

PLAN DE ACCIONES PREVENTIVAS CONTRA LOS EFECTOS DEL EXCESO DE TEMPERATURAS SOBRE LA SALUD DE CANTABRIA 2010

Desde el año 2004 viene desarrollándose en Cantabria el “Plan de Acciones Preventivas contra los Efectos del Exceso de temperaturas sobre la Salud” en coordinación con la Administración Estatal con el objetivo de prevenir los daños a la salud provocados por el calor:

Su periodo de vigencia se establece desde el 1 de junio al 15 de septiembre de esta año.

Los valores obtenidos para Cantabria establecidos por el Ministerio de Sanidad y Política Social son: T. Máxima 35°C y T. Mínima 22°C.

EFECTOS SOBRE LA SALUD

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 agua y electrolitos que son necesarios para el normal funcionamiento de los distintos órganos.

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

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 inestabilidad en la marcha, convulsiones e incluso coma).

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 mayores y los niños muy pequeños son más sensibles a estos cambios de temperatura.

IMPACTO SOBRE LA MORTALIDAD

El exceso de mortalidad se ha asociado a períodos de 3 ó más días consecutivos de temperaturas altas y no habituales, y sus efectos se pueden observar durante los citados períodos o con un retraso de hasta tres días.

FACTORES DE RIESGO

Los principales factores de riesgo asociados con la exposición a olas de calor son:

Factores personales:

- Personas mayores, 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 (por ejemplo, diabetes mellitus) y obesidad.
- Ciertos tratamientos médicos (diuréticos, neurolépticos, anticolinérgicos y tranquilizantes).
- Trastornos de la memoria, dificultades de comprensión o de orientación o 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 sol y al calor durante el trabajo (trabajo manual en el exterior o que exigen un elevado contacto con ambientes calurosos), actividades deportivas (especialmente si la exigencia física es elevada) o de ocio.
- Contaminación ambiental.
- Lugares muy urbanizados.
- Exposición, 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 condicionan la temperatura de confort, las temperaturas umbrales a considerar y la asociación temperatura-mortalidad, es decir la magnitud del impacto. Los principales factores locales son:

- La demografía, que determina la composición de la pirámide de población, y por tanto, la magnitud y características 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 temperatura excesivas.

PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL. ACTIVIDADES

El objetivo del presente Plan es reducir el impacto sobre la salud de la población de las temperaturas de calor excesivas y es una actualización del anterior Plan del año 2009.

La estrategia del mismo está basada en las siguientes actividades:

- Predicción de las temperaturas a partir de la información facilitada por el Agencia Española de Meteorología a través del Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Información anticipada a la población sobre los efectos del calor excesivo.
- Sistema de Información sobre Morbilidad y Mortalidad.
- Información a los profesionales sanitarios y de los servicios sociales.
- Coordinación con los servicios sanitarios y de servicio sociales para la identificación de los grupos de riesgo, tanto niños como personas muy mayores.
- Alerta de los dispositivos asistenciales, tanto de atención primaria como hospitalaria.
- Coordinación con las administraciones y entidades públicas y privadas competentes.

La prevención de los efectos de calor es posible en gran medida. 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.

COORDINACIÓN DE LAS ADMINISTRACIONES: COMISIÓN DE COORDINACIÓN

Con el fin de garantizar la aplicación efectiva del Plan se crea una Comisión de Coordinación que estará presidida por el Director General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad o persona en quién delegue y estará integrada por un representante de la Dirección General de Servicios Sociales, Dirección General de Servicios y Protección Civil de Cantabria, Servicio Cántabro de Salud, Asamblea Autonómica de Cruz Roja en Cantabria y la Federación de Municipios de Cantabria.

Funciones:

1. Siguiendo las directrices marcadas por la Comisión Interministerial, establecida en el Plan Estatal: establecer y actualizar un Plan para Cantabria.
2. Establecer las estrategias preventivas y de control que se consideren apropiadas a la luz de las nuevas evidencias.
3. Activar los niveles de intervención a nivel autonómico, en coordinación con la Comisión Interministerial, y teniendo en cuenta los respectivos marcos competenciales.
4. Proponer las medidas organizativas, estructurales y preventivas necesarias para evitar o reducir el impacto de los extremos térmicos sobre la salud.
5. Elaborar los planes de evaluación, gestión y comunicación del riesgo.

SISTEMA DE INFORMACIÓN AMBIENTAL Y VIGILANCIA DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD. COMPONENTES.

Los sistemas de vigilancia de la salud actuales disponen de sistemas de información adecuados para conocer anticipadamente el riesgo de los incrementos de temperatura con aceptable fiabilidad así como el impacto que tienen estas temperaturas sobre la salud de la población medido en términos de mortalidad. Estos sistemas han mejorado notablemente a partir del Plan del 2004. Los sistemas de información sobre la evolución de la morbilidad serán medidos a través de las urgencias y los ingresos hospitalarios.

