

I. PRESENTACIÓN

En cumplimiento de la Resolución S.G. N° 72/85 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social los representantes de importantes Instituciones oficiales y privadas que desarrollan actividades relacionadas con la salud de las personas y el medio ambiente en Situaciones Especiales de Emergencia, se reunieron en San Bernardino, Paraguay, del 10 al 13 de julio de 1985, en un Taller que se constituyó en un acontecimiento decisivo tendiente a dar los pasos necesarios para la elaboración de un "Programa Nacional de Preparativos y Atención de Salud en las Situaciones Especiales de Emergencia".

Este Taller fue auspiciado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social bajo la orientación de Su Excelencia el Señor Ministro de Salud Pública, Dr. ADAN GODOY JIMENEZ, a través de la Dirección General del Ministerio y de una Comisión encargada de su organización y desarrollo. La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) prestó asistencia técnica y financiera de su "Programa de Preparativos para Emergencia y Coordinación de Socorro en Desastres", a través de un equipo de Consultores bajo la orientación del Dr. Miguel Guerri, Asesor para Sudamérica de este Capítulo de la OPS/OMS con sede en Lima, Perú.

Este Primer Taller presentó a Su Excelencia, Dr. ADAN GODOY JIMENEZ, un Informe detallado de todo lo tratado (Nota D.G.M. N° 358) y entre sus Conclusiones y Recomendaciones se

resaltaba que "EL TALLER CONSIDERABA DE GRAN TRASCENDENCIA LA CREACION DE ORGANISMOS TECNICOS A NIVEL NACIONAL SECTORIAL E INSTITUCIONAL, ASI COMO EL ESTABLECIMIENTO DE MECANISMOS DE COORDINACION QUE FACILITEN LAS ACTIVIDADES EN SITUACIONES DE EMERGENCIA".

Por Resolución S.G. N° 89 del 31 de julio de 1985, el Ministro de Salud Pública y Bienestar Social constituyó una Comisión encargada de elaborar un Anteproyecto de organización de un Servicio Técnico, dependiente del Ministerio, de Preparativos para Situaciones de Emergencia en Salud, asignando a esta Comisión las directivas siguientes:

- a) Elaborar el Anteproyecto de Organización de un Servicio Técnico de Preparativos para Situaciones de Emergencia en Salud, que incluya los justificativos de su creación, la determinación de riesgos potenciales, la identificación de recursos institucionales, humanos, materiales y financieros disponibles;
- b) Preparar un Programa de Acción para las distintas fases de las Emergencias, así como el establecimiento de un sistema de coordinación y evaluación.

La misma Resolución Ministerial designaba como Secretaría Permanente de esta Comisión a la Dirección de los Servicios Médicos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Esta Secretaría permanente se constituyó desde entonces en el nexo coordinador interinstitucional en la materia en nuestro país así como con la OPS/OMS y otras agencias de cooperación.

El Primer Taller de San Bernardino había recomendado que esta Comisión Técnica del Ministerio, a través de su Secretaría Permanente, prosiguiera los trabajos iniciados en el mismo y que, entre otras funciones de coordinación, impulsara la creación de un SERVICIO NACIONAL PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD, con atribuciones normativas, ejecutivas y de coordinación con las distintas instituciones del Sector Salud.

Otra de las recomendaciones dadas por el Primer Taller de San Bernardino fue para que cada institución del Sector Salud estableciera esquemas de organización, similares a los del Ministerio, para enfrentar las distintas Situaciones de Emergencia que se presentaren en el futuro en nuestro país.

Como culminación de estas estrategias de acción establecidas en San Bernardino se debería constituir en el Sector Salud una COMISION INTERINSTITUCIONAL DE COORDINACION EN EMERGENCIAS, encabezada por el Ministerio e integrada por instituciones públicas, autárquicas y privadas que desarrollan actividades relacionadas a la atención de las personas y del medio ambiente en Situaciones de Emergencias.

Finalmente, todas las instituciones representadas en el Primer Taller desarrollado en el Paraguay sobre el tema llegaron a la conclusión de la necesidad de concretar la promulgación de una Ley de la Nación que constituya el CONSEJO NACIONAL PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA, cuya dirección estaría a cargo del Ministerio del Interior.

