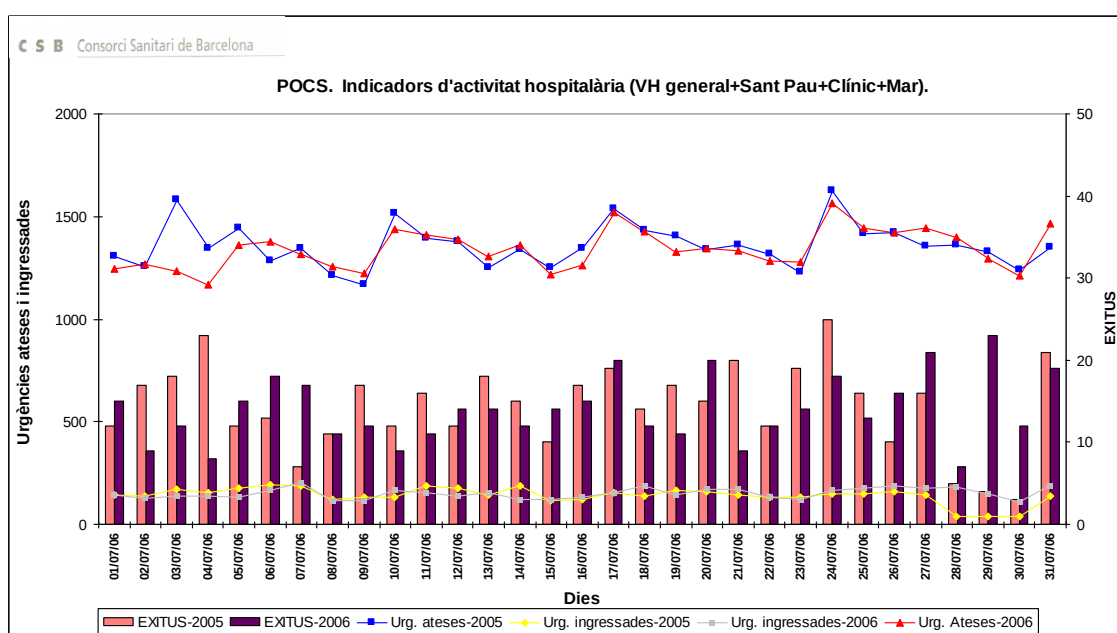
Font: DSGP, Direcció General de Salut Pública.

