

PLAN ESTRATEGICO NACIONAL DE SALUD AMBIENTAL

PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA

I INTRODUCCION

El estado de salud está determinado en gran medida por las condiciones del ambiente. en situaciones normales, el suministro de agua, la disposición de excretas, la recolección y disposición de basura, la vigilancia de la calidad de los alimentos, el control de la fauna nociva al hombre, son servicios públicos que brindan instituciones especializadas que tienden a garantizar un ambiente adecuado para la vida. Estos servicios son dados bajo normas estrictas de calidad y controlando cierto puntos claves hay confiabilidad en el sistema.

En situaciones de emergencia originadas oir desastres naturales o provocados por el hombre, el ambiente humano normal sufre modificaciones que ejercen efectos deletéreos sobre la salud. en el análisis de los casos de emergencia, se ha concluido que la determinación del agua, los vectores y el consumo de alimentos han llegado a cobrar más vidas que el impacto directo de un desastre. En la misma forma se ha concluido que de haberse tomado precauciones mínimas en las estructuras, EN la localización de las mismas y en mejores medidas de saneamiento, los impactos directos de un determinado desastre se hubieran disminuído. El presene documento define las responsabilidades, las funciones y los procedimientos para la prevención de los

impactos de los desastre, durante la etapa del pre-desastre y la movilización de las personas, los recursos y la coordinación necesaria en la etapa de pos-desastre. El plan presentado es parte integral del PLAN DEL SECTOR SALUD PARA SITUACIONES DE DESASTRE (PNSSSD), presentado por el Departamento de Salud de Adultos del Ministerio de Salud, en 1988. Por consiguiente, se entiende que la organización presentada en el referido documento es válida para nuestro plan.

Este documento debe ser revisado periódicamente y divulgado entre todo el personal que está involucrado en las acciones de salud ambiental y debe servir de base para que los niveles regionales y locales preparen sus planes estratégicos y operativos respectivamente.

2 OBJETIVOS.

- 2.1 Promulgar normas destinadas a minimizar los efectos de los desastres en la construcción, orientación y localización de estructuras públicas y privadas, en el manejo de alimentos y residuos y en general en el control ambiental.
- 2.2 Vigilar el cumplimiento de las normas y corregir las anomalías existentes.
- 2.3 Capacitar a los funcionarios de Salud Ambiental, a los profesionales de la ingeniería y arquitectura y al público en general sobre las medidas de prevención de desastres, las técnicas existentes y los beneficios obtenidos por el país preparándonos ante el desastre.
- 2.4 Definir las responsabilidades, las funciones y los procedimientos de los Departamentos responsables de la Salud Ambiental en el Ministerio de Salud en las etapas pre-desastre y pos-desastre.
- 2.5 Establecer los mecanismos de coordinación con otras instituciones y organizaciones para responder ante situaciones de emergencia y/o desastre.

servicios de salud ambiental siguiendo el principio de especialización, creando los Departamentos de Ingeniería Sanitaria, de Control de Alimentos y Vigilancia Veterinaria, de Salud Ambiental y el Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria.

Estos Departamentos tienen funciones propias del Nivel Nacional tales como la planificación y adicionalmente algunos realizan actividades de control y ejecutivas dependiendo de la naturaleza y complejidad del problema. El cuadro N°1, en los anexos, muestra los recursos humanos disponibles a nivel nacional en cada Departamento. El funcionario de mayor jerarquía en un Departamento es el jefe del Departamento y es el que tiene la representación del mismo ante el Comité Técnico Nacional de Salud para situaciones de Desastres (ver PNSSSD).

Los Departamentos del nivel nacional del Ministerio de Salud tienen recursos naturales propios que pueden ser movilizados de ser necesario. El cuadro N°2 en los anexos, ofrece un listado de los recursos materiales disponibles por Departamento.

producidas por terremotos o huracanes.