Prosiguiendo con los trabajos de motivación, planificación y organización de los complejos aspectos de las Emergencias en Salud se realiza del 15 al 18 de abril de 1986 el

Segundo Seminario -Taller con el objetivo de evaluar lo realizado y estudiar un Documento Básico de Preparativos Generales en Salud y otro de Preparativos en Hospitales para la atención de las Emergencias, los cuales serán elevados a la Comisión Técnica del Ministerio para que ésta, luego de analizada, la someta a consideración de la Superioridad.

II. JUSTIFICACIÓN

El Paraguay por su situación geográfica y sus características topográficas, meteorológicas, hidrográficas y ambientales felizmente no se halla expuesto en fenómenos naturales desfavorables de grandes proporciones que adquiriera caracteres de desastres o catástrofes como los terremotos, erupciones volcánicas, ciclones, maremotos, inundaciones súbitas y otros. Su crecimiento poblacional y el desarrollo tecnológico de las últimas décadas hace que los riesgos de accidentabilidad ocasionados por fenómenos no naturales obliguen a elaborar programas de prevención y de preparativos para enfrentarlos en adición a los programas que se desarrollan para minimizar los aspectos desfavorables de las inundaciones.

Entre los fenómenos naturales que afectan a nuestra población se destacan las periódicas inundaciones de los ríos Paraguay, Paraná, Pilcomayo y sus correspondientes afluentes, a lo cual puede agregarse dificultades provocadas por lluvias torrenciales, deslizamientos de tierra y sequías prolongadas.

El río Paraguay, nuestra principal vía fluvial, se extiende en su mayor parte por una inmensa llanura de muy escasa pendiente y bordeado por extensas planicies siendo, pues sus márgenes bajas y propicias para las inundaciones.

Durante la mayor parte del tiempo, este río discurre por cauces bien delimitados y sus llanuras fluviales ofrecen

atractivos para el asentamiento de pobladores que encuentran en ese habitat ribereño fácil abastecimiento de agua y fuentes de trabajo (pesca, transporte fluvial, comercio fronterizo, lavado de ropas, etc.) y cercanía a los centros urbanos, con las ventajas que ello representa. Pero esta ocupación representa un comprobado riesgo.

A intervalos variables, por copiosas lluvias y por sobrecarga hídrica en la zona del Pantanal, el caudal de sus aguas aumenta, se desborda, invade las llanuras y provoca las dificultades propias de nuestras frecuentes inundaciones que afectan a una población aproximada de personas. El aumento del caudal del Pilcomayo por el deshielo de la Cordillera de los Andes y el efecto de "barrera" impuesto en ocasiones por la crecida del río Paraná contribuye a las crecientes del río Paraguay.

La comunidad ribereña está consciente de estos riesgos, se adapta y soporta sus inconvenientes hasta que llegan las crecidas a niveles críticos que la obligan a evacuar la zona y recurrir a medidas de cooperación de diversos sectores.

Esta coexistencia del fenómeno social del crecimiento de asentamientos poblacionales en zonas inundables y el fenómeno natural hidrometeorológico del aumento del caudal de las aguas y sus desbordes ha establecido toda una problemática que, no por repetitiva, deja de ser compleja, ocasionando entre otras dificultades, el aumento de los riesgos para la salud de las familias de esos sectores.

Para evaluar los riesgos y efecto de la crecida de los ríos se debe considerar: la altura de las aguas, la velocidad, la duración del fenómeno y la frecuencia o intervalos de esta incidencia.

Las características de nuestros ríos y las causas de la producción de las inundaciones hacen que éstas no sean de carácter súbito, de repentina aparición y curso rápido de las aguas como las que provocan grandes destrucciones materiales y alto costo en vidas. Nuestras inundaciones son de lenta producción y bastante previsibles, teniendo en cuenta la disponibilidad de datos históricos, técnicos y controles meteorológicos e hidrológicos. Estas inundaciones se repiten periódicamente y han alcanzado en ocasiones grandes alturas, invadiendo poblaciones costeras dispersas y zonas periurbanas con concentración de viviendas precarias y hacinamiento. En los últimos tiempos estas inundaciones han tenido una mayor duración pero han conservado la lentitud progresiva de la crecida y la relativa poca velocidad de la corriente de las aguas.