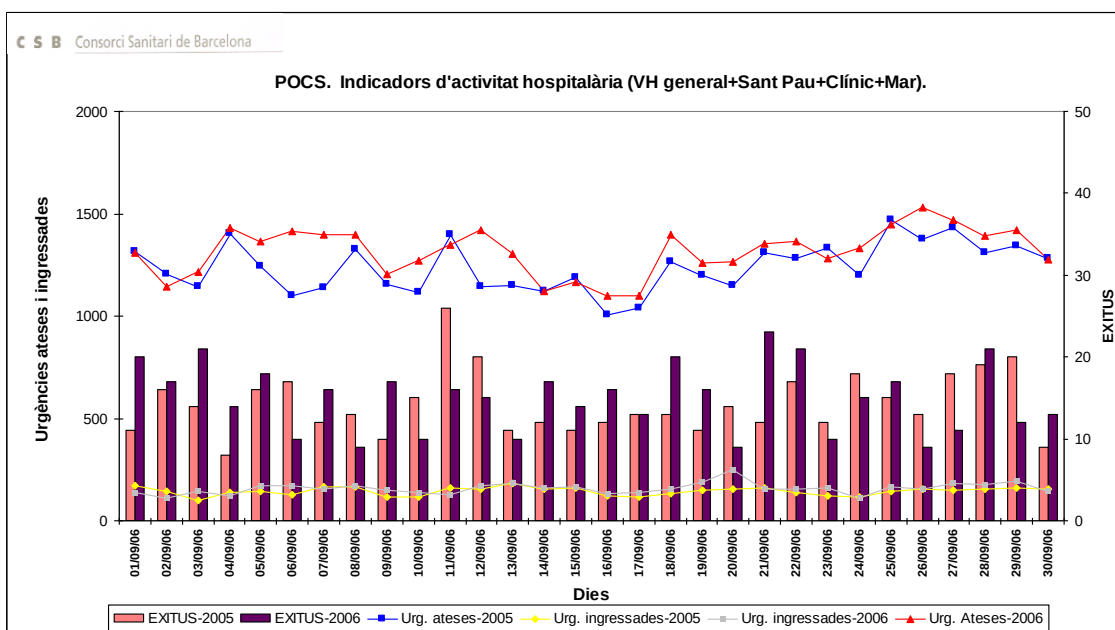
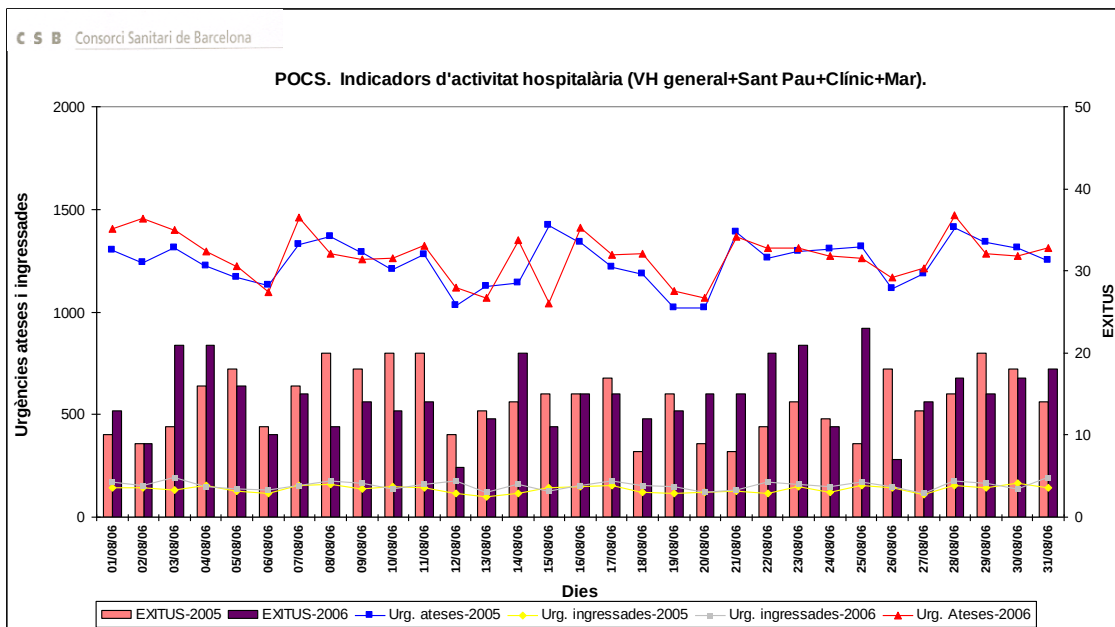
De les 493 defuncions, 324 corresponien a homes, 126 a dones, i en 43 casos se'n desconeix el sexe; 248 corresponen a gent per sota dels 70 anys, 119 a gent gran (≥ 70 anys) i en 126 casos se'n desconeix aquesta variable. No es va observar un increment en el nombre de defuncions de gent gran. Només hi constava un cas en què la causa de defunció es va catalogar com a possible cop de calor. Dades del cas: home de 57 anys amb insuficiència respiratòria aguda. Data: 12.7.06.

Del seguiment de dades diàries de 4 hospitals sentinella es presenten els gràfics corresponents als mesos de juny, juliol, agost i setembre



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





Seguiment evolutiu de l'activitat assistencial i la mortalitat hospitalària.

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

L'objectiu es descriure les variacions d'activitat durant els mesos d'estiu, considerant l'estiu 2.003 com referencial d'onada de calor.