- 3.8 Medidas de preparación: Son las que permiten que las personas y las instituciones puedan responder con rapidez y efectividad a las situaciones de emergencia creadas por cualquier tipo de desastre. Estas medidas incluyen la preparación de planes, la capacitación de personal, el mantenimiento de inventarios de recursos, etc.
- 3.9 PLAN NACIONAL DEL SECTOR SALUD PARA SITUACIONES DE DESASTRE (PNSSSD): Es el documento que establece los lineamientos técnicos-administrativos y los mecanismos de coordinación interinstitucional para que el Sector Salud enfrente las situaciones de emergencia.
- 3.10 Plan Estratégico Nacional o Regional: Es el documento que establece las responsabilidades, funciones y actividades, así como los niveles de coordinación, de los diferentes funcionarios de una institución.
- 3.11 Plan Operativo local para Situaciones de Emergencia (POLSE): Es el documento elaborado por los niveles locales de atención en salud para enfrentar adecuadamente las situaciones de emergencia provocadas por desastres.
- 3.12 Fase Pre-desastre: Es el período normal de actividades que se desarrollan en la comunidad hasta el momento antes del impacto de un desastre. Durante este período tienen lugar las medidas de prevención de mitigación

3.13.- Fase de emergencia: Es el periodo que se extiende desde el momento del impacto hasta que se obtiene la normalización vital.

3.14.- Fase de rehabilitación y reconstrucción: Es el período consecutivo a la fase de emergencia y cuya duración e importancia es variable. Para ampliar a este concepto ver el PNSSSD.

4.- IDENTIFICACION DE LOS RECURSOS

La salud ambiental implica la participación de un número considerable de disciplinas y especialidades que en un trabajo armónico e integral garanticen a la comunidad un ambiente saludable y seguro. Las actividades de salud ambiental típicas que se ven:

- a.- Con el suministro de agua potable;
- b.- con la recolección y disposición de desechos;
- c.- con el control de la calidad e higiene de los alimentos;
- ch.- Con la higiene y seguridad de la vivienda;
- d.- con el control de la fauna nociva al hombre;
- e.- con el control de la calidad del aire;
- f.- con la higiene de los establecimientos de trabajo;
- g.- con la higiene y seguridad de los sitios de recreo y reunión;
- h.- Con el manejo de productos peligrosos para la salud;

Con el propósito de aumentar la calidad de los servicios, el Ministerio de Salud ha propiciado la especialización de los servicios de salud ambiental. En esta forma se han creado el Instituto de Acueductos y Alcantarillados Nacionales, la Dirección Metropolitana de aseo y la Dirección de Salud Ocupacional de la Caja de Seguro Social como instituciones del Ministerio de Salud.

servicios de salud ambiental siguiendo el principio de especialización, creando a los Departamentos de Ingeniería Sanitaria, de Control de Alimentos y Vigilancia Veterinaria, de Salud Ambiental y el Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria.

Estos Departamentos tienen funciones propias del Nivel Nacional tales como la de planificación y adicionalmente algunos realizan actividades de control y ejecutivas dependiendo de la naturaleza y complejidad del problema. El cuadro N°1, en los anexos, muestra los recursos humanos disponibles a nivel nacional en cada Departamento. El funcionario de mayor jerarquía en un Departamento es el jefe del Departamento y es el que tiene la representación del mismo ante el Comité Técnico Nacional de Salud para situaciones de Desastres (ver PNSSSD).

Los Departamentos del nivel nacional del Ministerio de Salud tienen recursos naturales propios que pueden ser movilizados de ser necesario. El cuadro N°2 en los anexos, ofrece un listado de los recursos materiales disponibles por Departamento.

5 ORGANIZACION DE SALUD AMBIENTAL PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA

El plan Nacional de Salud Ambiental para situaciones de desastres se activará por Resolución Ministerial y su ejecución corresponde a los Departamentos y su desarrollo tendrá lugar tanto en épocas normales como en periodos de emergencia.

Corresponderá al Director General de Salud, en común acuerdo con el Nivel Nacional y con el Sistema Nacional de Protección Civil, declarar iniciada la fase de emergencia y, por consiguiente, activar las medidas establecidas en el Plan.

La organización de Salud Ambiental establecida para época normal se mantendrá para la fase de emergencia. Los jefes de Departamentos serán responsables de la representación de su Departamento ante el Comité Técnico Nacional de Salud para situaciones de Desastre, establecido en el PNSSSD.

Los jefes de Departamento de los Departamentos de Ingeniería Sanitaria, Control de Alimentos y Vigilancia Veterinaria, Salud Ambiental y el Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria, se constituirán en un subcomité de Salud Ambiental.

El subcomité coordinará las actividades de los Departamentos y tendrá la responsabilidad fundamental de darle seguimiento al desarrollo del plan Estratégico Nacional de Salud Ambiental, mediante reuniones bimensuales.