Se requiere por consiguiente un sistema de información ágil y sencilla que facilite la toma de decisiones en los diferentes niveles de responsabilidad y actuación.

Objetivos del Sistema:

- Conocer anticipadamente el riesgo de temperaturas excesivas que puedan afectar a una población determinada residente en un ámbito geográfico concreto.
- Identificar y monitorizar el incremento de la demanda de asistencia sanitaria y la necesidad de reforzar los recursos disponibles.
- Conocer el impacto real sobre la salud de la población.

Características:

En el marco institucional es un sistema cooperativo de diferentes ámbitos de la Administración, sanitaria y no sanitaria. (Instituto de Meteorología, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales, Justicia, CC.AA. etc.).

Se establecen diferentes niveles de información, según el riesgo, de acuerdo a los antecedentes y características de cada territorio, a las series temporales disponibles y a las predicciones de temperatura existentes en cada momento.

Componentes:

Variables meteorológicas: Las variables meteorológicas que se tienen en cuenta son las temperaturas máximas y mínimas previstas a cinco días, las temperaturas máximas y mínimas registradas el día anterior al de la fecha de la predicción y las temperaturas umbrales máximas y mínimas, establecidas fundamentalmente en base a las series temporales. Esta información, junto con los niveles de temperaturas excesivas elaborados con los criterios sugeridos por el Ministerio de Sanidad y Política Social, es proporcionada desagregada por provincias, diariamente y por vía electrónica, por la Agencia Estatal de Meteorología a la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Política Social, desde donde se remite, igualmente por vía electrónica, a las Direcciones Generales de Salud Pública de las Comunidades Autónomas. Aunque la información permite mayor desagregación, en un principio la comunicación de las temperaturas diarias será por capitales de provincia.

La demanda asistencial, a partir de datos numéricos de demanda asistencial.

La información de demanda asistencial debe basarse en los mismos datos que habitualmente registra la administración sanitaria autonómica que es, además, la que tendrá que adecuar, si fuese necesario, los servicios asistenciales correspondientes.

Así en Cantabria la vigilancia de los indicadores sanitarios por niveles es la siguiente:

Nivel 0.

En este nivel se hará vigilancia de los indicadores sanitarios que se consideren sensibles para evaluar la situación si se considera oportuno. Se realiza un registro de demanda asistencial consensado por los organismos implicados: Servicio Cántabro de Salud y Dirección General de Salud Pública ateniendo a criterios de viabilidad, eficacia y utilidad en esta fase.

Se vigilarán los indicadores sanitarios procedentes de: contabilización del número total de urgencias atendidas por día y número de ingresos urgentes de las cuatro áreas de salud, así como fallecimientos hospitalarios. El envío deberá realizarse al Fax: nº: 942/207748.

La información procedente de Urgencias Extrahospitalarias y Servicios de Urgencias Domiciliarias, Urgencias hospitalarias y Especializada (ingresos hospitalarios derivados desde urgencias) y Fallecimientos hospitalarios, referida a número total por día, será coordinada por el Servicio Cántabro de Salud, que será el encargado de transmitirla al servicio de Salud Pública de la Comunidad vía fax, semanalmente.

Con esta información, obtenemos la demanda asistencial por semana y hacemos un sencillo seguimiento de la evolución de la misma. De ello podemos deducir acciones en situación de alerta 1, 2 y 3.

Niveles 1, 2 y 3:

Los casos de Urgencias Extrahospitalarias, referidas a Atención Primaria y Servicios de Urgencias Domiciliarias contabilizando el número total de urgencias atendidas por día y Urgencias Hospitalarias, referidas a número total de urgencias atendidas por día y número de ingresos urgentes, así como fallecimientos hospitalarios, deben ser notificados urgentemente (en un plazo de 24 horas), por el médico o servicio donde fue diagnosticado, tanto del sector público como privado vía fax, el mismo día de su detección, al servicio de Salud Pública de la Comunidad por la vía que se determine, (a través del órgano coordinador del Servicio Cántabro de Salud).

En esta fase se elaborarán informes de situación en relación con la alerta.

Monitorización de la mortalidad. En el marco de este plan, la monitorización de la mortalidad diaria es complementaria al sistema de información meteorológica que permite predecir situaciones de riesgo para la salud. La monitorización de la mortalidad permite, además de valorar el impacto del exceso de temperaturas y de las medidas de prevención y control, identificar excesos de mortalidad asociados a incrementos progresivos de temperatura aún antes de que estas superen los umbrales de riesgo establecidos.

El sistema de monitorización de la mortalidad diaria analiza la información procedente del Ministerio de Justicia correspondiente a 1005 Registros Civiles, distribuidos entre todas las Comunidades Autónomas y que incluye las 52 capitales de provincia. La información contiene las defunciones informatizadas en las bases de datos de dichos registros.