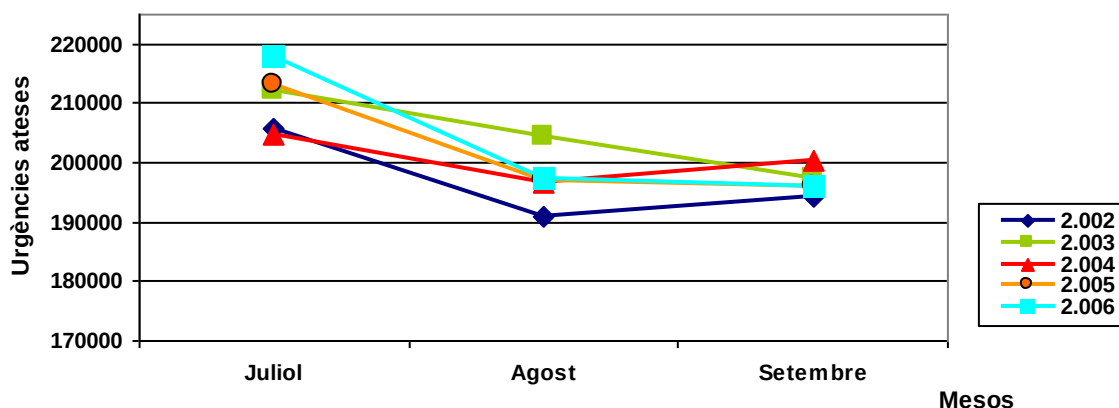
El nombre d'urgències hospitalàries ateses durant els mesos d'estiu d'aquest any presenta xifres més elevades durant el mes de juliol, pel que fa als mesos d'agost i setembre, les xifres són similars als darrers anys. En relació a l'estiu 2003, durant el mes de juliol s'ha sobrepassat l'activitat, no succeint el mateix en la resta de mesos, tal com mostra la taula 1.

**Taula 1 Evolució del nombre d'urgències hospitalàries ateses a Catalunya.
Estius 2002 a 2006**

Anys	Juliol	Agost	Setembre	TOTAL
2.002	205.652	191.055	194.165	590.872
2.003	212.252	204.306	197.255	613.813
2.004	204.918	196.591	200.360	601.869
2.005	213.244	197.060	196.128	606.432
2.006	218.055	197.169	196.040	611.264

Globalment, la variació més destacada a Catalunya es va produir durant l'estiu del 2.003, concretament durant el mes d'agost, amb un increment entre un 6,5% i un 3,5% respecte el mateix mes dels anys 2.002-2.006. Cal destacar que l'increment d'activitat produïda en el juliol del 2.006, es situa en uns valors força propers a l'estiu 2.003, essent la xifra més elevada dels darrers anys (gràfic 1).

**Gràfic 1 Variació del nombre d'urgències hospitalàries ateses a Catalunya.
Estius 2002 a 2006**



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 presenta un increment entre 3%-3,4%, respecte a la resta d'anys, excepte aquest estiu que les xifres s'han incrementat, adquirint valors molt similars a l'estiu 2.003, tal com es descriu en la taula 2.

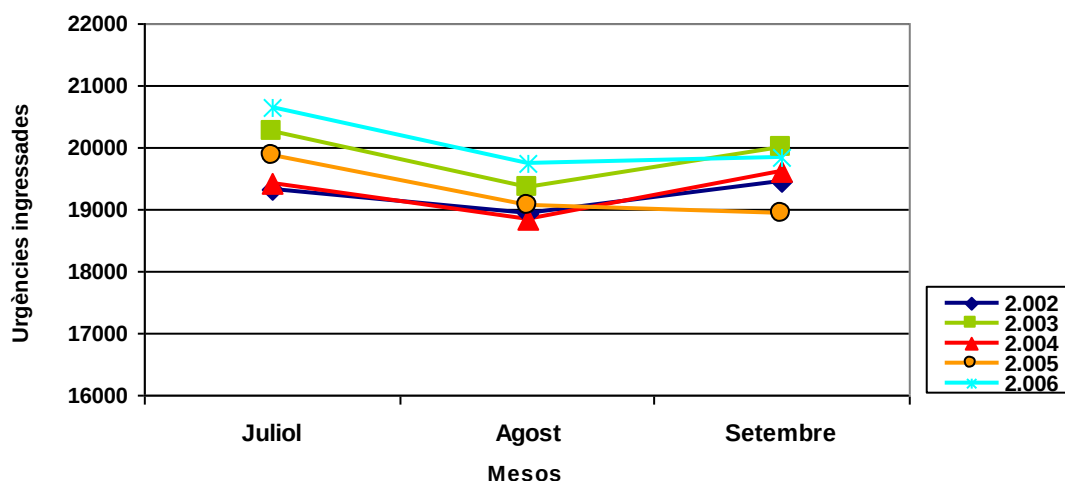
Taula 2 Evolució del nombre d'urgències hospitalàries ingressades a Catalunya.