No obstante, el comportamiento humano en relación a los asentamientos en las planicies propensas a inundación y el propio comportamiento de los ríos y así como otros aspectos ecológicos hace que este fenómeno natural y socio-económico adquiera cada vez mayor envergadura, pues debe considerarse la situación previa de los damnificados, el tipo de viviendas y la disponibilidad de recursos.

Por otro lado, la expansión de las fronteras agrícolas, la deforestación, la mecanización de la agricultura, así como la reforestación con especies no autóctonas (pinos) está creando nuevas condiciones en el medio que contribuyen a mayores efectos en período de sequía y al aumento de lluvias y al aumento de los riesgos forestales. Las intoxicaciones con plaguicidas también es un fenómeno probable. También ocurren en ocasiones, tormentas, ráfagas de veloces vientos localizados, ondas de frío u otros fenómenos telúricos.

Los avances tecnológicos y el progreso de las ciudades, logrado en las últimas décadas, sobre todo en Asunción, Capital de la República y en los Municipios circunvecinos, han creado nuevas condiciones de vida con aumento de los riesgos accidentales: edificios de gran altura, algunos sin infraestructura necesaria de prevención y protección contra incendios; aumento de la electrificación del país; construcción de grandes Hospitales, Centros Educativos y Estadios Deportivos que generan aglomeraciones humanas; construcción y equipamiento de grandes depósitos y plantas procesadoras, refinadoras y/o fraccionadoras de gas, combustibles y otros productos derivados del petróleo, algunos instalados en predios próximos a conjuntos habitacionales, ofrecen peligros potenciales de grandes explosiones, incendios, derrumbes, desmoronamientos, avalanchas y apalstamientos o contaminación de aire, agua o suelo.

Con la habilitación del moderno Aeropuerto Internacional "Presidente Stroessner", de la Ciudad de Asunción y otros aeropuertos próximos a construirse, la expansión de las comunicaciones aéreas internacionales con aeronaves de gran capacidad, así como el auge de la aeronáutica local hace presumir que los riesgos correspondientes a los accidentes aéreos, irán aumentando extraordinariamente en los próximos años.

En 1985, luego de muchos años, se produjo un grave accidente ferroviario en Félix Pérez Cardozo, jurisdicción del 4º departamento de Guairá. La proyectada modernización y expansión de este medio de comunicación, lógicamente traerá aparejada la posibilidad de mayores y más graves accidentes de este tipo.

Otro fenómeno llamativo en nuestro país es la gran extensión de las redes de comunicación por carretera y el incremento del parque automotor, que en los últimos años está provocando un aumento llamativo de los accidentes de tránsito en las ciudades y de graves accidentes en carreteras, que crean situaciones de emergencia de real magnitud con producción de gran número de lesionados (accidentados en masa).

Todos estos fenómenos adversos, naturales, tecnológicos o accidentales, pueden ocurrir, creando situaciones desfavorables para la salud y el bienestar de la población: pérdidas de vidas; sufrimiento humano; brotes epidémicos; contaminación de aguas; suelo y alimentos; proliferación de vectores; hacinamiento; sentimiento de dependencia económica e inseguridad; daños a los cultivos y crías de animales; aislamiento de poblaciones, así como pérdida de capital privado, estatal y de infraestructuras de uso colectivo o repercutir desfavorablemente en la producción, disminuyendo el ingreso individual y social con consecuencias socioeconómicas desfavorables de carácter local regional o nacional.

Pero así como debemos conocer los riesgos potenciales, debemos organizar los recursos institucionales, materiales, humanos y financieros para elaborar planes globales y planes específicos; establecer mecanismos de coordinación y complementación; efectuar estudios de predicción y cuantificación de riesgos; adoptar medidas de prevención y preparar estructuras y mecanismos para enfrentar los eventuales estados de emergencias para minimizar efectos, reponer daños y reorganizar las condiciones alteradas.

El Programa Nacional de Preparativos para Casos de Emergencia con implicancias sectoriales e interinstitucionales y de alcance nacional, regional y local, así como los Programas específicos de cada una de las Instituciones y Planes operacionales adecuados a los distintos tipos de Desastres forma parte de las estrategias generales de "Salud para todos en el año 2000".