El Instituto Nacional de Estadística (INE), por su parte, proporciona los datos necesarios para estimar la mortalidad diaria esperada. El modelo se basa en la mortalidad observada desde el 1 de enero 2001 al 31 de diciembre 2008. Los datos del año 2003 y 2006 han sido excluidos para evitar una sobreestimación de la mortalidad esperada por la influencia del exceso de defunciones observado durante los veranos de ambos años y posiblemente asociado a las olas de calor observadas.

Recogida de la Información

La Dirección General de Salud Pública establecerá los mecanismos necesarios para la dotación y puesta en marcha de un programa informatizado de recogida y análisis descriptivo de la información diaria procedente del ministerio de Sanidad y Política Social conteniendo los datos climáticos diarios y la información de demanda asistencial generada por los distintos servicios pertenecientes al Servicio Cántabro de Salud. Periódicamente se analizará la evolución de los umbrales de temperatura y la demanda asistencial. Cuando la situación del nivel de alerta lo requiera se emitirán los informes sobre la misma.

Circuito de Notificación de la Demanda Asistencial

La notificación se efectuará sobre los indicadores de carácter asistencial:

- Urgencias Extrahospitalarias, referidas a Atención Primaria y Servicios de Urgencias Domiciliarias.
- Urgencias Hospitalarias, referidas al número total de urgencias atendidas por día y número de ingresos urgentes.
- Fallecimientos hospitalarios.

El Servicio Cántabro de Salud coordinará las acciones necesarias para centralizar todas las notificaciones procedentes de los médicos de Atención Primaria, Urgencias y Especializada en relación con la demanda asistencial prevista en el Plan. La información que se recoja debería basarse en los mismos datos que registra habitualmente la Administración Sanitaria. Si es posible, se aprovecharán los circuitos de información parciales actualmente existentes dentro del Servicio Cántabro de Salud y la Dirección General de Salud Pública, mediante modelos previamente establecidos.

La información procedente de Atención Primaria y Urgencias Extrahospitalarias, Urgencias Hospitalarias y Atención Especializada deberá ser coordinada por el Servicio Cántabro de

Salud con la periodicidad que se determine en función del nivel de alerta, que la transmitirá al Servicio de Salud Pública de la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad.

Periodo de funcionamiento del sistema: 1 de Junio a 15 de septiembre de cada año.

Ámbito de desagregación territorial: Capital de Comunidad Autónoma en una primera fase.

COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN, GRUPOS DE RIESGO Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES.

Se proporcionará información a los medios de comunicación destinada a facilitar consejos útiles y medidas prácticas para prevenir los efectos de la exposición a temperaturas elevadas. Estas actividades de sensibilización tendrán como objetivo aumentar la capacidad de prevención individual de afrontar el calor aplicando medidas que sean fáciles y accesibles.

Un objetivo esencial es la previsión y la anticipación de los riesgos. Para ello se pretende fomentar la solidaridad y la capacidad de prevención del entorno familiar, vecinal y comunitario, especialmente, para atender a las personas más enfermas y socio-económicamente más necesitadas.

Se potenciarán las medidas ya establecidas de ámbito nacional en el área de los servicios sociales para que las personas en situación de riesgo, sus familias, vecinos, etc. puedan comunicar situaciones de emergencia o recibir información y movilización de ayuda si fuese preciso.

ATENCIÓN DE PERSONAS MÁS VULNERABLES

A través de la red de servicios sociales municipales, responsables de la gestión de servicios como la ayuda a domicilio, la teleasistencia y los centros sociales, se trabajará en la identificación de la población diana, puesto que los dos primeros servicios se dirigen a los grupos indicados en el apartado anterior.

La distribución de los materiales divulgativos a través de esta red procurará llegar a la mayor parte de la población susceptible. Con este objetivo se podrán establecer acuerdos de colaboración con la Federación de Municipios y Provincias para conseguir llegar a los Ayuntamientos.

La activación del resto de recursos especializados (centros de día, residencias, viviendas, centros ocupacionales, etc.), será coordinada en nuestra Comunidad

La identificación y atención de personas más vulnerables se realizará por los canales disponibles en las redes de atención sanitaria y social.

COORDINACIÓN CON ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS COMPETENTES.

A nivel de la Administración General del Estado existe la Comisión Interministerial, como órgano responsable de la coordinación con las entidades públicas y privadas con las competencias necesarias para la ejecución de este Plan.

En este sentido se establecerán los mecanismos de coordinación que garanticen la aplicación del Plan con las siguientes entidades:

- Consejerías de Sanidad y de Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas.
- Ministerios del Interior (Dirección General de Protección Civil y Emergencias), Medio Ambiente, Medio Rural y Marino (Agencia Estatal de Meteorología y Dirección General de Calidad y Evaluación Ambiental) y Justicia (Registro Civil).
- Cruz Roja Española.
- Caritas Española.
- Federación Española de Municipios y Provincias.
- Medios de Comunicación públicos (RTVE) y privados.
- Red de farmacias.

NIVELES DE TEMPERATURAS EXCESIVAS.