En cada Departamento se constituirá una "Comisión de Trabajo" la cual es responsable de elaborar las normas específicas del

área de su competencia y los instrumentos necesarios para evaluar el desarrollo del programa y de los operativos en casos de desastre.

6 FUNCIONES DE LOS DEPARTAMENTOS

6.1 Departamento de Ingeniería Sanitaria

6.1.1 Fase pre-desastre

6.1.1.1 Elaborar normas técnicas para proteger las fuentes de agua (pozos, manantiales y otras).

6.1.1.2 Mantener el registro actualizado de los equipo y personal humano asignado a su nivel.

6.1.1.3 Mantener información actualizada sobre las infraestructuras por el Ministerio de Salud, y las personas particulares, su ubicación y rendimiento.

6.1.1.4 Mantener información actualizada sobre las fuentes de agua, su calidad y volumen, en todo el país

6.1.1.5 Diseñar programas de capacitación y adiestramiento de agua en situaciones de emergencia para todo funcionario de Salud Ambiental y para la comunidad en general.

6.1.1.6 Mantener representación ante el Comité Técnico y ante los subcomités que se forman.

6.1.1.7 Coordinar con otras instituciones afines al suministro de agua potable con la empresa privada y con organismos internacionales, la disponibilidad de recursos para enfrentar las emergencias nacionales o locales.

6.1.2 Fase de emergencia

6.1.2.1 Autorizar la movilización de los recursos

humanos y materiales de una región a otra para atender el suministro de agua a los damnificados.

6.1.2.2 Participar conjuntamente con el nivel local en la selección de nuevas fuentes de agua, de acuerdo a lo indicado en el POLSE.

6.1.2.3 Coordinar con otras instituciones del Sector Salud todo lo referente a la asignación de recursos de personal y equipos para el suministro de agua potable.

6.1.2.4 Verificar que la evaluación de los sistemas de abastecimientos de agua se han realizado correctamente en garantía de la Salud Pública.

Conocer de los problemas operativos que se presenten en el suministro de agua potable y procurar su solución.

6.1.3 Fase de Rehabilitación y reconstrucción.

6.1.3.1 Evaluar los POLSE y recomendar los ajustes pertinentes si fuera necesario.

6.1.3.2 Evaluar y recomendar la conveniencia de la rehabilitación y la reconstrucción de los sistemas de abastecimientos de agua potable.

6.2 Departamento de Control de Alimentos y Vigilancia Veterinario

6.2.1 Fase Pre-desastre.

6.2.1.1 Emitir normas técnicas para la elaboración, importación, manejo de alimentos y para el manejo de las granjas de animales.

6.2.1.2 Mantener un registro actualizado de los

productos alimenticios que se laboran en el País.

6.2.1.3. Mantener información actualizada sobre las granjas de animales y sobre la producción promedio anual

6.2.1.4 Diseñar programas de capacitación y adiestramiento sobre manejo de alimentos en situaciones de emergencia para todo funcionario de salud ambiental y para la comunidad en general.

6.2.1.5. Mantener representación ante el Comité Técnico de Nacional y ante los subcomités que se formen.

6.2.1.6 Coordinar con otras instituciones afines al manejo de alimentos, con la empresa privada y con organismos internacionales, la disponibilidad de recursos para enfrentar las emergencias nacionales o locales.

6.2.2. Fase de emergencia.

6.2.2.1. Autorizar la movilización de los recursos humanos y materiales de una región a otra para atender el suministro de alimentos sanos a los damnificados.

6.2.2.2. Garantizar, de acuerdo con el nivel local, que los alimentos que se suministren a la población son seguros, según lo indicado en el POLSE.

6.2.2.3. Coordinar con otras instituciones del Sector Salud todo lo referente a la asignación de recursos de personal y equipos para el suministro de alimentos sanos a la población. Conocer de los problemas operativos que se presentan.

en el suministro de alimentos sanos y procurar su solución,

5.2.3. Fase de Rehabilitación y reconstrucción.

6.2.3.1. Evaluar los POLSE y recomendar los ajustes pertinentes si fuera necesario.

6.2.3.2. Evaluar y recomendar la conveniencia del suministro de alimentos donados a la población en las situaciones de eme emergencia.

6.3. Departamento de Salud Ambiental.

6, 3.1. Fase pre-desastres

6.3.1.1. Elaborar normas técnicas para la Vigilancia de la calidad del agua, la correcta eliminación de desechos, el manejo de las sustancias químicas peligrosas y la seguridad de la vivienda.