El fortalecimiento de Unidades Técnicas para la Planificación, organización y coordinación de los preparativos y la atención de Emergencia; la normalización con elaboración de guías y manuales de instrucción; el adiestramiento y la capacitación del personal de distintos niveles y la concientización y formación del voluntariado público en general exige un Plan de Preparativos en Salud para Situaciones Especiales de Emergencias que necesariamente seguirá contando con la asesoría y cooperación técnica del Programa de Preparativos para Socorros de Emergencias de la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas y de otras Agencias y organizaciones internacionales y programas de cooperación externa interesados en esta problemática.

Ya se ha dado un gran paso al crear conciencia en todas las instituciones del sector donde se realizan esfuerzos llamativos en relación a estar preparados anticipadamente a los sucesos desfavorables y al aceptar que el reconocimiento precoz de riesgos y de peligros inminentes así como el establecimiento de mecanismos apropiados de previsión, prevención y protección son tan importantes y necesarios como el auxilio oportuno y eficiente una vez ocurrida la emergencia.

III. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Todas las instituciones del Sector Salud han estado siempre y con la necesaria oportunidad en cada situación de emergencia, sobre todo en auxilio de los damnificados por la creciente del río Paraguay. También se ha logrado una positiva respuesta de las comunidades en apoyo a las acciones de sector y se ha podido comprobar en cuantas ocasiones fuera necesaria la gran solidaridad del pueblo paraguayo para con sus hermanos damnificados. Entre las instituciones es destacable citar:

1. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que incluye, entre otras dependencias técnicas, a las siguientes:
 - a) SENASA, Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental, con responsabilidades en el abastecimiento de agua o poblaciones de menos de 4.000 habitantes, además de desarrollar todas las acciones propias del saneamiento básico y protección del medio ambiente;
 - b) Servicio Nacional de Epidemiología, responsable de la vigilancia epidemiológica, del control de las enfermedades prevenibles por vacunas y de las infecto-contagiosas y de determinar el enfoque epidemiológico de los problemas de salud, dictando las orientaciones adecuadas;

- c) SENEPA, Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo, con infraestructura necesaria para el control de la malaria, la fiebre amarilla, la enfermedad de Chagas, el combate de vectores y que cuenta con brigadas específicas de funcionarios y el apoyo de un numeroso y bien adiestrado cuerpo de colaboradores voluntarios;

- d) Servicios Médicos y Quirúrgicos; entre los cuales se encuentra el Departamento de Servicios Médicos con influencia en el sector privado y la coordinación interinstitucional; el Servicio de Cirugía y Traumatología de Urgencia (PRIMEROS AUXILIOS), cuyo local en Asunción es un Centro de referencia de traumatizados, quemados y otros accidentados de todo el país, con una dotación de camas y 4 ambulancias.

- e) El Departamento de Salud Rural, que cubre con servicios médicos de salud las áreas sin infraestructura regular, las poblaciones dispersas y otros núcleos específicos a través de campañas de atención médica y odontológica, inmunizaciones, control de leishmaniasis y otras dolencias específicas del medio rural. Este Departamento cuenta con una sección especialmente creada para apoyar con sus recursos a las acciones de Salud en zonas rurales afectadas por situaciones de emergencia cuyas metas y objetivos constan en el Plan Nacional de Salud.

- f) El Departamento de Educación para la Salud y la División de Bienestar Social que brindan orientaciones a las poblaciones afectadas en cuanto a actividades y prácticas de salud, bienestar y convivencia social.

