

cde | RIVERA

COMITÉ DEPARTAMENTAL
DE EMERGENCIAS

Protocolo departamental de respuesta a emergencias y desastres



Comité Departamental de Emergencias
Centro Coordinador de Emergencias Departamentales

PLAN DE EMERGENCIA DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO	2
LINEAMIENTOS GENERALES	
GENERALIDADES	
DESCRIPCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE RIVERA	
ANTECEDENTES DE FENÓMENOS ADVERSOS	
MARCO CONCEPTUAL Y NORMATIVO DE ACTUACIÓN	
MARCO JURÍDICO DE ACTUACIÓN	
AMENAZAS Y VULNERABILIDADES	
PLAN OPERATIVO PARA ATENDER EMERGENCIAS	41
ALCANCE	
MISION GENERAL	
EJECUCIÓN	
COMANDO Y CONTROL	
PRIORIDADES COMITÉ DEPARTAMENTAL DE EMERGENCIA DE RIVERA	
COMITÉ DE EMERGENCIA MUNICIPAL	
PROTOCOLO INUNDACIONES TORMETAS, VIENTOS Y CAÍDA DE GRANIZO	45
ACTUACION PARA DERRAMES DE MATERIALES PELIGROSOS	76
PLAN DE EMERGENCIAS AEROPUERTO INT. DE RIVERA “PRESIDENTE GRAL. (PAM) OSCAR D. GESTIDO” (SURV)	89
PLAN DE RESPUESTA DEPARTAMENTAL ANTE UNA EPIDEMIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR AEDES AEGYPTI	148
PROTOCOLO Y PLAN DE INCENDIOS FORESTALES DEPARTAMENTO DE RIVERA	257
PROTOCOLO EN CASO DE INCENDIO	277
PLAN DE ALERTA Y ACCIÓN TEMPRANA PARA CASOS DE SEQUÍA	294

PLAN DE EMERGENCIA DEPARTAMENTAL DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO

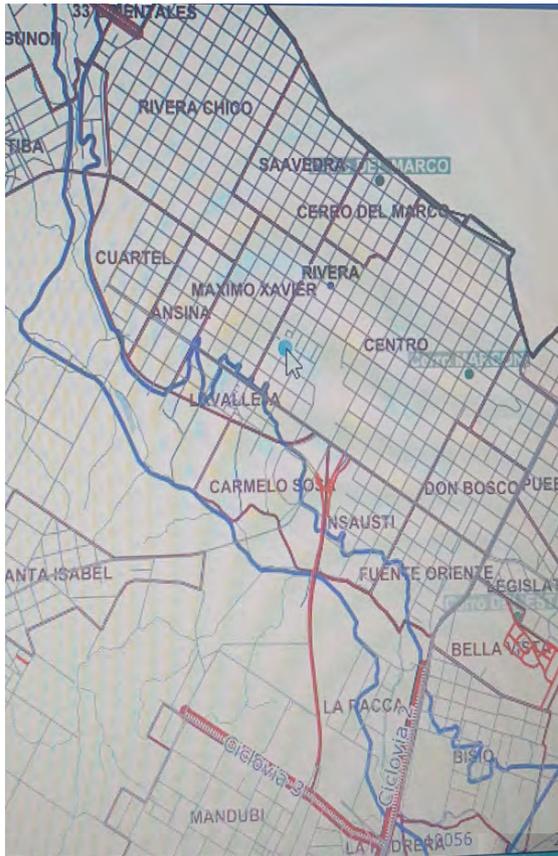
LINEAMIENTOS GENERALES

INTRODUCCIÓN

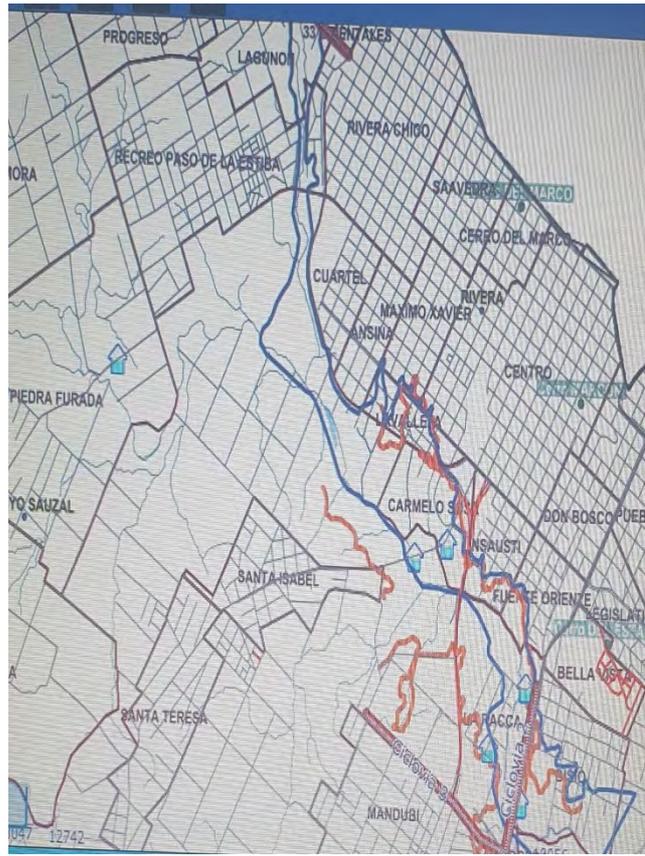
En la mayoría de los casos, los desastres naturales o los provocados por la acción del hombre, suceden en forma inesperada, ocasionando grandes pérdidas de vidas humanas y materiales.

El departamento de Rivera no ha sido afectado en sus años de historia por grandes desastres naturales, sin embargo tuvimos inundaciones importantes que aún permanecen en la memoria colectiva de algunos conciudadanos del departamento como fueron las inundaciones en abril del año 1959 en Uruguay, fueron las mayores registradas en el país a partir del 24 de marzo comenzó a llover y se extendió hasta el 23 de abril de ese año en todo el territorio uruguayo, esta inesperada situación desbordo las previsiones y los recursos generando una catástrofe nacional.

Rivera tuvo inundaciones importantes en el año 1980 y la última recordada con mayor impacto es la inundación del año 2015.



Año 1980



Año 2015

Esto ha generado una cultura de la respuesta ante el evento, más que la de la prevención, se hace imperativo el desarrollo y puesta en práctica de un Plan de Emergencia para el Departamento de Rivera, el mismo permitirá la integración y coordinación de las Instituciones involucradas en el antes, durante y después del evento adverso, evitando así la superposición de tareas.

La Intendencia de Rivera es el gobierno departamental con responsabilidad y competencia en el tema, por tanto, le cabe la responsabilidad de implementar, dirigir, organizar, coordinar y supervisar todas las acciones en materia de emergencia de esta naturaleza.

Este plan se basará en la experiencia recogida en talleres, conferencias, encuentros nacionales y regionales de CECOED, reuniones, etc. incrementados a partir del año 2016.

GENERALIDADES

DESCRIPCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE RIVERA

Ubicación geográfica

Es uno de los diecinueve departamentos que componen la República Oriental del Uruguay. Su capital es la ciudad homónima Rivera.

Está ubicado al noreste del país, limitando al oeste con Salto, al noroeste a través del límite contestado con Artigas, al norte y noreste con Brasil, al sureste con Cerro Largo y al sur con Tacuarembó. Tiene una superficie de 9370 km², ocupando el undécimo lugar entre los departamentos del Uruguay.

Conforme al censo de 2011, tenía una población de 103 493 habitantes.

Etimología

El departamento de Rivera debe su nombre al General Fructuoso Rivera, primer Presidente del Estado Oriental del Uruguay, que participó en numerosas batallas independentistas contra los portugueses, los brasileños, pasándose de bando para luego ser oficial de los ocupantes portugueses y brasileños.

