

**PLAN REGIONAL DE COCLE DE**  
**DESASTRE Y EVACUACION**

**DOCUMENTO ORIGINAL EN MAL ESTADO**

<u>INDICE</u>	<u>PAG</u>
I. INTRODUCCION	1
II. GENERALIDADES	2
III. OBJETIVOS	4
IV. ORGANIZACION	5
V. PROCEDIMIENTOS	6
VI. COORDINACIONES Y SUS FUNCIONES	12
VII. COORDINACION INTER-INSTITUCIONAL	15
VIII. PLAN DE EVACUACION	16
IX. ANEXOS	19

I/ INTRODUCCION:

Siguiendo los lineamientos a nivel Nacional se han establecido acerca de los puntos a seguir en casos de desastres, la Provincia de Coclé se auna a éste plan con la finalidad de organizar a su equipo de salud en casos de desastres y de esta manera brindar a la población una atención oportuna, eficiente, eficaz que disminuya al mínimo la morbimortalidad, la improvisación y lograr así la rehabilitación de un mayor número de víctimas.

A través de las campañas de educación pretendemos capacitar al equipo de salud y a la comunidad para responder de forma adecuada ante un desastre, porque indiscutiblemente el éxito de toda actividad necesita de la participación de todas las disciplinas y estratos sociales.

Este plan es de cumplimiento obligatorio para los funcionarios de la institución y debe ser revisado periódicamente para su actualización.

## II. GENERALIDADES:

### A. Características Geográficas:

La provincia de Coclé, pertenece al grupo de provincias centrales de la República de Panamá, tiene una superficie de 5,935 Km<sup>2</sup>. Coclé solo tiene costa en el litoral Pacífico, las cuales son bajas, rectilíneas, y parte de ellas forman el Golfo de Parita. Sobresalen como accidentes costeros: Parita, Antón, Punta Farallón y Punta Larga.

Los principales ríos son: Río Grande con numerosos afluentes como El Caño, El Zarate, Río Chico, El Arenal y Río Hondo.

### B. Características Agro-Industriales:

La Provincia de Coclé, zona de intensa agro-industria, aporta a la economía nacional los siguientes rubros: café, arroz, azúcar sal, tomates, leche y sus derivados, camarones, etc. La finalidad que se persigue al detallar las características agro-industriales de la región es la de plasmar los posibles desastres que se podrían producir a consecuencia de este tipo de actividades, como por ejemplo, incendios, intoxicaciones por fertilizantes, inundaciones, etc.

### C. Antecedentes Históricos:

Es importante recalcar que la provincia de Coclé al igual que el Istmo de Panamá ha sido víctima de muy pocos desastres.

Quizás lo mas trascendental los constituyen los frecuentes ataques bélicos de que fuere objeto la ciudad de Aguadulce en 1901 por Victoriano Lorenzo y sus macheteros.

Posteriormente en 1902 fue nuevamente sitiada por Victoriano Lorenzo y Belisario Porras. El 23 de febrero de ése año la ciudad fue sitiada por 14 horas liberándose una sangrienta batalla. Sin embargo, el sitio más largo y catastrófico se extendió desde el 24 al 27 de septiembre de 1902.

Los desastres naturales aquí acaecidos se remontan al 2 de febrero de 1908, fecha en la que el Río Santamaría y sirve de límite a las provincias de Coclé, Veraguas y Herrera, a pesar de su pleno verano, llevó a cabo la creciente más grande de su historia. Ocasionó grandes pérdidas de vidas, viviendas y ganado.

Luego en 1913 se produjeron una serie de sismos que se repitieron por varios días sin aparentes daños.

Finalmente el año pasado a consecuencia del paso del Huracán Joan por las costas de Penonomé se produjeron una serie de deslizamientos de tierra que interrumpieron la carretera de Circunvalación hacia Toabré.

D. MAPA (Anexo No. L.)

### III. OBJETIVOS:

#### A. General:

Capacitar al personal de salud, a los voluntarios y personal de organismos del sistema de atención de urgencias a fin de garantizar un rendimiento óptimo en caso de urgencia.