Estius 2.002 a 2.006

Anys	Juliol	Agost	Setembre	TOTAL
2.002	19.315	18.920	19.449	57.684
2.003	20.266	19.368	20.008	59.642
2.004	19.433	18.841	19.600	57.874
2.005	19.860	19.070	18.942	57.872
2.006	20.653	19.751	18.834	59.238

Si s'observa la variació entre els estius del 2.002 al 2.006, vers el 2.003, aquest darrer presenta xifres superiors durant els mesos de juliol i agost (gràfic 2).

Gràfic 2. Variació del nombre d'ingressos hospitalaris atesos a Catalunya. Estius 2002 a 2006



El nombre d'èxits hospitalaris registrat per tot Catalunya durant els mesos d'estiu del 2004 al 2006 es descriu en la taula 3. Com ja s'ha mencionat, al ser una variable que es recull des de l'hivern 2.003-2.004 a l'aplicatiu PIUC, s'ha fet un anàlisi evolutiu per tot Catalunya dels darrers estius. A banda, al disposar de les dades de quatre grans hospitals de Barcelona: Àrea General Vall d'Hebron, Mar, Clínic i Santa Creu i Sant Pau, s'ha analitzat la variació d'èxits hospitalaris registrats durant aquests estius (gràfic 3).

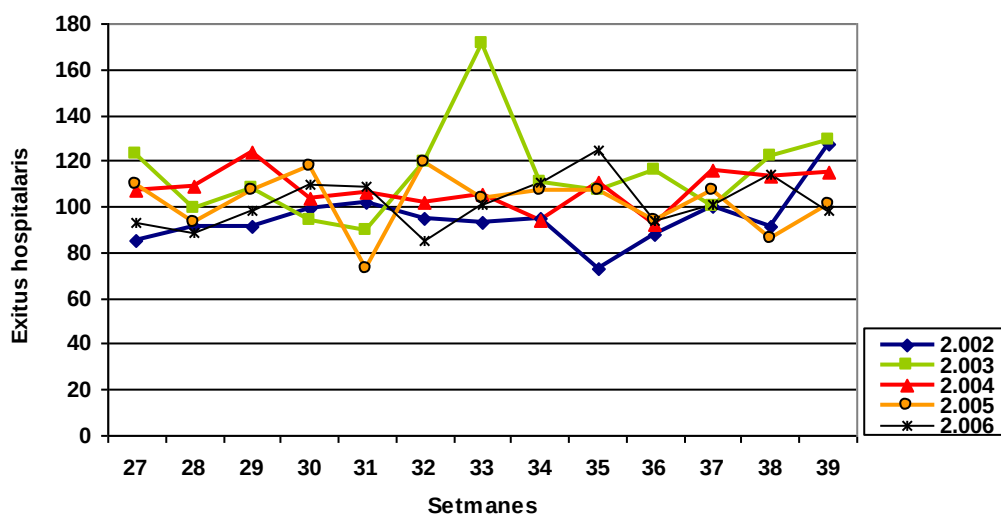
Taula 3. Distribució del nombre d'èxits hospitalaris a Catalunya. Estiu 2.004 a 2.006