- g) Los Departamentos de Nutrición y de Recursos Humanos encargados del planeamiento, programación, evaluación y control de programas de educación nutricional y de la formación de los recursos humanos en salud de nivel profesional, técnico, auxiliar y voluntario en aspectos prioritarios a la salud pública.
 - h) Las Regiones Sanitarias, ejecutoras de los Programas regulares de Salud a través de un sistema escalonado de servicios de creciente complejidad y según niveles de atención (Puestos de Salud, Centros de Salud Distritales, Centros de Salud Departamentales cabeceras de áreas programáticas y Centros de Salud Hospitales Regionales.
 - i) El Centro Médico Nacional, coordinador de los Servicios especializados de mayor complejidad y ejecutor de programas avanzados de alta tecnología médica como el Hospital del Cáncer y del Quemado y el Gran Hospital Nacional.
2. La Dirección de Sanidad de las Fuerzas Armadas de la Nación, que a través de su Hospital Central, Hospitales Divisionarios y otras Unidades, brinda Servicios Médicos en apoyo a otras importantes acciones desarrolladas por las propias Fuerzas Armadas que provee transporte, comunicaciones, apoyo logístico, suministro y facilidades para el traslado y reubicación de damnificados; protección; seguridad y orden en los desplazamientos y albergues provisorios (Campamentos).
3. Sanidad de la Armada, con valiosa participación en su respectiva jurisdicción y con facilidades para el des-

plazamiento de materiales y recursos humanos por nuestros ríos que permiten ampliar cobertura en costas pocos accesibles.

4. Sanidad de la Aeronáutica que facilita el desplazamiento a lugares accesibles por vía aérea, con el concurso del Comando de ese Servicio. Como en toda las Fuerzas Armadas, su programa de acción cívica se refuerza en ocasión de las Situaciones de la Emergencia.
5. Sanidad Policial, que cuenta con un Hospital de Policía con camas que incluye servicio de cirugía de urgencia y acción social.
6. El Instituto de Previsión Social (IPS), organismo autárquico de Seguro Social para empleados y obreros que cuenta con Unidades Sanitarias en diversas ciudades y Clínicas Periféricas en Asunción y además de un moderno Hospital Central con camas en la Capital, con todos los servicios clínicos y de especialidades, con posibilidades para atención en cirugía, urgencias, quemados, Unidad de Terapia Intensiva y transporte de accidentados con una dotación de ambulancias.
7. La Cruz Roja Paraguaya, que cuenta en Paraguay con una Maternidad con servicios especializados y un importante cuerpo de voluntarios con adiestramiento en primeros auxilios y socorrismo, así como otras dependencias internas y relacionamiento internacional que le ha posibilitado participar activamente en la organización de tareas de distribución de alimentos, ropas y otros suministros a damnificados.

8. Cuerpo de Bomberos, con dos servicios en Asunción, uno dependiente de la Policía de la Capital y otro de Bomberos Voluntarios. En el interior del país existe un Cuerpo de Bomberos que tiene su sede en Ciudad Presidente Stroessner, departamento de Alto Paraná, y depende de la Entidad Binacional Itaipú, aunque presta servicios a todas las comunidades de Presidente Stroessner, Hernandarias, Minga Guazú y Presidente Franco. Estos Cuerpos de Bomberos realizan actividades de prevención y combate a incendios, búsqueda, rescate y salvamento y perfeccionan constantemente su capacitación y equipamiento.
9. CONARAS, Comisión Nacional Republicana de Acción Social, que en todas las situaciones de emergencia presta servicios de captación, recepción, ordenamiento, distribución de suministros a damnificados, emprendimientos de reubicación de familias afectadas y servicio social.
10. Diversas entidades de beneficencia, coordinadas por el Consejo Nacional de Entidades de Beneficencia (CONEB), que canaliza asistencias internas y externas al igual que CONARAS y Cruz Roja Paraguaya en asistencia a damnificados.
11. Clubes de Servicio (Leones, ROTARY, Cámara Juniors) y otras organizaciones comunales o vecinales de fomento.
12. CASU, Centro de Acción Social Universitaria, que reúne a profesionales médicos, odontólogos, agrónomos, enfermeras y universitarios de otras ramas (de pre y posgrado) para la acción médico-social y de orientación educativa a las poblaciones. Actualmente tiene en construcción

un local que contará con servicios médicos básicos y de urgencia, cercano al Aeropuerto de Asunción.