Diariamente, la Agencia Estatal de Meteorología proporcionará las temperaturas esperadas para ese día y las predicciones para los cinco siguientes, máximas y mínimas. Esas temperaturas se proporcionarán a nivel de desagregación de Comunidad Autónoma y provincia. La Comisión Interministerial, en función de las series temporales de temperaturas disponibles valorará los umbrales a partir de los cuales se pondrá en contacto con la Comunidad Autónoma afectada para poner en marcha conjuntamente con ellos las medidas previstas en el nivel correspondiente.

Al objeto de planificar las acciones preventivas para paliar o mitigar los riesgos socio-sanitarios de las temperaturas excesivas sobre la salud, y en base a las predicciones meteorológicas de temperaturas, a las temperaturas umbrales consensuadas, y ponderando la persistencia del riesgo, se establecen cuatro niveles de temperaturas excesivas utilizando los siguientes criterios:

Criterios para la asignación de los umbrales de referencia de temperaturas máximas y mínimas.

Los criterios han sido establecidos por el Ministerio de Sanidad y Política Social 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 correspondiente al percentil 95% de las series de **temperaturas mínimas más altas** del verano. Se adjunta tabla con los umbrales de las capitales en **ANEXO I**.

Los valores obtenidos para Cantabria establecidos por el Ministerio de Sanidad y Política Social son: T. Máxima 35°C y T. Mínima 22°C.

Estos valores se han redondeado al número entero más próximo, debido a que el error en la predicción de temperaturas máximas y mínimas es del orden de un grado centígrado aproximadamente. Para los casos en que hayan resultado inferiores a 20°C, para las temperaturas mínimas y a 33°C para las máximas, se han adjudicado estos niveles a la capital de provincia o isla correspondiente, por considerarse que temperaturas mínimas menores de 20°C y máximas de menores de 33°C no tienen consecuencias a los efectos de este Plan.

Criterios para la asignación de los niveles de temperaturas excesivas.

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 de temperaturas excesivas, se realiza utilizando los siguientes criterios:

NIVEL 0 (VERDE): AUSENCIA DE RIESGO.

Cuando el número de días en que la temperatura máxima y mínima previstas rebasa simultáneamente los valores umbrales de referencia respectivos, es **cero**, el índice es “0”, el nivel asignado se denomina “**NIVEL 0**” o **de ausencia de riesgo**, y se representa con el **color verde**.

NIVEL 1 (AMARILLO): BAJO RIESGO.

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**.

NIVEL 2 (NARANJA): RIESGO MEDIO.

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**.

NIVEL 3 (ROJO): ALTO RIESGO.

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**.

La información proporcionada diariamente por la Agencia Estatal de Meteorología al Ministerio de Sanidad y Política Social, desde el 1 de junio al 15 de septiembre, será la siguiente:

- Datos de temperaturas máximas y mínimas observadas, el día anterior, en todas las capitales de provincias y en Ceuta y Melilla.
- Matriz de predicción de temperaturas máximas y mínimas de todas las capitales, entre D+1 y D+5.
- Mapa de niveles de temperaturas excesivas por provincias.

ACCIONES PREVENTIVAS CONTRA LOS EFECTOS DEL EXCESO DE TEMPERATURA SOBRE LA SALUD.

ACTUACIONES EN EL NIVEL 0 (VERDE): AUSENCIA DE RIESGO.

| <i>¿Qué hacer?</i> | <i>Datos a registrar</i> | <i>¿Quién lo hace?</i> | <i>¿Cómo se hace?</i> | |
|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0.1. Vigilar los indicadores de alerta: | <ul style="list-style-type: none"> - Meteorológicos - Demanda asistencial: <ul style="list-style-type: none"> - Urg. Hospitalarias - Urg. Extrahospitalarias - Mortalidad. | <ul style="list-style-type: none"> - Instituto Nacional de Meteorología. - Red establecida para la Vigilancia Epidemiológica - Ministerio de Justicia | <p>Lectura diaria de máximas y mínimas para cada capital de provincia.</p> <p>Comprobación de la temperatura umbral.</p> <p>Lectura de las temp. previstas con 5 días de antelación.</p> <p>Incrementos en la demanda de asistencia sanitaria urgente con respecto a épocas anteriores.</p> <p>Incremento de la mortalidad respecto a la estimada según tendencia de años anteriores.</p> | <p>Con la información recibida, los máximos responsables del plan darán la alerta, si procede, y se procederá a la aplicación de los protocolos de actuación preestablecidos.</p> |