Símbolos

Artículos principales: Bandera de Rivera y Escudo de Rivera.

Escudo



El escudo del departamento, fue adoptado el 13 de agosto de 1938, a través del decreto N.º 2827, y cuyo autor fue Tell Ramis. De acuerdo a este decreto, el escudo departamental es descrito así:

En el cuadro superior a la izquierda, un plátano sobre fondo claro; a la derecha, el Cerro del Marco sobre fondo azul; en la franja central, la palabra RIVERA en letras blancas sobre fondo rojo, y la parte inferior y en forma vertical las nueve franjas de la Bandera Nacional.

Bandera



En cuanto a la bandera del departamento, esta fue creada a través de la resolución N.º 3644 del 15 de septiembre de 1998, cuyo diseño resultó de un concurso, siendo su autora Cinthia Castelo Cotiñas. El diseño consta de un rectángulo, el cual en su primer cuarto izquierdo contiene el color azul. En dicho cuarto, y sobre la parte superior, figura el escudo de Rivera. Los otros tres cuartos de la bandera corresponden a las 9 franjas de la bandera de Uruguay en forma vertical.

Historia

Con el fin de consolidar la frontera con Brasil, y frenar sus influencias, el 7 de mayo de 1862 el gobierno uruguayo creó la «Villa de Ceballos», en honor al virrey español Pedro de Cevallos. Esta estaba ubicada en las proximidades de la villa brasileña de Santa Ana do Livramento, que había sido fundada en 1823. Los primeros pobladores de la Villa de Ceballos fueron uruguayos, argentinos, brasileños, franceses, españoles e italianos. En 1865, al asumir Venancio Flores la presidencia, el nombre de Villa de Ceballos fue sustituido por el de Rivera, en homenaje al militar Bernabé Rivera. Por lo tanto, el nombre del departamento hace referencia a Fructuoso Rivera y el nombre de la ciudad a Bernabé Rivera. Estando homenajeado tanto el tío como el sobrino.

El departamento de Rivera fue creado por ley del 1 de octubre de 1884, que se segregó del departamento de Tacuarembó, con los límites que actualmente posee, mientras que la ciudad de Rivera se convirtió en la capital del nuevo departamento.

En el momento de creación del nuevo departamento, y según la Constitución de 1830, el gobierno departamental era designado por el Poder Ejecutivo, quién establecía un agente del mismo, que poseía el título de jefe Político, al que correspondía todo lo relacionado con la materia gubernativa. Existía además una Junta Económico Administrativa compuesta por cinco miembros honorarios, que a partir de 1894 fueron elegidos directamente por los ciudadanos. El primer jefe político y de policía del departamento de Rivera fue el coronel José Nemesio Escobar, designado el 2 de octubre de 1884.

Los 20 años posteriores fueron difíciles para el departamento de Rivera, debido principalmente al auge del contrabando de ganado hacia Brasil, además de continuos conflictos con autoridades civiles y militares brasileñas, epidemias de viruela, tifus y disentería, así como por la guerra civil que culminó en Masoller

en 1904. A pesar de ello Rivera fue creciendo y desarrollando su pecuaria, contando en 1889 con 1000 habitantes. Además, en 1892 fue inaugurado el servicio de ferrocarril, lo que permitió la comunicación con el sur del país.

Durante el siglo XX, Rivera consolidó el proceso en el cual se afirmaron la vigencia de las leyes nacionales y de la soberanía uruguaya en el territorio. Entre otros acontecimientos del siglo XX a nivel departamental se destacan: la inauguración del primer alumbrado público y del empedrado de las primeras calles de la capital en 1901; en 1910 comenzó a funcionar la primera sala de auxilios y se inauguró el servicio de luz eléctrica brindado por la empresa Eguía-Puentes; en 1913 fue inaugurado el liceo departamental. Y ya en 1936, la empresa PLUNA inició sus vuelos, uniendo la ciudad de Rivera con Montevideo, servicio que se mantuvo hasta 1969.