6.3.1.2. Mantener un registro actualizado de los equipos y personal humano asignado a su Departamento.

6.3.1.3. Mantener información actualizado sobre las infraestructuras para el tratamiento de desechos construidas por el Ministerio de Salud, y las personas particulares, su ubicación y la evaluación de los riesgos de contaminación que presentan.

6.1.3.4. Diseñar programas de capacitación y adiestramiento sobre la eliminación de desechos, el manejo de sustancias químicas y la seguridad de la vivienda en sustancias de químicas y la seguridad de la vivienda en situaciones de emergencia para todo funcionario de salud ambiental y para la comunidad en general

6.3.1.5. Mantener representación ante el Comité Técnico Nacional y ante los subcomité que se formen.

6.3.1.6. Coordinar con otras instituciones afines al tratamiento de desechos y al manejo de sustancias químicas peligrosas y la seguridad de la vivienda, con la empresa privada y con organismos internacionales, la disponibilidad de recursos para enfrentar las emergencias nacionales o locales.

6.3.1.7. Identificar sitios adecuados para la ubicación de campamentos o sitios de albergue para alojar a los damnificados.

6.3.2. Fase de Emergencia.

6.3.2.1. Autorizar la movilización de los recursos Humanos y materiales de una región a otra para atender la correcta eliminación de los desechos de los damnificados.

6.3.2.2 Participar conjuntamente con el nivel local en la selección de nuevos sitios de disposición de desechos de acuerdo a lo indicado en el POLSE.

6.3.2.3. Coordinar con las otras instituciones del Sector Salud todo lo referente a la asignación de recursos de personal y equipos para la correcta eliminación de los desechos.

6.3.2.4. Verificar que la evaluación de los sistemas de eliminación de desechos se han realizado correctamente en garantía de la salud pública.

6.3.2.5. Conocer de los problemas operativos que se

Presentar los planes de eliminación de desechos y en la seguridad de la vivienda y procurar su solución.

6.3.3 Fase de Rehabilitación y reconstrucción.

6.3.3.1. Evaluar los POLSE y recomendar los ajustes pertinentes si fuera necesario.

6.3.3.2 Evaluar recomendar la conveniencia de la rehabilitación la reconstrucción de los sistemas de eliminación de desechos.

6.4. Servicios Nacional de Erradicación de la Malaria.

6.4.1 Fase Pre-desastre.

6.4.1.1 Mantener información actualizada sobre la ubicación y distribución de los recursos asignada al servicio.

6.4.1.2 Mantener información sobre actualizada sobre la densidad y características biológicas de los vectores, de enfermedades transmisibles al hombre en todo el país.

6.4.1.3 Coordinar con otras instituciones relacionadas con la vigilancia y el control de vectores y con organizaciones no gubernamentales que puedan ofrecer apoyo.

6.4.1.4. Diseñar y desarrollar cursos de capacitación y adiestramiento sobre el apoyo.

6.4.1.4 Diseñar y desarrollar cursos de capacitación y adiestramiento sobre el control de vectores a todo funcionario de salud ambiental y a la comunidad en general.

6.4.1.5. Mantener representación ante el Comité Técnico Nacional y ante los subcomités que se formen.

6.4.2 Fase de Emergencia.

6.4.2.1 Evaluar los riesgos de proliferación de vectores y ordenar las medidas correctivas.

6.4.2.2 Suministrar los recursos necesarios para el control de vectores en la zona de desastre.

6.4.2.3 Conocer de los problemas operativos que se presenta en la eliminación de vectores y procurar su solución.†

6.4.3 Fase de Rehabilitación y reconstrucción.

6.4.3.1 Evaluar los POLSE y recomendar los ajustes pertinentes si fuera necesario.

6.4.3.2. Evaluar y recomendar la conveniencia de la rehabilitación vs la reconstrucción de los sistemas de control de vectores.

7 PRINCIPIOS REFERENCIALES.

A continuación se presentan algunos principios y postulados que permitirán la preparación de programas educativos a la comunidad de capacitación a los funcionarios de salud ambiental. Estos principios permitirán establecer las actividades necesarias en los POLSE[para la protección del ambiente en casos de desastres.