| <i>¿Qué hacer?</i> | <i>¿A quién va dirigida?</i> | <i>¿Quién lo hace?</i> | <i>¿Cómo se hace?</i> | |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>0.2. Identificar la población diana:</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Personas mayores, especialmente mayor de 65 años - Menores de 4 años. - Transeúntes y personas sin hogar. - Enfermos de demencias y trastornos cognitivos. - Enfermos de cardiopatías. - Enfermos de broncopatías. - Grandes obesos - Enfermos con diabetes mellitus. - Discapacitados físicos y psíquicos. - Personas en tratamiento con diuréticos o psicotropos. - Personas con trastornos adictivos. - Personas con exposición excesiva al calor por razones laborales, deportivas o de ocio. | <ul style="list-style-type: none"> - Unidades Básicas de Acción Social. - Unidades de Trabajo Social. - Trabajadores Sociales de los Equipos de Atención Primaria. - Profesionales Sanitarios de Atención Primaria. - Otros profesionales de Organizaciones Sociales. - Servicios de Salud Laboral. - Administración que informe la autorización (campamentos) y Ayuntamientos (camping). | <p>En cada zona geográfica o administrativa, el profesional de Servicios Sociales del Municipio o Mancomunidad (en el área social) y el Coordinador del Centro de Salud (en el área sanitaria) serán los encargados de establecer el número de personas pertenecientes a cada grupo de riesgo, y coordinarán el resto de actividades.</p> <p>El resto de profesionales de Servicios Sociales o Sanitarios les prestarán la máxima colaboración.</p> <p>Se revisará la información disponible de los clientes de los Servicios Sociales y/o Sanitarios (caso conocido).</p> <p>Se hará una búsqueda activa de aquellos casos sospechados o desconocidos de los que no se dispone de información (caso sospechoso).</p> | <p>Esta actividad resulta la más difícil y complicada de todo el protocolo, pero resulta fundamental para poder llevar a cabo la información en el Nivel 0, así como para actuaciones informativas o de intervención en los Niveles 1 ó 2.</p> |

| <i>¿Qué hacer?</i> | <i>¿A quién se informa?</i> | <i>¿Quién lo hace?</i> | <i>¿Cómo se hace?</i> | |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0.3. Informar a los profesionales: | <ul style="list-style-type: none"> - De servicios sociales: - De centros sanitarios. - De centros municipales. - De centros o servicios de atención social. - De Servicios Sanitarios. - De Ayuntamientos - De Cruz Roja - De Protección civil | <ul style="list-style-type: none"> - El responsable o responsables designados por la Dirección General de Servicios Sociales, Dirección General de Salud Pública, Servicio Cántabro de Salud, Cruz Roja, Protección Civil y Federación Española de Municipios y Provincias. | <p>Se facilitará información oral y escrita, lo más detallada posible del Plan, junto con los protocolos de actuación para cada grupo profesional.</p> <p>Se facilitará un número de teléfono o varios, de fax y dirección de correo electrónico para permitir una comunicación rápida y bidireccional.</p> | <p>Se utilizará el actual sistema de comunicaciones existente a nivel de Servicios Sanitarios y del Servicio Cántabro de Salud.</p> <p>En el caso de los Centros o Servicios de Atención Social, el cauce de información lo establecerá la Dirección General de Servicios Sociales.</p> |
| <i>¿Qué hacer?</i> | <i>¿A quién va dirigida?</i> | <i>¿Quién lo hace?</i> | <i>¿Cómo se hace?</i> | |
| 0.4. Informar a la población diana: | <p>A) De fácil acceso u organizados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Clubes y asociaciones de personas mayores o/y discapacitados - Centros de día para personas mayores y/o discapacitados. - Servicios de Ayuda a Domicilio. - Servicios de Teleasistencia. - Residencias para personas mayores y/o discapacitados. - Centros y servicios de Cruz Roja. <p>B) De difícil acceso o dispersos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transeúntes y personas sin hogar. | <ul style="list-style-type: none"> - Para el <u>grupo A</u>), serán los responsables de cada Centro o Servicio Social quienes se encarguen de proteger a las personas a su cargo conforme a las directrices del Plan y al protocolo correspondiente. | <p>Para el <u>grupo A</u>), se utilizarán todos los contactos con las personas de este grupo, bien a nivel individual o en grupos, para hacerles llegar mensajes de autocuidado frente a las consecuencias del exceso de calor.</p> <p>Se incidirá sobre sus cuidados personales y sobre su residencia habitual (habitación, vivienda, medios de transporte, lugares de esparcimiento, etc.).</p> <p>La información se facilitará, fundamentalmente por medio de</p> | <p>Debemos tener presente que la mayor parte de los miembros de este colectivo van a presentar deficiencias físicas y sensoriales, van a tener dificultades para la lectura o no cuentan con un hábito de lectura.</p> <p>Podemos encontrar analfabetismo o dificultades de</p> |

| | | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Personas que viven solas, mayores y/o discapacitados. - Inmigrantes | <ul style="list-style-type: none"> - Para el <u>grupo B</u>), será preciso recurrir a la búsqueda activa. La Dirección General de Servicios Sociales recabará la colaboración de Organizaciones Sociales y de Voluntariado (Hogar del Transeúnte, Cocina Económica, Cruz Roja, Caritas, Cantabria Acoge, Sindicatos, Servicio de Protección Civil, etc.). | <p>mensajes orales (consejos y preguntas), por medio de información escrita, utilizando la documentación facilitada o elaborando otra semejante ajustada a las características de cada persona o grupo.</p> <p>Para el <u>grupo B</u>), se utilizarán mensajes impresos, predominando la información iconográfica sobre el soporte literario.</p> <p>En todos los casos, la información deberá ser de carácter educativo evitando los mensajes alarmistas.</p> <p>Los mensajes en medios de comunicación evitarán, en sus contenidos, crear alarma social, siendo informativos y tranquilizadores.</p> | <p>comprensión del español.</p> |
| ¿Qué hacer? | ¿A quién se hace? | ¿Quién lo hace? | ¿Cómo se hace? | |
| 0.5. Informar a la población: | <ul style="list-style-type: none"> - Público en general. - Organizaciones Sociales y de Voluntariado. | <p><u>Grupo A</u>) A través de los medios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administración Sanitaria. - Administración de Servicios Sociales. | <p>En el <u>grupo A</u>): Se difundirá, por los medios de comunicación (rueda de prensa, reportaje, entrevista, etc.), la existencia del Plan, haciendo especial énfasis en los aspectos estrictamente preventivos eludiendo citar aspectos relacionados con síntomas.</p> | |

| | | | | |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| | | <p><u>Grupo B)</u> Directa a la persona:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centros de Salud y Consultorios. - Servicios de Urgencia. - Protección Civil - Servicios y establecimientos de servicios sociales. | <p>En el <u>grupo B)</u>: La información, generalmente impresa, se difundirá en cascada, desde las Administraciones responsables, a las diferentes entidades y organizaciones para que éstas utilicen sus redes habituales de actuación.</p> <p>Se procurará hacer un llamamiento a la solidaridad vecinal.</p> | |
| <p>0.6. Sensibilizar e incrementar el voluntariado</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Cruz Roja. - Caritas. - Cocina Económica. - Hogar del Transeúnte. - Cantabria Acoge. - Centros y Establecimientos de Acogida. - Organizaciones Sindicales. - Asociaciones y Grupos Vecinales. | <p>Administración Sanitaria. Administración de Servicios Sociales.</p> | <p>Se transmitirá la información sobre el Plan.</p> <p>Se insistirá en la importancia que estos colectivos y organizaciones tienen para la localización de las personas pertenecientes a los colectivos no organizados.</p> <p>La Dirección General de Servicios Sociales les solicitará que aumenten su búsqueda activa de personas en riesgo de sufrir las consecuencias climáticas.</p> | |
| <p>0.7. Elaborar material informativo:</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Folletos. - Material audiovisual | <p>Autoridades Sanitarias Autoridades de S. Sociales.</p> | <p>La información audiovisual se hará a nivel nacional.</p> | |

| <i>¿Qué hacer?</i> | <i>¿A quién se hace?</i> | <i>¿Quién lo hace?</i> | <i>¿Cómo se hace?</i> | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0.8. Establecer mecanismos de coordinación con los Organismos y Organizaciones afectadas: | <ul style="list-style-type: none"> - Ministerio del Interior: Protección Civil. - Cruz Roja Española. - Caritas. - Federación Española de Municipios y Provincias. - Oficinas de Farmacia. - Medios de Comunicación públicos y Privados. | Comisión encargada del Plan. | | <p>Está prevista la coordinación a nivel estatal.</p> <p>A nivel autonómico corresponderá adaptar la coordinación a las características de Cantabria</p> |
| 0.9. Establecer protocolos de actuación: | <ul style="list-style-type: none"> - Para Servicios Sociales. - Para Servicios de Atención Sanitaria. | Autoridades Sanitarias y de Servicios Sociales, con la participación de los profesionales afectados. | | Estos protocolos vendrán facilitados por la Comisión Nacional, habiendo sido consensuados entre profesionales del mundo sanitario y de servicios sociales, con la participación de sociedades científicas. |
| 0.10. Análisis del proceso: | | | Elaborar memoria; registro de actividades e incidencias | A DETERMINAR |

ACTUACIONES EN EL NIVEL 1 (AMARILLO): RIESGO BAJO.

Se activará la situación de riesgo por la detección de temperaturas que puedan ser calificadas como ola de calor.

| <i>¿Qué hacer?</i> | <i>¿A quién se informa?</i> | <i>¿Quién lo hace?</i> | <i>¿Cómo se hace?</i> | |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.1. Informar a los profesionales: | <ul style="list-style-type: none"> - Servicios Sanitarios. - Servicios Sociales. - Responsables de los Centros de Atención Social. | <ul style="list-style-type: none"> - La Comisión | <ul style="list-style-type: none"> - Por teléfono y/o fax y/o e-mail. | |
| 1.2. Informar a la población: | <ul style="list-style-type: none"> - Población general afectada. | <ul style="list-style-type: none"> - Autoridades Sanitarias de la Administración Autonómica. | <ul style="list-style-type: none"> - Información a la población sobre la situación de alerta insistiendo en medidas preventivas y las manifestaciones de los efectos del calor sobre la salud. - Se facilitará el teléfono de información y ayuda. | <p>Se utilizarán los medios de comunicación, preferentemente locales.</p> <p>Se vehiculará, también, por medio de los Servicios Sanitarios y Sociales de la zona, utilizando las redes de ayuda y colaboración social existentes.</p> |