Anys	Juliol	Agost	Setembre	TOTAL
2.004	1.238	1.152	1.088	3.478
2.005	1.205	1.165	1.125	3.495
2.006	1.251	1.259	1.161	3.671

L'anàlisi de la distribució mensual d'èxits hospitalaris de tota Catalunya no presenta diferències importants, d l'estiu 2.004 vers 2.006, tot i que aquest darrer estiu les xifres s'han incrementat un 5,5% vers les morts registrades al

2.004. No observant-se aquest augment quan es fa el seguiment dels quatre hospitals de la XHUP de Barcelona.

Gràfic 3. Variació del nombre d'exitus hospitalars setmanals en 4 hospitals de la XHUP de
Barcelona. Estius 2.002 a 2.006



Tal com mostra el gràfic 3, tot i produint-se les oscil·lacions esperades, no s'observen diferències rellevants entre els exitus hospitalaris succeïts als estius 2.002 al 2.006, en canvi si que hi ha un increment important en el nombre d'exitus en el 2.003, sobretot durant l'època en que 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 tota Catalunya i també es monitoren les xifres d'activitat, d'urgències ateses, ingressades i la mortalitat hospitalària dels quatre centres hospitalaris descrits. El seu comportament ens és útil com a referència, encara que no siguin estrictament extrapolables a la globalitat del país català, si que ens alerten de les variacions important que van succeir. En l'annex hi els gràfics que es van elaborant per a representar gràficament el seguiment.

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

Davant l'experiència de l'estiu 2.003 i per tal d'evitar i prevenir els efectes de l'onada de calor sobre la salut, l'any 2.004 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 que van dirigides les accions, són els pacients més fràgil davant els canvis bruscos i sostinguts de temperatura, i és des d'aquesta vessant extrahospitalària on es poden monitorar més fàcilment.

La taula 4 mostra el resultat de les accions que s'han realitzat en les diferents RS, cal tenir en compte que les xifres totals de vegades no són exhaustives, ja que en alguna RS faltava informació de determinats centres.

Encara que hi pot haver variabilitat a l'hora de valorar a les persones fràgils per 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 qualsevol actuació que precisem.

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

Estiu 2.006

Regions Sanitàries	Persones fràgils identificades			Persones fràgils ateses		Centres sociosanitaris		Difusió mesures			
	Actualitzat cens	A domicili	Al CAP	A domicili	Al CAP	Contacte serveis socials AP	Contrastat cens	Fulletons	Material propi	Xerrades	Altres
Lleida	100%	2.299	41.452	1.783	6.550	35%	25,0%	100%	40%	40%	25%
Alt Pirineu Aran	100%	174	426	24	78	si	si	si	0,0%	0,0%	0,0%
Girona	100%	5.870	47.597	3.578	13.975	85,7%	70,0%	100%	39,0%	50,0%	46,7%
Terres de l'Ebre	100%	2289	40.232	2289	29.200	si	si	si	si	si	0,0
Tarragona	100%	6.949	30.409	5.322	17.846	63,6%	87,5%	100%	33,3%	51,6%	66,7%
Catalunya Central	100%	3.754	21.924	1.921	8.284	si	si	si	0,0%	si	0,0%
R.S. Barcelona	92,1%	34.088	286.261	24.907	138.182	74,7%	51,2	98,7%	53,1	55%	35,6%
TOTAL RS	98,9%	55.423	456.822	39.284	213.668	64,7%	58,4%	99,7%	41,3%	49,2%	43,5%

En totes les RS s'ha ampliat l'actualització del cens de persones grans fràgils arribant pràcticament el 100%, oscil·lant l'any passat entre el 86%-100%, de les quals s'han intervingut en global un 71% de persones diana en el domicili i 47% al CAP (58% i 48% l'estiu anterior). És destacable l'increment de visites domiciliàries, sobretot valorant l'època d'estiu, amb menys recursos i obtenint resultats molt satisfactoris en protecció i prevenció de la salut poblacional. Quan s'analitza específicament per RS s'observa una variabilitat interna, ressaltant la RS d'Alt Pirineu Aran que, entre altres factors, la climatologia també determina la disminució de necessitats en quan a les actuacions a persones fràgils.