#### B. Específicos:

1. Coordinar y racionalizar los recursos para evitar la duplicidad de acciones y funciones.
2. Preparar a los funcionarios del sector salud para realizar, cuando se requiera una evacuación exitosa de sus instalaciones.
3. Educación de la comunidad para la utilización racional de los servicios de salud en caso de una urgencia.
4. Concretar la coordinación inter-institucional e intersectorial.
5. Minimizar la improvisación mediante simulacros en las diferentes instituciones.
6. Adiestrar al personal de seguridad para mantener el orden en caso de urgencia.

IV. ORGANIZACION:

El Comité Regional en Casos de Desastre, mantendrá la estructura organizada por el sistema de salud imperante, la cual será reforzada según el tipo de desastre, área afectada, la magnitud y extensión del mismo.

En esta organización, el sistema de referencia, control y supervisión, estará delineado, supervisado y categorizado de la siguiente manera; el Comité Regional dependerá directamente de la Dirección del Sistema Integrado, el cual a su vez coordinará con la Dirección a Nivel Nacional. Además el Comité Regional coordinará con el Comité Operativo Inter-Institucional y la Administración del Sistema.

Comité Técnico Regional (Anexo No. 2)

V. PROCEDIMIENTOS:

A. Desastres Extramuros:

Son todas aquellas situaciones de urgencias que se producen fuera de las instalaciones de salud.

Estas situaciones se clasifican en:

URGENCIA VERDE:

La constituyen situaciones que conllevan a riesgos de una urgencia colectiva y por tanto obliguen el refuerzo preventivo del equipo de urgencias.

Ejemplo: concentraciones políticas, deportivas o religiosas, manifestaciones, llegada masiva de evacuados por paro laboral generalizado, situaciones de orden público o aquellas que a criterio del comité local de urgencia lo ameriten.

URGENCIA ROJA:

La configuran las catástrofes locales o regionales que imprevistamente afectan la seguridad ó la vida de un gran número de personas o dañen masivamente edificaciones o instalaciones, interrumpiendo la actividad normal de la comunidad y el funcionamiento de las instituciones.

Ejemplos: terremotos, fenómenos volcánicos, deslizamientos de tierra, inundaciones, incendios, alteraciones graves de orden público, enfermedades masivas, accidentes graves, atentados terroristas, contaminación del ambiente por radiaciones o sustancias químicas o aquellas que a criterio del Comité Local de urgencias lo ameriten.

### Desastres Intramuros:

Cuando se trate de ésta índole se utilizará:

#### CLAVE DCS:

Constituye la orden para evacuar una parte o toda la institución debido a situaciones de urgencia intramuros de las instituciones de salud en peligro, la integridad de las personas o de la planta física.

Esta orden sólo puede ser dada por el Director Médico o por el Encargado de la instalación de Salud, notificando a su vez al Comité de Desastre del Área. Siguiendo los pasos a seguir en casos de un desastre regional, hacemos los siguientes señalamientos:

1. Este plan regula el funcionamiento de las instalaciones de salud en las situaciones de desastre previstas anteriormente detallando la organización funcional, los equipos operativos, la secuencia de actividades y las funciones específicas del personal y de los distintos equipos contemplados.
2. El personal que participa obligatoriamente en los operativos de desastres debe conocer el plan. El personal presente en las instalaciones de salud durante la catástrofe no puede abandonarla a no ser de que se dé la orden de evacuación (Clave Dcs) en cuyo caso deberá desplazarse a los sitios previstos.
3. El personal ausente debe presentarse obligatoriamente (según turnos elaborados previamente para estos casos) a las instalaciones de salud; en casos de su destrucción deberá hacerlo a los sitios alternos previstos. Deben abstenerse de comunicarse telefónicamente y al llegar a la institución, deben

ingresar por la puerta asignada, previa identificación.

4. Cada Jefe de Area, Directores de instalaciones de salud y Jefes de departamentos son los responsables de organizar su plan local en casos de urgencias de acuerdo con las normas generales dadas, de hacerlo conocer a todos sus subalternos y de mantenerlo actualizado.

#### B/ Apoyo diferentes Areas de Acción:

##### 1. Información:

Esta se desglose en tres fases; antes, durante y después de la urgencia.

La primera fase preventiva conlleva a la educación de la comunidad en los diferentes casos de desastres que puedan ocurrir en la región. Durante el desarrollo del desastre la información deberá dirigirse a los involucrados en el desastre, la comunidad y autoridades pertinentes.

La última fase, la información será una recopilación evualativa de todos los recursos, daños y actuación del equipo de salud.