Gobierno

De acuerdo con el artículo 262 de la Constitución de la República, en materia de administración departamental

"el Gobierno y Administración de los Departamentos, con excepción de los servicios de seguridad pública, serán ejercidos por una Junta Departamental y un Intendente. Tendrán su sede en la capital de cada departamento e iniciarán sus funciones sesenta días después de su elección." Además, "el Intendente, con acuerdo de la Junta Departamental, podrá delegar en las autoridades locales el ejercicio de determinados cometidos en sus respectivas circunscripciones territoriales".

Ejecutivo

La Intendencia Departamental es el órgano ejecutivo del departamento. El Intendente es electo de forma directa con cuatro suplentes, por un período de cinco años con posibilidad de reelección.

Legislativo

La legislatura está ejercida por una Junta Departamental compuesta de 31 ediles, con tres suplentes, que acompañan a las listas electorales y son elegidos de forma democrática. Los ediles son los encargados de proponer reformas municipales, decretos e impuestos, así como cualquier otro proyecto que estimen conveniente coordinar con el Intendente. Estos cumplen la función del Poder Legislativo a nivel departamental.

Municipios

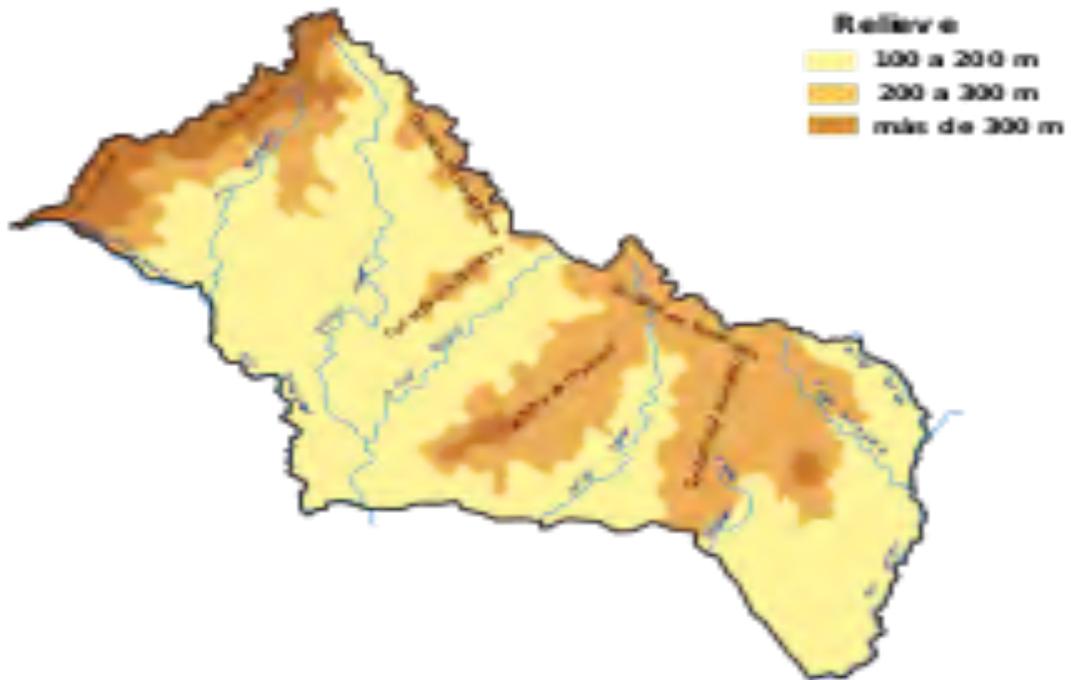
A través de la ley N.º 18653 del 15 de marzo de 2010, fueron creados 3 municipios en el departamento de Rivera, éstos forman parte del tercer nivel de gobierno. Los municipios creados son: Tranqueras, Vichadero y Minas de Corrales.