El contacte amb els serveis socials s'ha considerat en totes les RS, possiblement per l'ajut complementari que s'ha prestat des de Sanitat Respon. S'ha establert contacte entre l'AP i els centres SS en el 64% dels casos i s'ha contrastat el cens en el 58% dels mateixos.

La difusió de mesures preventives ha estat principalment a expenses de la distribució de fulletons, arribant gairebé al 100%. La utilització d'aquest material ha fet disminuir la utilització de material propi, variant entre les diferents R.S., alguna no n'ha utilitzat mentre d'altres l'han fet servir en un 50% dels casos. La realització de xerrades i d'altres mesures també ha estat molt variable, de fet la reiteració de la prevenció individual mitjançant el consell personalitzat tan a la consulta com als domicilis ha provocat la disminució de xerrades i altres mesures utilitzades anteriorment. En relació a l'estiu anterior, s'ha ampliat la difusió de fulletons a totes les RS (97% l'estiu 2.005), la resta de mesures donen resultats similars. 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 realitzades han estat: programes/consell en emissores de radio, educació individual i col·lectiva, difusió per megafonia de consells genèrics durant el període d'actuació, informació web, seguiment telefònic, revista associació veïns, consells a la consulta i valoració de necessitats individuals, ampliació en la distribució de material i xerrades a casals del

municipi, presentació del programa a l'ajuntament, difusió en 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, ha estat necessari activar el nivell d'alerta 2, entre els dies 21 i 22 de juliol en zones on la temperatura va ser molt elevada: l'Alt Empordà, el Baix Empordà, el Gironès, el Pla de l'Estany, la Selva i el Vallès Oriental. En la taula 5 es mostren el nombre de trucades i visites registrades en 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 en les RS afectades.

Estiu 2.006

Regió sanitària	Nivell d'alerta 2 activat (dies: 21 i 22 de juliol 2.006)				
	Trucades motivades per la calor	Nombre de visites motivades per la calor		Persones fràgils	Altres mesures
	Nombre	Domicili	CAP	Nombre de trucades de seguiment	
Girona	313	328	233	4.736	8
R.S. BCN (Valles Oriental)	203	81	387	3.621	0
TOTAL RS	516	409	620	8.357	8

Sanitat Respon

Sanitat Respon disposa d'un pla d'actuació per informar i donar suport als ciutadans i professionals així com del seguiment i col·laboració amb els EAP del POCS

Els resultats sobre les dades de les consultes ateses i relacionades amb el POCS 2.006 han estat 198 trucades (168 l'any passat). El motiu de les trucades:

- Informació per prevenir els efectes de la onada de calor.
- Demanar informació per aconseguir els ventalls editats per el 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 a aquests pacients als centres sanitaris adequats si era necessari.

Dins del programa de seguiment malalt fràgil, relacionat amb el POCS i designats pels EAP de l'ICS, 415 malalts van ser inclosos en el projecte, els quals, prèviament, havien donat la seva autorització per la realització del seu seguiment .

Del 15 de juliol al 31 d'agost es van realitzar 1.314 trucades de seguiment, distribuïdes en diferents horaris per tal de poder localitzar al màxim d'aquest pacients.

La valoració global de tots els col·lectius participants en el programa ha estat molt positiva.

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 el PIUC).

ANNEX

Material informatiu:

- Vanos: 750.000 exemplars
- Cartells: 4.500 exemplars

Distribució:

- Centres sanitaris: 480.000 vanos

- Centres d'atenció primària:

900 vanos per equip d'atenció primària

5 cartells per equip d'atenció primària

- Hospitals XHUP (urgències):

500 vanos

10 cartells

- CSM:

100 vanos

1 cartells

- PADES:

100 vanos

1 cartell

- Oficines de farmàcia: 236.250 vanos

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

75 exemplars per oficina de farmàcia.