7.1. Suministro de agua potable.

- 7.1.1 Los sistemas de abastecimientos de agua potable deben ser evaluados de acuerdo a criterios de vulnerabilidad. El funcionario de salud ambiental debe aprotar si conocimiento para señalar los puntos vulnerables de los sistemas, a su mejor juicio
- 7.1.2 Es fundamental garantizar agua en cantidad adecuada a la población, de fácil acceso y de calidad adecuada.
- 7.2.3 De escasear el agua se impone el racionamiento, vigilancia de su consumo y otras medidas de conservación.
- 4.1.4 Al incrementar el suministro de agua, se deben levantar las restricciones en el uso de la misma.
- 7.1.5. Si no se defiecta la fuente o se tiene dudas de la calidad del agua, es imprescindible para la salud pública proporcionar cantidades mínimas necesarias. informando al público las medidas de preocupación que deben adoptarse.
- 7.1.6. Debemos exigir que se priorizr la reparaición y el restablecimiento de las redes de suministro de agua.

7.1.7 Se recomienda limpiar y desinfectar debidamente las tuberías maestras, embalses, depósitos de agua tratada u otras instalaciones que hayan sido separadas o contaminadas.

7.1.8 Consumo mínimo del agua que se recomendaciones

CONSUMO DIARIO DE AGUA

Durante evacuación 6 litros por personas.

albergue y campamento 40-60 litros por persona'

Hospitales de campaña 15-20 litros por persona.

Centros de alimentación 20-30 Litros por personas.

7.1.9. La contaminación del agua es más en común en casos de emergencia en los embalses temporales y los envases de uso domésticos. El consumo de agua contaminada se puede eliminar:

7.1.9.1 Mediante la educación pública.

7.1.9.2. Haciendo reparaciones sencillas como eliminando las figuras en los pozos entubados.

7.1.9.3. Mejorando el drenaje en torno a los pozos.

7.1.9.4. Otra alternativa es buscar nuevas fuentes de agua salubre para uso público.

7.1.10. Las nuevas fuentes las podemos hallar en pozos profundos y plantas de propiedad privada de establecimientos lecheros, fabricas de alimentos y bebidas y otros establecimientos e industrias, Estas fuentes se podrán aprovechar recomendaciones una cloración adecuada y el uso de envases aprobados.

- 7.1.11 La operación del suministro de agua se debe vigilar diariamente. Se deben restablecer las instalaciones de cloración que hayan sufrido daños y se debe limpiar y desinfectar las tuberías principales, los embases y las plantas de tratamiento con mayor énfasis en las zonas urbanas.
- 7.1.12 Por regla general, para el transporte de grandes cantidades de agua, de sustancias químicas o de aguas servidas. Los camiones que se utilizan se debe desinfectar antes de volcar agua en ellos y el agua se debe desinfectar antes de volcar agua en ellos y el agua se debe desinfectar siempre con cloro.
- 7.1.13 En circunstancias especiales, para el manejo de pequeños volúmenes se puede recurrir a dispositivos de filtración (vasijas de barrel, telas etc.) para convertir agua impura en agua potable. Tener presente que el hervido del agua permite su uso domésticamente.
- 7.1.14 En lo posible debe evitarse la distribución en masa de desinfectantes de agua en forma de tabletas, polvo y líquidos, salvo cuando es posible:
- Suministrar instrucciones respecto de su uso en campañas intensas de educación pública.
 - Suministrar recipientes limpios para almacenamiento.
 - Personal supervisor disponible.
 - Capacidad logística para mantener la distribución el tiempo necesario.

7.1.12 Para preparar soluciones al 1% de CLORO ACTIVO a partir de diversos productos comerciales se emplearán la siguiente tabla:

CANTIDAD DE AGUA EN LITROS	PRODUCTO COMERCIAL		
	Cloruro de cal 25% de cloro	Hipoclorito de calcio-50% cloro	H.T.H. 70% cloro.
1	40grs	20grs	14.3grs.
2	80 "	40 "	28.6 "
3	120 "	60 "	42.9 "
4	160 "	80 "	57.1 "
5	200 "	100 "	71.4 "
10	400 "	200 "	143.0 "
20	800 "	400 "	286.0 "
50	2 Kgs.	1 Kgs.	714.0 "
100	4 "	2 "	1 43"

Una vez preparada la solución al 1% de acuerdo a la tabla anterior se produce a desinfectar el agua para el consumo humano. Los volúmenes necesarios para desinfectar 1 ppm (1mg/l) se puede conocer por medio de la siguiente tabla:

Volumen de agua por Tratar en litros	Volumen de la solución al 1%.
100	10 mililitros
200	20 " " "
300	30 " " "
400	40 " " "
500	50 " " "
1000	100 " " "
2000	200 " " "
3000	300 " " "
10000	1.0. Litros
25000	1.5. "
20000	2.0 "
25000	2.5. "

Si se requiere poner 3 p.p.m. por ejemplo se ponen 3 veces las cantidades indicadas en la parte derecha de la tabla. Para volúmenes mayores, multiplicándose por múltiplos de 10 ambas columnas.