Mapa	Municipio	Superficie (km ²)	Población (Censo 2011)	Sede
	Minas de Corrales	381.7	3985	Minas de Corrales
	Tranqueras	976.6	8190	Tranqueras
	Vichadero	510.5	4048	Vichadero

Juntas Locales

Existen 2 juntas locales, instaladas en pequeñas localidades del interior del departamento, ellas son La Puente y Las Flores.

GEOGRAFÍA



Mapa físico del departamento de Rivera

El paisaje geográfico del departamento, se diferencia del paisaje que predomina en casi todo el resto del país, pero se asemeja al de algunas zonas de los departamentos de Tacuarembó, Salto y Artigas. Estas diferencias se dan por la presencia de escarpas basálticas, las cuchillas mesetiformes y los cerros chatos, además de la vegetación subtropical, la cual es favorecida por las temperaturas levemente superiores y las lluvias algo más abundantes que en el resto del país.

Límites

El departamento de Rivera, limita al oeste con el departamento de Salto, al noroeste a través del límite contestado con el departamento Artigas, al norte y noreste con Brasil, al sureste con el departamento de Cerro Largo y al sur con el departamento de Tacuarembó.

Límites oficiales

Al norte: la cuchilla de Santa Ana desde su unión con la cuchilla Negra hasta la cañada del Cementerio; el curso de esta cañada; el gajo sur del arroyo San Luis, formado con la cañada del Cementerio y la cañada Cerrillada; una línea imaginaria de 1500 m que va desde el gajo sur del arroyo San Luis hasta el gajo norte del mismo; arroyo San Luis hasta el río Negro.

Al sur: arroyo Laureles, desde su nacimiento en la cuchilla de Haedo hasta el río Tacuarembó; este río hasta la Picada de Quirino; y la ruta que sale de Tacuarembó hasta Paso Mazangano en el río Negro (gran parte de la actual ruta 44).

Al este: río Negro desde el arroyo San Luis hasta el Paso Mazangano.

Al oeste: la cuchilla Negra hasta las nacientes del arroyo de la Invernada.

Orografía

El departamento está situado sobre todo en la penillanura sedimentaria, aunque también existen zonas de mantos de lavas basálticas y afloramientos del escudo cristalino brasileño. El departamento se divide en tres regiones geoestructurales principales:

El sector norte, compuesto por la Escarpa Basáltica con fuertes pendientes, varias quebradas y con suelos brunosoles y litosoles medianamente superficiales.

El sector centro-sur, formado por la Isla Cristalina Riverense, área de origen precámbrico con suelos brunosoles relativamente profundos y de fertilidad media.

El resto del territorio norte, noreste y sureste, compuesto por la penillanura sedimentaria, constituida por sedimentos de edad mesozoica, con suelos profundos y medianamente fértiles.

La Cuchilla Negra atraviesa buena parte del territorio riverense en las cercanías de Santa Ana. La sierra de Cuñapirú termina en los cerros de Miriñaque, de los

Chivos, y en los "Tres Cerros" (enfilados y con tamaño ascendente, denominados Chapéu, del Medio y Zapato, que dan nombre al Rincón de Tres Cerros).

Hidrografía

El departamento cuenta con cinco cuencas hidrográficas: la del río Tacuarembó, la del arroyo Cuñapirú, la del arroyo Yaguarí, la del arroyo Caraguatá y la del río Negro.