La información será transmitida por las emisoras locales, radio-aficionados, puestos de información o recursos disponibles y eficaz que en el momento del desastre nos permita difundir la información de manera más efectiva.

Toda la información emanará del Comité Regional de Desastres, a través de los Educadores para la Salud y Trabajador Soc.

2. Transporte y Movilización:

En casos de no ser afectados las carreteras y caminos, contamos con el siguiente equipo rodante para la movilización de pacientes y personal. Esto será coordinado por el Jefe de Transporte y la Administración.

Ver Anexo No. 3

Si las vías de acceso a las áreas afectadas se vieran interrumpidas por el desastre se coordinará con el Comité Operativo Interc-Institucional.

3. Recursos:

En caso de que el desastre no afecte la integridad física de las instalaciones contamos con un gran total de 73 instalaciones repartidas así:

- A. Clínica Hospital Privada I en Aguadulce
- B. Hospitales de Salud 2 (Aguadulce y Penonomé)
- C. Públicas 3 (Natá, Aguadulce y Penonomé)
- D. Anexos Materno Infantil 5 ( El Valle, Antón, Natá, Coclesito, La Pintada).
- E. Centros de Salud 10
- F. Sub-Centros de Salud 7
- G. Puestos de Salud: 45

En cuanto a recursos humanos se refiere tenemos:

42 Médicos Generales	2 Psicólogos
35 Médicos Especialistas	2 Agrónomos
18 Médicos Internos	2 Educadores para la Salud
17 Odólogos	
4 Odólogos Internos	
88 Enfermeras	
33 Laboratoristas	
13 Farmacéuticos	
2 Nutricionistas	
9 Veterinarios	
6 Trabajadores Sociales	

Ver Anexo No. 4

4. Suministros (medicamentos y Equipo Médico)

Los suministros médicos y el equipo a utilizar durante la urgencia se obtendrá de las existencias locales.

La clasificación, control y distribución de los medicamentos estarán a cargo de la Coordinación de Farmacia.

Por otro lado, la confección del listado de suministros médicos esenciales estará a cargo Del Coordinador del Programa de Salud de Adultos, Saneamiento Ambiental, Vigilancia Epidemiológica del Sistema Integrado.

Este listado deberá indicar el orden de prioridad, cantidad, la clase de suministro y descripción detallada de cada artículo.

Ver anexo No. 5

5. Alimentación:

Estará a cargo de la Coordinación de Nutrición, en coordinación con la dirección Administrativa, para los requerimientos de los pacientes y personal, con los recursos y necesidades que se tengan en el momento del desastre.

6. Seguridad:

Se cierran las puertas de ingreso. El ingreso será restringido. Se prohíbe el ingreso a los familiares del personal y se prohíbe la visita a los pacientes.

Como no contamos con personal de seguridad se coordinará con las Fuerzas de Defensas y el Cuerpo de Bomberos.

Para preservar el orden en el area del desastre, dentro y fuera de las instalaciones de Salud. Como ejemplo: para permitir el libre acceso de las ambulancias, del personal que labora en estas instituciones.

## VI. COORDINACIONES Y SUS FUNCIONES

### A.- Coordinación de Enfermería:

1. Evaluar y notificar de las camas disponibles en todo el area.
2. Confeccionar listado del personal disponible en el momento del desastre.
3. Evaluar daños a los pacientes con el personal a su cargo.

### B.- Coordinación de Farmacia:

1. Evaluar los daños del equipo, instalaciones y personal que labora con esta coordinación.
2. Alistar stock de medicamentos que se disponen en el momento.
3. Coordinar con la Administración y Mantenimiento las reparaciones urgentes y las necesidades de medicamentos para hacer frente a la situación de desastre.

### C.- Coordinación de Nutrición

1. Evaluar los daños del equipo y personal disponible.
2. Restringir las raciones alimenticias a pacientes y personal autorizado.
3. Preparar las raciones necesarios, utilizando los recursos disponibles en el momento de la urgencia
4. Coordinar con la Administración y Mantenimiento en caso de ser necesario.