7.1.16

A la brevedad posible se debe examinar la calidad del agua. Si no se cuenta localmente con el equipo básico de prueba, se lo debe incluir a la lista de suministros que se solicitan con respecto a los países que presten ayuda durante la emergencia. Cuando se observen contaminantes bacterianos en el agua, se debe aumentar la cantidad de cloro residual y la presión en el sistema de distribución antes de distribuir el agua.

7.2. Protección de los Alimentos.

- 7.2.1e Es esencial evitar la contaminación de los alimentos .
- 7.2.2. Bien pueden ocurrir que a las autoridades de socorro sanitarios presen preseten insuficiente atención a la vigilancia de los alimentos. En los últimos años se han atribuido a los alimentos varios brotes moderados entre refugiados o trabajadores de socorro.
- 7.2.3. Los daños causados a almacenes, cámaras frigoríficas, restaurantes, etc. pueden ser la causa de difusión de suciedad y gérmenes, circunstancias que a su vez de lugar a contaminación y deterioro de alimentos.

7.3. Saneamiento Ambiental.

- 7.3.1. El funcionario de salud ambiental llevará un registro de las crecidas máximas de los rios para determinar la posibilidad de usar determinada áreas para viviendas. la normas debe desalentar el uso de estos terrenos para urbanizaciones, mediante el establecimiento de impuestos mayores y de seguros altos.
- 7.3.2. Los sistemas de evacuación de excretas existentes deben evaluarse con criterios de vulnerabilidad y de impacto al ambiente. El funcionario de salud ambiental aportará sus conocimientos para obtener la mejor evaluación de las instalaciones.
- 7.3.3. Después de los desastres naturales, el sistema de eliminación de excretas suele ser defectuosos, si no se adoptan pronto medidas de eliminación pueden plantearse problemas ambiental: Formación de criadero de moscas; contaminación del suelo y de las .

fuentes de agua; contaminación de los alimentos por las moscas y el polvo parasitosis instestinal. Los servicios sanitarios mínimos recomendados durante la fase de emergencia se expone en el siguiente cuadro.

SERVICIOS SANITARIOS MINIMOS

Letrinas en batería	5-6 asietos/100 personas
Lavamanos	1/10 personas
Duchas	1/30 personas.
Recipinetas de basura	1 de 100 1/25 personas

7.3.4 Algunas necesidades básicas se pueden atender sin necesidad de instalaciones complejas. Las letrinas en baterías son aptas para periodos breves y se instalan con facilidad.

Las letrinas bajas son adecuadas como máximo para una semana de uso; para periodos más prolongados se debe excavar zanjas más profundas. No olvidar de brindar el respectivo mantenimiento y antes de abandonarlos se las debe realizar.

7.3.5 Los restos de alimentos son altamente putrescibles, por lo que debe insistir en un manejo adecuado de los mismos para evitar la contaminación del suelo. Se insiste en la conveniencia de la separación de los desechos para lograr un mejor manejo de los mismos.

7.4. La vivienda y provisión de albergue mínimo

7.4.1. Se reconoce que la forma de la vivienda y los edificios altos mejora la resistencia a los sismos.

La norma incentivará el uso de edificios con formas.

- Sismoresistentes

Se reconoce que la posición de las escaleras y sus accesos influyen en la posibilidad de salvar vidas.

En principio las escaleras deben estar fuera del edificio y desarticuladas estructuralmente del mismo.

El funcionario de Salud Ambiental participara en la selección de sitios alternos para la instalación de albergue mínimo a los damnificados.

Por razones de seguridad y sanitarias LAS PUERTAS DEBEN ABRIR hacia el espacio exterior. Esto es válido para edificios tanto públicos (como iglesias, restaurantes, gimnasios etc.) como privados.

Cuando hay un gran número de sobrevivientes obligados a abandonar el sitio donde ha ocurrido un desastre, los efectos se sientan en todas las localidades que lo reciben.