La cuenca del río Tacuarembó se emplaza en la zona oeste del departamento, con una superficie de 1746 km²; sus principales afluentes son los arroyos Laureles y Lunarejo. La cuenca del Cuñapirú, se extiende completamente dentro de los límites departamentales, abarcando una franja que va desde la frontera con Brasil, en la zona de la ciudad de Rivera, hasta su desembocadura en el río Tacuarembó, junto al límite sur del departamento. Con una longitud de 240 km de cauce principal, esta cuenca cuenta con una extensión de 3502 km², siendo su principal afluente el arroyo Corrales. La cuenca del arroyo Yaguarí abarca una superficie de 1778 km² dentro del departamento, dicho arroyo fluye de norte a sur por 100 km en la zona este del departamento, siendo sus afluentes los arroyos de los Caillava, Amarillo, del Abrojal y Carpintería. La cuenca del río Negro recibe las aguas de los cursos del este del departamento, abarcando una superficie de 1964 km²; este río fluye de norte a sur, sirviendo de límite con el departamento de Cerro Largo; sus afluentes son los arroyos del Hospital y Sarandí. Finalmente, la cuenca del arroyo Caraguatá abarca 360 km², siendo su principal afluente el arroyo Coronilla.⁹

Clima

Dentro del clima templado subtropical húmedo, presenta altas temperaturas a nivel nacional (alrededor de 18,5 °C promedio), al igual que las precipitaciones (promedialmente 1500 mm anuales). La escasa influencia oceánica genera una importante amplitud térmica.

Áreas protegidas

El departamento de Rivera cuenta con un área natural protegida dentro de su territorio, esta es el Parque natural regional Valle del Lunarejo. La misma forma parte del Sistema nacional de áreas naturales protegidas de Uruguay (SNAP), y se ubica en la zona noroeste del departamento, abarcando un total de 29286 hectáreas. El área posee diversos ambientes naturales (valles, cerros, bosques y pastizales), donde se presentan una amplia diversidad en cuanto a fauna y flora.

ECONOMÍA

El valor agregado bruto (VAB) del departamento está representado en un 34% por el sector primario, un 12% por el secundario, y un 54% por el sector terciario (servicios). En cuanto al sector primario, este está básicamente compuesto por la actividad agropecuaria, y en menor medida por la minería. La producción agropecuaria del departamento representa el 5% del total del país. Por otro lado, el sector secundario está directamente relacionado con el sector agropecuario, existiendo algunas empresas arroceras, mineras y madereras. Por último, el sector servicios tiene una alta participación en el VAB, al igual que en el resto del país; sin embargo, a diferencia de lo que ocurre en los departamentos más agrarios del país, dónde los servicios surgen debido a la demanda principalmente del sector agropecuario y de las actividades de gobierno, en Rivera los servicios y el desarrollo del comercio responden además a las demandas derivadas de las fuertes vinculaciones fronterizas con Brasil.

Actividad agropecuaria

En el departamento se destaca la ganadería vacuna de carne, actividad que abarca un 77% del territorio departamental, según el censo agropecuario del año 2000; mientras que la ganadería ovina está menos desarrollada, abarcando sólo un 3,4% del territorio. El departamento cuenta con un stock de ganado vacuno de 672 mil cabezas en el año 2005, lo que representa un 6% del stock nacional. En cuanto al stock ovino, este es de 442 mil cabezas, representando un 4% del total nacional. En lo que respecta a la producción de lana ovina, el departamento se caracteriza al igual que el de Artigas, por producir lana de menores finuras. El uso del suelo en el departamento, está destinado en un 4,2% del total de superficie a pastoreo, un 7% a las mejoras, mientras que la forestación ocupa un 14% de la superficie. Esta última actividad se encuentra en pleno desarrollo, y el departamento cuenta con 381000 hectáreas de suelos con aptitud forestal, teniendo en 2004 unas 181196 hectáreas ya forestadas, lo que lo convierte en el

segundo departamento detrás de Tacuarembó, en cuanto a superficie forestada; el pino y el eucaliptus son los géneros plantados, y son principalmente destinado a aserrío. El departamento cuenta además con 63000 hectáreas de bosque nativo.

La lechería se desarrolla en baja escala, principalmente en la zona próxima de la capital departamental, y en la zona de Vichadero. También existen en el departamento explotaciones cuya principal actividad es la horticultura y cría de animales pequeños. En el año 2000, las explotaciones de arroz ocupaban un 2% de la superficie total del departamento, con 17000 hectáreas, algo superior a la ocupada por la lechería y mucho menor que la dedicada a la forestación y ganadería. Por último, el tabaco es un cultivo que se realiza en pequeñas explotaciones en la zona de influencia de la ciudad de Rivera, éstas remiten su producción a la planta de Monte Paz.