### D.- Coordinación de Laboratorio:

1. Evaluar daños de material y equipo e informar a la administración ejecutiva.

2. Confeccionar listado de personal y turnos.
  3. Recolectar las muestras para los exámenes urgentes de laboratorio.
  4. Ejecución de los exámenes urgentes.
- E. Coordinación de Proveeduría (Compras)
1. Evaluar daños de equipos, instalaciones, planta física y los recursos del almacén.
  2. Coordinar con la administración operativa las reparaciones urgentes, adquisición de suministros.
  3. Proveer los elementos que le sean requeridos dándole prioridad a las áreas críticas.
- F. Transporte
1. Hará inventario de los vehículos disponibles incluyendo los recursos de otras instituciones
  2. Evaluar el combustible existente en la región.
- G. Coordinación De Trabajo Social Y Educación para la salud.
1. Emisión de los boletines de prensa e información sobre heridos atendidos.
  2. Coordinar con los periodistas siguiendo las pautas de la Dirección del Sistema.
- H. Coordinación de Saneamiento Ambiental
1. Evaluar los daños de equipo y personal disponible.
  2. Inspeccionar las fuentes y depósitos de agua.
  3. Efectuar listas de prioridades debido a los daños causados.

I. Coordinación de Control de Alimentos:

1. Evaluar los productos cárnicos, con el fin de evitar el consumo de carne alterada.
2. Evaluar los productos lácteos, harinas, pescados y mariscos.

## DOCUMENTO ORIGINAL EN MAL ESTADO

### 111. COORDINACIÓN

En una urgencia mayor se necesita de todas las instituciones de salud y de la región, así como de las otras instituciones estatales y privadas.

Lo prioritario de esta coordinación es iniciar con charlas y educación sobre desastres a todas las instituciones del estado y privadas.

## VIII. PLAN DE EVACUACION

Evacuar es la acción de desocupación ordenada, oportuna y eficaz de personas, bienes o documentos en inminente riesgo de destrucción.

### A.- Causas

Un incendio que puede ser producido por cigarrillos, colillas, acumulaciones de basuras, materiales inflamables, deterioro o sobrecarga de conductores eléctricos, descargas eléctricas, explosión, sismos.

### B.- Extensión:

Local: una area definida.

Total: toda la edificación.

### C.- Orden:

Estén autorizados para ordenar la evacuación parcial o total el Director Médico del Hospital y el Jefe de Turno de Emergencia.

### D.- Llamado:

La evacuación local se ordenará inmediatamente en el lugar a todo el personal mediante la "Clave 2 en el area afectada."

Para una evacuación total se dará la "Clave 2 todo el Hospital" mediante comunicación interna. En caso de no poder utilizarse este sistema se hará por medio de altavoces portátiles, la orden de evacuación, alrededor de todo el hospital.

### E.- Areas de Seguridad:

Debido a que nuestros hospitales, policlinicas, centros de salud, la mayoría consisten de una sola planta, la evacuación ser hará de acuerdo a la señalización de donde se encuentran las salidas.

F. Alerta:

La alerta es dada por la persona que contacta el incendio, se le informa al Jefe de turno de Emergencia, quien evaluará el riesgo y establece si es necesario de evacuar. Se le dará aviso inmediatamente al Cuerpo de Bomberos, al Director Médico del Hospital, y éste a su vez se comunicará con las diferentes instituciones o personas que puedan prestar ayuda en un caso necesario.

G.- Prioridades:

1.- Personas:

Conservar en lo posible el siguiente orden: menores, incapacitados físicos y mentales, ancianos, mujeres y hombres.

2.- Materiales:

Se retiraran los materiales que puedan ayudar a propagar el incendio.

Equipos y material quirúrgico y otros que puedan servir para la atención de los siniestrados.

H.- Ejecución:

Ordenadamente la evacuación será ejecutada por todo el personal y solo quedarán en la zona afectada (Cuerpo de Bomberos, grupos de rescate). La persona de mayor experiencia asumirá la conducción de la evacuación. Las enfermeras y demás personal profesional, movilizarán los pacientes, ayudados por las personas disponibles.