La mayor parte de los efectos se deben al aumento repentino de la densidad demográfica: dondequiera que haya una concentración excesiva de personas es posible que se agobien las posibilidades de las instalaciones y servicios.

Siempre es probable que se intensifiquen los riesgos de salud con posterioridad al impacto de un desastre natural. Estos riesgos, con todo se pueden reducir al mínimo si se adoptan medidas básicas de saneamiento.

No es posible insistir demasiado en que las condiciones observadas en los asentamientos temporales y campamentos, pueden inducir riesgos de enfermedades transmisibles. Se deben adoptar las medidas encaminadas a asegurar la salud ambiental.

Los damnificados padecerán menos problemas si no se demora un suministro de un nivel básico de agua, albergue mínimo e instalaciones sanitarias adecuadas.

Además se debe proteger los alimentos contra la contaminación y el deterioro.

7.5. Programa de lucha antevectorial

- 7.5.1 Las condiciones que se presentan inmediatamente después de un desastres favorecen el incremento rápido de la la población de insectos y roderas . Las causas inmediata puede ser la desorganización de los servicios sanitarios. El alojamiento de grandes cantidades de personas en refugios temporales en esas condiciones por insectos a las enfermedades transmitidas por insectos y rodere.
- 7.5.2. Las indicaciones no sólo crean condiciones anthigiénicas al atrapar a su paso escombros y residuos sólidos, sino que contribuyen también a crear criaderos debido a las aguas de lluvia, d y de la crecida que permanecen el suelo, en receptáculos vacíos y otros lugares. Entre las medidas sencillas paraeliminar muchos criaderos se encuentran la inspección sanitaria, el drenaje, el relleno y el volteamiento de los receptáculos.
- 7.5.3 Encuesta de vectores: Por lo común hay tiempo suficiente para realizar una encuesta de las poblaciones de vectores antes de que sea necesario instituir medidas de control y emergencia. Para realizar las encuestas se deben formar equipos especiales, presididos por sanitaristas experimentados en la lucha contra los vectores en zonas azoladas por desastres. La información cumplida indicará si será suficiente seguir con los programas tradicionales.

Con frecuencia se justificará recurrir a medidas excepcionales como el rociamiento aéreo y la introducción de nuevos insecticidas de alto precio.

7.5.4 Las moscas: Para localizar criaderos de moscas deben inspeccionarse todos los sitios de eliminación de basuras, corrales, y albergues de animales, lugares donde pueden acumularse desechos de mataderos o cualesquiera otras sustancias orgánicas en descomposición. El clima y la estación del año son factores importantes para evaluar las posibilidades de proliferación de las moscas. El procedimiento más eficaz de lucha contra las moscas es a la práctica de uno o particular el almacenamiento, la recogida y la eliminación higiénicos de desechos orgánicos. Si no es posible el rrelleno sanitario, ni la incineración, deberá arrojarse los desechos en lugares adecuados, situados a un mínimo de 5Km de cualquier zona densamente poblado.

7.5.5 LAS Rata: La proliferación de roedores se previene al extender e intensificar la recogida y eliminación de basuras en 2Kms a la redonda de la zona poblada. Se les privará de viveros a las ratas al aplicar procedimiento adecuados de almacenamiento y eliminación higiénico de alimentos y sus desechos.

Quando es inminente el peligro de una epidemia transmitida por roedores, debe emprenderse.

inmediatamente una lucha de emergencia.

7.5.6 Campaña antirr bia: En el caso de existir el riesgo de que los perros b vagos puedan extraer cadaveres de victimas después de acaecido un desastros, será necesario iniciar inmediatamente una campaña de eliminación de perros vagos.

8 Propuesto:

El Gobierno Central garantiza, a través del Presupuesto de la Nación los recursos necesarios para la correcta ejecución del Plan. Los Departamentos la existencia de insumos críticos necesarios para atender las necesidades de la población en caso de emergencia, tales como cloro granular o en pastilla o cualquier otro agente desinfectante para agua, equipos para la medición del cloro residual, cal para la desinfección de áreas abiertas, y otros que sean determinadas por el Sub-comité de Salud Ambiental.

El presupuesto incluirá las partidas necesarias para la realización de reuniones técnicas normativas y de divulgación del Plan Estratégico Nacional de Salud Ambiental!

En los anexos se establece el Presupuesto para el año corriente.