- **Altres:**

- FiraGran (pels participants):

10.000 vanos

A banda d'això, es reposa el material als centres que sol·liciten més exemplars i s'atenen les diferents peticions que han arribat, en especial dels ajuntaments (per als centres cívics o casals i com a suport informatiu per xerrades i d'altres activitats).

Conclusions

- Amb relació a les dades de temperatures, aquest any el mes de juliol ha estat un mes extremadament càlid, tot i que finalment no es va arribar als llindars de temperatura d'onada de calor. A més d'un 84% de les estacions gestionades pel Servei Meteorològic de Catalunya va estar el juliol més càlid.
- Durant els dies 21 i 22 es va activar la fase 2 d'alerta del POCS en algunes zones per la informació sobre les previsions meteorològiques de risc facilitades pel Meteocat. Finalment, cap municipi va arribar al llindars d'alerta establerts, malgrat que les temperatures van augmentar considerablement.
- En global, 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 2005, excepte pel dies posteriors a l'activació de la fase 2 d'alerta . Durant la setmana posterior, del 24 al 30 de juliol, es va observar un lleuger augment de les defuncions (mitjana = 84,1) comparat amb les de l'any anterior (mitjana = 73,7). Aquest augment de defuncions es va produir majoritàriament durant els dies 27 i 28 de juliol. Tot i que les temperatures van ser globalment en aquest mes més elevades a les de l'any 2003, no s'ha observat un augment global en el nombre de defuncions com es va observar aquell any.
- Durant aquesta període es van notificar set defuncions per cop de calor. Tots aquests casos van ser ingressats en el període comprés del 21 de juliol al 29. Cinc defuncions es van donar en gent gran, una en un treballador d'un forn industrial i l'altre en un noi amb factors de risc (obesitat i tractament psiquiàtric) que va estar passejant durant unes tres hores al migdia.
- De les dades de l'Institut de Medicina Legal amb relació a les autòpsies, només s'ha trobat un cas catalogat com a possible cop de calor, tot i que no

està clar el diagnòstic. 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.

- Només s'ha observat un increment significatiu en les dades de mortalitat hospitalària el dia 29 de juliol, tot i que no es va observar en aquest període un increment en el nombre d'urgències ateses i ingressades en aquests quatre hospitals.
- Les temperatures han estat molt elevades durant el mes de juliol, amb un increment més important dos dies de juliol en determinades zones, essent necessari activar el nivell de fase 2. La realització de les accions preventives han donat uns resultats bons en l'atenció i el control de la salut poblacional.
- En totes les regions sanitàries s'ha realitzat l'actualització del cens de persones fràgils per la calor, arribant pràcticament al 100% dels centres d'atenció primària. S'ha intervingut al voltant d'un 71% de persones en el domicili i un 47% al CAP (58% i 48% l'any anterior).
S'ha establert contacte amb els serveis socials en el 65% dels casos i s'ha contrastat els cens en el 58 %.
- La difusió de mesures preventives mitjançant fulletons s'ha realitzat gairebé en el 100% dels CAP de tota Catalunya, algunes RS han utilitzat material propi i altres han fet xerrades i altres mesures. Aquest procés junt amb la identificació dels pacients fràgils i les actuacions dels professionals, ha facilitat el 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 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 que ho han requerit (415 malalts, 1.314 trucades de seguiment) amb un resultat molt satisfactori.

- L'activitat assistencial realitzada i el nombre d'exitus hospitalaris produïts durant els mesos d'estiu del 2.006 ha estat lleugerament superiors en relació a la d'altres anys sense arribar a les xifres registrades a l'estiu 2.003, cal tenir en compte que les temperatures en el mes de juliol han estat unes de les més altes dels darrers estius. L'increment global d'exitus hospitalaris ha estat d'un 5,5%, mentre que no s'ha observat variació en un estudi específic en quatre hospitals de la XHUP de Barcelona ciutat.