I. Atención a Evacuados:

Se tranquilizará y hará descansar a los evacuados en las áreas de seguridad. Se les prestarán los

**servicios de emergencias, primeros auxilios, o áreas alternativas instaladas para dicha atención.**

**J.- RECOMENDACIONES GENERALES DURANTE LA EVACUACION**

1. Dada la alarma o percibido el mismo, la movilización comenzará en orden, a paso rápido, sin correr, ni alarmarse.
2. No empujarse ni gritar. Obedezca la voz de mando de quien conduzca el grupo que está evacuando.
3. Los evacuantes dejarán sus objetos personales. No se perderá tiempo en recogerlos.
4. Debe evitarse el pánico a toda costa.
5. Quienes usen zapatos altos (con tacones) deben quitárselos inmediatamente para la movilización, aún a riesgo de pisotones.
6. Si alguien cae debe tratar de rodar fuera de la ruta y/o levantarse inmediatamente para no provocar más caídas y amontonamiento que pueden ser fatales. Quienes se hallen cerca deben ayudar a levantar lo más rápidamente posible.
7. Si se considera una persona nerviosa, la mejor manera de controlarse es ayudando a otras personas más nerviosas que usted.
8. Quien esté más cerca de la puerta la abrirá y ordenará la salida, con calma.



ANEXO N° 1

TOTAL DE LA POBLACION DE COCLE: 140,320

NUMEROS DE HOSPITALES            AGUADULCE    2  
    PENONOME     1

POLICLINICAS                    3

CENTROS DE SALUD                10

SUBCENTROS DE SALUD            7

PUESTOS DE SALUD                45

COMITE TECNICO REGIONAL

Este comité estará conformado por las siguientes coordinaciones:

1. Director Del Sistema Integrado.
2. Coordinación del Programa de Salud de Adultos.
3. Coordinación de Nutrición.
4. Coordinación de Enfermería.
5. Coordinación de Trabajo Social.
6. Coordinación de Educación para la SALUD.
7. Coordinación de Control de Alimentos.
8. Coordinación de Estadísticas.
9. Jefe de Transporte .
10. Jefe de Saneamiento Ambiental.
11. Coordinación de Farmacia.
12. Jefe de Proveduría.
13. Jefe de Mantenimiento.

DESCRIPCION DEL EQUIPO RODANTE DESTINADO AL SISTEMA INTEGRADO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD

MARCA Y AÑO	MODELO	NUM. PL. MOTOR	COLOR	NUM. PL.
TOYOTA LAND CRUISER 1972	JEEP	40120809	VERDE	63
TOYOTA LAND CRUISER 1980	JEEP	9B3561156	CELLESTE BLANCO	68
TOYOTA LAND CRUISER 1982	JEEP	0502115	BLANCO	63
TOYOTA LAND CRUISER 1976	PICK UP	PF46822	BLANCO	63
NISSAN 1970	PICK UP	P073925	ROJO	63
CHEVROLET SUBURVAN 1974	CAMIONETA	290224	BLANCO	63
TOYOTA HAICE 1984	BUS	ICI62757	BLANCO	63
TOYOTA LAND CRUISER 1970	JEEP		BLANCO	71
TOYOTA LAND CRUISER 1987	JEEP		GRIS	63
MOTOR	SUZUKI		AZUL	3
MITSUBISHI 1977	CAMIONETA	F44699	BLANCA	64
TOYOTA LAND CRUISER 1982	CAMIONETA	0450235	GRINA	64
FORD ECONOVAN 1986	BUS	R2-69394	BLANCO	64
FORD 1976	<u>AMBULANCIA</u>	<u>E5258HA</u>	BLANCA	64
TOYOTA JEEP 1984	<u>AMBULANCIA</u>	2441064227	BLANCA	64
TOYOTA LAND CRUISER 1980	PICK UP	BT-5644	BLANCO	64
C.M.C. 1974	PICK UP	775202	ROJO	63
TOYOTA LAND CRUISER 1983	<u>AMBULANCIA</u>	2-H1051086	BLANCA	64
FORD ECONOVAN 1986	<u>AMBULANCIA</u>	R2-69315	BLANCA	64

Médicos Generales = 42  
 Médicos Especialistas = 35  
 Médicos Internos = 18  
 Médicos Odontólogos = 17  
 Médicos Odontólogos Internos = 4  
 Enfermeras = 68  
 Laboratoristas = 33  
 Farmacéuticos = 13  
 Nutricionista = 2  
 Médicos Veterinarios = 4  
 Trabajador Social = 6  
 Psicólogos = 2  
 Téc. Registro Médico = 2  
 Agrónomo = 2  
 Educador para la Salud = 2  
 Asistente Dental = 21  
 Insp. de Saneamiento Ambiental = 15  
 Insp. de Control de Alimento = 2  
 Fisioterapeuta = 3  
 Auxiliar de Enfermería = 159  
 Asistente de Clínica = 26  
 Asistente de Salud = 27  
 Auxiliar de Laboratorio = 6  
 Asistente de Laboratorio = 7  
 Asistente de Farmacia = 45  
 Técnicos de Rayos X = 14  
 Técnico de Biomedico = 1  
 " de Electrocardiografía = 1  
 Asistente Estadística = 54  
 Personal Administrativo = 284