13. SEMA, Servicio de Emergencia de la Soberana Orden de Malta, con unidad de primeros auxilios, servicio de transporte de accidentados y un cuerpo de voluntarios adiestrados en Primeros Auxilios, Socorrismo y atención primaria de Salud.
14. Departamento de Emergencia de la Administración Nacional de Aeropuertos Civiles (ANAC) con programas específicos para situaciones de emergencia aérea conectada a la Sanidad de la Aeronáutica Nacional.
15. Departamento de Higiene, Medicina y Seguridad ocupacional dependiente del Ministerio de Justicia y Trabajo, que está organizando un sistema legal normativo para la prevención de riesgos industriales y otros.
16. Ministerio del Interior a través de sus Delegaciones de Gobierno y la Dirección de Municipalidades que ofrece una amplia red de comunicación oficial rápida y eficaz de las medidas adoptadas por el Gobierno.
17. El sistema de transmisiones establecido por ANTELCO, Ministerio del Interior, Fuerzas Armadas, radiodifusoras privadas, medios de comunicación social y la red nacional e internacional de radioaficionados enlazados por el Radio Club Paraguay, son recursos válidos para ser utilizados en situaciones de emergencia.

18. Las Fuerzas Armadas de la Nación (Ejército, Marina y Aeronáutica) y las Fuerzas Policiales con su apoyo logístico, sus redes de comunicación, sus programas de acción cívica al servicio de la población civil con su eficiente organización son factores principales en las eventuales situaciones de emergencia.
19. La Sanidad Municipal que cuenta en la capital con un Policlínico y realiza acciones de control de Salubridad en el ámbito municipal.
20. El Comité Paraguay-Kansas (Compañeros de las Américas), que organizará un importante evento internacional en nuestro país sobre el tema de preparativos para desastres y que coordina acciones con otras entidades del Sector privado en Socorrismo, prevención y combate e incendio, motivación y educación sobre el tema.

Estas y otras organizaciones tienen una rica experiencia en atención de situaciones de emergencia y su labor ha conocido de cooperación, complementación de actividades y mutuo apoyo. Sin embargo, todas ellas, a través de sus representantes destacados ante el Primer Seminario-Taller de San Bernardino, han coincidido en la necesidad de establecer mecanismos organizados de coordinación y complementación, así como el fortalecimiento de estructuras, técnicas que implanten políticas al respecto y desarrollen estrategias, programas y actividades que permitan una cada vez más racional, oportuna y eficiente utilización de los recursos.

IV. OBJETIVOS

1. GENERALES

- a) Preparar, Organizar los servicios del Sector Salud y los de apoyo para que estén en condiciones de activar con prontitud suficiente y oportuna acciones de salud, Saneamiento y servicio social a la población afectada por situaciones de emergencia, estableciendo mecanismos interinstitucionales de coordinación, planificación y procedimientos que permitan disminuir la morbilidad y mortalidad, evitar las secuelas, disminuir los riesgos y minimizar los daños creados por situaciones de Emergencia;
- b) Establecer una Unidad técnica de coordinación y ejecución que actúe como coordinador interinstitucional para la aplicación de programas específicos de emergencia en Salud;
- c) Establecer y fortalecer mecanismos de organización, coordinación y operatividad entre instituciones que conforman el sector, para brindar oportuna atención de salud, saneamiento y servicio social a la población afectada.

- d) Definir prioridades y áreas de vulnerabilidad y establecer estructuras orgánicas y funciones que cada integrante del sector deberá llevar a cabo, antes, durante y después de una Emergencia, con la activa participación de la comunidad organizada:
- e) Establecer e implementar normas y procedimientos técnicos para la atención médica y social de situaciones específicas (inundaciones, explosiones, epidemias de carácter grave, accidentes aéreos, accidentados en masa, etc.);
- f) Definir, establecer e implantar los mecanismos de coordinación con organismos e instituciones nacionales y de cooperación externa.

2. ESPECIFICOS

- a) Brindar atención médica y social oportuna y eficiente a los damnificados y víctimas en el lugar de ocurrencia de la emergencia, en los campamentos o viviendas provisionales y en el trayecto hacia los Centros de atención;
- b) Preparar los Servicios Asistenciales en cuanto a capacidad instalada y capacitación de personal para hacer frente a las emergencias y la atención de víctimas y damnificados en forma masiva;
- c) Desarrollar los programas regulares de Salud y Saneamiento y Servicio Social adaptando normas, procedimientos y estrategias a las distintas condiciones creadas por las situaciones de emergencia;

- d) Disponer de un sistema técnico-administrativo adecuado para la organización de actividades preparatorias, de predicción, prevención, control, atención, reparación, rehabilitación y reconstrucción de daños provocados.