| <i>¿Qué hacer?</i> | <i>¿A quién va dirigida?</i> | <i>¿Quién lo hace?</i> | <i>¿Cómo se hace?</i> | |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.3. Atender a las personas de riesgo: | A) De fácil acceso u organizados: <ul style="list-style-type: none"> - Clubes y asociaciones de personas mayores o/y discapacitados - Centros de día para personas mayores y/o discapacitados. - Servicios de Ayuda a Domicilio. - Servicios de Teleasistencia. - Residencias para personas mayores y/o discapacitados. - Centros y servicios de Cruz Roja. B) De difícil acceso o dispersos: <ul style="list-style-type: none"> - Transeúntes y personas sin hogar. - Personas que viven solas (mayores y/o discapacitados). - Inmigrantes | <ul style="list-style-type: none"> - Colectivos incluidos en el <u>grupo A</u>, los encargados de su asistencia o atención, bajo la dirección de los responsables de cada Centro. - Para el <u>grupo B</u>, serán los responsables de Servicios Sociales y de Atención Sanitaria de la zona afectada. - En ambos grupos será de gran valor contar con la red de voluntariado y ONG. | <ul style="list-style-type: none"> - Se extremarán las medidas de cuidados e información sobre medidas preventivas. - Se hará una búsqueda activa de cada caso para su valoración, información y tratamiento, si fuera necesario. - Se facilitará un número de teléfono de información y primera atención. | Pueden darse casos en los que las condiciones de salud de la persona y el medio en el que habita supongan un riesgo evidente para el mantenimiento de la vida. En este caso habrá que arbitrar las medidas temporales para su cuidado en medio adecuado. |
| 1.4. Prever recursos asistenciales sanitarios y sociales: | <ul style="list-style-type: none"> - Personas que vivan solas o sin hogar. - Residentes en viviendas que, por sus características arquitectónicas, no permitan unas condiciones climáticas mínimas. | <ul style="list-style-type: none"> - Responsables de Centros de Atención Social. - Responsables de Centros de Atención Sanitaria. - Centros de Acogida. | <ul style="list-style-type: none"> - Ampliación de los servicios y horario de los club sociales. - Asistencia a Centros de Atención Diurna. - Se tendrá prevista la habilitación de estancias temporales en Centros de 24 horas. | Se harán las previsiones de los incrementos posibles de cada servicio, sin una intervención real. |
| 1.5. Elaborar informes sobre el impacto de la ola de calor: | <ul style="list-style-type: none"> - Población incluida en los grupos de riesgo. - Población general. | <ul style="list-style-type: none"> - Red establecida para la Vigilancia Epidemiológica. | <ul style="list-style-type: none"> - Estudio de morbilidad. - Estudio de mortalidad. | |
| 1.6. Análisis del Proceso | | | <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar memoria; registro de actividades e incidencias | A DETERMINAR |

ACTUACIONES EN EL NIVEL 2 (NARANJA): RIESGO MEDIO

| <i>¿Qué hacer?</i> | <i>¿A quién se hace?</i> | <i>¿Quién lo hace?</i> | <i>Información</i> | <i>¿Cómo se hace?</i> |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.1. Informar a los profesionales: | <ul style="list-style-type: none"> - Servicios Sanitarios. - Servicios Sociales. - Responsables de los Centros de Atención Social. | <ul style="list-style-type: none"> - La Comisión | <ul style="list-style-type: none"> - Por teléfono y fax y/o e-mail. - Comunicación de previsión de ola de calor. | |
| 2.2. Informar a la población: | <ul style="list-style-type: none"> - Población general presuntamente afectada. | <ul style="list-style-type: none"> - Autoridades Sanitarias de la Administración Autonómica. | <ul style="list-style-type: none"> - Información a la población sobre la situación de alerta insistiendo en medidas preventivas y las manifestaciones de los efectos del calor sobre la salud. - Se facilitará el teléfono de información y ayuda. | <p>Se utilizarán los medios de comunicación, preferentemente locales.</p> <p>Se vehiculará, también, por medio de los Servicios Sanitarios y Sociales de la zona, utilizando las redes de ayuda y colaboración social existentes.</p> |
| <i>¿Qué hacer?</i> | <i>¿A quién se hace?</i> | <i>¿Quién lo hace?</i> | <i>¿Cómo se hace?</i> | |
| 2.3. Atender a las personas de riesgo: | Los grupos establecidos en el punto 0.4. | <ul style="list-style-type: none"> - Colectivos incluidos en el <u>grupo A</u>, los encargados de su asistencia o atención, bajo la dirección de los responsables de cada Centro. - Para el <u>grupo B</u>, serán los responsables de Servicios Sociales y de Atención Sanitaria de la zona afectada. - En ambos grupos será de gran valor contar con la red de voluntariado y ONG. | <ul style="list-style-type: none"> - Se extremarán las medidas de cuidados e información sobre medidas preventivas. - Se hará una búsqueda activa de cada caso para su valoración, información y tratamiento, si fuera necesario. <p>Se facilitará un número de teléfono de información y primera atención.</p> | <p>Pueden darse casos en los que las condiciones de salud de la persona y el medio en el que habita supongan un riesgo evidente para el mantenimiento de la vida. En este caso habrá que arbitrar las medidas temporales para su cuidado en medio adecuado.</p> |

| | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2.4. Prever recursos asistenciales sanitarios y sociales:</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Personas que vivan solas o sin hogar. - Residentes en viviendas que, por sus características arquitectónicas, no permitan unas condiciones climáticas mínimas. | <ul style="list-style-type: none"> - Responsables de Centros de Atención Social. - Responsables de Centros de Atención Sanitaria. - Centros de Acogida. | <ul style="list-style-type: none"> - Ampliación de los servicios y horario de los clubes sociales. - Asistencia a Centros de Atención Diurna. - Se tendrá prevista la habilitación de estancias temporales en Centros de 24 horas. | <p>Se harán las previsiones de los incrementos posibles de cada servicio, sin una intervención real.</p> |
| <p>2.5. Habilitar recursos:</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Centros y Establecimientos de Atención Social. - Centros y Establecimientos de Atención Sanitaria. | <ul style="list-style-type: none"> - Responsables de Centros y Establecimientos de Atención Social. - Responsables de Centros y Establecimientos de Atención Sanitaria. | <ul style="list-style-type: none"> - Ampliar horario y servicios de los clubes sociales. - Ampliar horario y plazas en Centros de Atención Diurna. - Habilitar estancias temporales en Centros de Atención de 24 horas. - Habilitar estancias en establecimientos hosteleros. | <p>Se procurará la máxima colaboración de las Organizaciones no Gubernamentales (Caritas, Cruz Roja, etc.), así como de voluntariado y redes informales de cuidados.</p> |
| <p>2.6. Elaborar informes sobre el impacto de la ola de calor:</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Población incluida en los grupos de riesgo. - Población general. - Responsables sanitarios. | <ul style="list-style-type: none"> - Red establecida para la Vigilancia Epidemiológica. | <ul style="list-style-type: none"> - Estudio de morbilidad. - Estudio de mortalidad. | |
| <p>2.7. Análisis del Proceso</p> | | | <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar memoria; registro de actividades e incidencias | |

ACTUACIONES EN EL NIVEL 3 (ROJO): ALTO RIESGO.

| <i>¿Qué hacer?</i> | <i>¿A quién va dirigido?</i> | <i>¿Quién lo hace?</i> | <i>¿Cómo se hace?</i> | |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.1. Informar a los profesionales: | <ul style="list-style-type: none"> - Servicios Sanitarios. - Servicios Sociales. - Responsables de los Centros de Atención Social. | - La Comisión. | - Teléfono, Fax, e-mail. | Se darán instrucciones concretas de actuación, según la gravedad y duración de la ola de calor. |
| 3.2. Coordinar las actuaciones: | <ul style="list-style-type: none"> - Centros de Servicios Sanitarios. - Unidades de Servicios Sociales. - Centros y Establecimientos de Atención Sanitaria. - Centros y Establecimientos de Atención Social. | - La Comisión. | - Según protocolo establecido. | |
| 3.3. Habilitar recursos: | <ul style="list-style-type: none"> - Centros y Establecimientos de Atención Social. - Centros y Establecimientos de Atención Sanitaria. | <ul style="list-style-type: none"> - Responsables de Centros y Establecimientos de Atención Social. - Responsables de Centros y Establecimientos de Atención Sanitaria. | <ul style="list-style-type: none"> - Ampliar horario y servicios de los clubes sociales. - Ampliar horario y plazas en Centros de Atención Diurna. - Habilitar estancias temporales en Centros de Atención de 24 horas. - Habilitar estancias en establecimientos hosteleros. | Se procurará la máxima colaboración de las Organizaciones no Gubernamentales (Cáritas, Cruz Roja, etc.), así como de voluntariado y redes informales de cuidados. |
| 3.4. Análisis del proceso | | | - Elaborar memoria; registro de actividades e incidencias | |

MONITORIZACION DE LA MORTALIDAD. SEÑALES DE ALERTA

Una de las prioridades del **PLAN NACIONAL 2010** será la obtención rápida de datos sobre mortalidad general y la **identificación de señales de alerta** que indiquen un exceso de mortalidad que pueda estar asociado a altas temperaturas.

El objetivo será mejorar la capacidad de prevención y respuesta y para ello, el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III, responsable del sistema de monitorización de la mortalidad diaria, informará diariamente al Ministerio de Sanidad y Política Social de las señales de alerta detectadas, según los criterios definidos.