SUMINISTROS (MEDICAMENTOS) (EQUIPOS MEDICOS)Medicamentos:

1. Orales y Suspensiones
  - acetaminofén
  - eritromicina
  - diazepam
  - nitroglicerina
2. Parenterales
  - D/A 5% en agua
  - Dextrosa al 5% en salina
  - Lectato de Ringier
  - Solución Salina Normal
  - Bicarbonato de Sodio
  - Agua destilada
3. Medicamentos Inyectables
  - Toxoide Tetánico
4. Equipo Médico Quirúrgico
  - Medicuth
  - Pericraneales
  - Jeringuillas desechables
  - Agujas desechables
  - Tanques de oxígeno
  - aparatos de succión
  - algodón
  - telas adhesivas
  - tubos nasogástricos
  - sondas Foley
  - guantes
5. Soluciones Antisépticas y otras
  - alcohol
  - agua oxigenada
  - septisol
  - espiritú de amonio
  - mercurocromo

LISTA DE ALIMENTOS BASICOS

Cereal de cocción rápida  
frutas en conserva  
vegetales en conserva  
galletas saladas o de soda  
azúcar  
café  
leche en polvo  
leche de lata  
productos cárnicos enlatados.

NUMEROS DE TELEFONOS DE EMERGENCIA DE LA REGION

Cruz Roja-	Aguadulce	-	97-5799
	Penonomé	-	979255
Cuerpo de Bomberos		-	97-9222 . 979223
Hospital Marcos Robles-			97-4533
Hospital Aquilino Tejeria			97-9386
Foiclínica de Aguadulce			97-4230
Policlínica de Nata			93-5530
Policlínica de Penonomé			97-9209 . 97-9637
Centro Salud La Pintada			93-0003
Centro Salud Pocrí			97-4113
Centro Salud Río Hato			-93-3252
Centro Salud de Antón			97-2223
Centro Salud del Valle			93-6112
I.R.H.E.	Aguadulce		97-4191
	Penonomé		97-9632
INTEL	Aguadulce		97-4131
	Penonomé		97-9414
IDAAN	Aguadulce		97-4320
	Penonome		97-9252
MIDA			97-9248

## RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE LA BASURA

1. Usa bolsas plásticas pequeñas, para depositar los restos de alimentos. Amarra bien la boca de la bolsa y las botes diariamente. Los otros desechos como latas, plásticos, madera, etc., bótelos semanalmente.
2. Si el servicio de recolección de basura se interrumpe no deposites la basura en recipientes sin tapa, es preferible usar bolsas plásticas.
3. Si tienes patio o maceteros grandes, puedes enterrar los restos de alimentos crudos o cocidos, ya que son un excelente abono.
4. Reduce al mínimo la producción de basura en tu hogar.
5. No coloques los tinacos y bolsas al alcance de los animales.
6. Mantén la basura en lugar seguro.
7. En casos extremos de falta de recolección de basura, se permite quemar la basura en pequeñas cantidades.
8. Evite quemar plásticos ya que ellos desprenden humos tóxicos.

## RECOMENDACION SOBRE EL USO DEL AGUA POTABLE

1. Es recomendable almacenar el agua en recipientes limpios, preferiblemente de plásticos, los cuales no guardarán anteriormente plaguicidas o sustancias tóxicas.
2. Si almacenas esta agua siguiendo la indicación anterior el agua se puede durar hasta más de un mes, debido a que el agua del acueducto es de muy buena calidad.
3. No malgastes el agua. Utiliza la cantidad de agua indispensable para el uso de la familia. Almacena el agua necesaria.
4. Mantente alerta para detectar fugas de agua en tuberías, hidrantes o en los tanques de reserva.
5. Si observas olor o color en el agua, abstente de ingerir agua. Si el agua tiene sabor raro no la utilices. Informa inmediatamente al IDAAN/
6. La mejor forma de asegurar la calidad del agua es hirviéndola durante 15 minutos.