Actividad industrial

Vista parcial de la Mina San Gregorio, en la zona de Minas de Corrales.

Esta actividad está representada en el departamento por el aserrado de madera, la industria de la minería, el procesamiento de leche, la industria del tabaco y la producción de ladrillos.



Los principales aserraderos del departamento son FYMNSA, URUFOR y TINGELSUR, los que se abastecen de materias primas de sus propias plantaciones. Las empresas producen tablillas para madera estructural y tablas para pallets y fabrican envases de frutas.

En el rubro de la minería, la Compañía Minera San Gregorio, realiza la explotación de oro y minerales metálicos en la zona de Minas de Corrales. La compañía opera en una mina a cielo abierto, en la cual la roca es arrancada por voladura con el uso de explosivos, y procesa entre 3200 y 3500 toneladas de mineral, obteniendo un promedio de 2 gramos de oro por tonelada de cuarzo removida. Esta producción tiene como destino la exportación.

En cuanto al procesamiento de leche, si bien el departamento no se caracteriza por poseer una actividad lechera muy desarrollada, cuenta con una planta de procesamiento de la empresa CONAPROLE, cuya producción abastece a los departamentos de Rivera, Artigas, Tacuarembó y Salto.

La vitivinicultura está representada principalmente por la bodega Carrau, con cultivos de viñas de las variedades finas: Cabernet Sauvignon, Merlot, Tannat, Chardonnay, Pinot Noir y Sauvignon Blanc. Existen además otras dos bodegas más pequeñas: Vinos del 363 y Vinos Don Noel.

Actividad de servicios

Está desarrollada sobre la base de la demanda de la actividad agropecuaria, la actividad de gobierno y a la actividad del comercio fronterizo, siendo esta última dependiente de la favorabilidad de tipo de cambio entre el peso y el real. El principal componente de esta actividad son los servicios comunales, sociales y personales (19% del Valor Agregado Bruto), le siguen el comercio, restaurantes y hoteles (17% del VAB), seguido por transporte y comunicaciones (9%) y finalmente servicios financieros, inmuebles y a empresas (8%). El comercio ha

crecido en forma importante debido a la valorización del Real. Esto ha traído el desarrollo de los free shop y la instalación de sucursales de grandes cadenas comerciales de Montevideo. En la ciudad de Rivera se encuentra instalada además una de las zonas francas del país desde 1994

COMUNICACIONES, TRANSPORTE E INFRAESTRUCTURA VIAL

Ruta 30, cerca de la ciudad de Tranqueras.

El departamento de Rivera representa el 5% de la red vial nacional, dicha red posee una densidad por kilómetro cuadrado de superficie menor que el promedio nacional y que el promedio del interior del país. El 16% de la red existente presenta carpeta asfáltica (calidad superior), el 80% presenta tratamiento bituminoso (calidad media), y el 4% es de tosca (calidad inferior). El departamento cuenta con varias rutas nacionales, que conectan al departamento con el resto del país, con el exterior y comunica entre sí sus localidades, ellas son:



Ruta 5.

Nace en Montevideo y atraviesa los departamentos de Canelones, Florida, Durazno y Tacuarembó, para terminar en la ciudad de Rivera, en la frontera con Brasil (un trayecto de 500 km).

Ruta 6.

recorre el país desde Montevideo hasta Rivera, atraviesa el departamento de sur a norte, en la zona este del mismo (zona de Vichadero).

Ruta 27.

Atraviesa el departamento de noroeste a sureste, desde Rivera hasta Vichadero.

Ruta 28: *recorre* la zona central del departamento en sentido sur-norte, uniendo las rutas 27, 29 y 44, conectando a su vez las localidades de Paso Ataques, Cerros de la Calera y Minas de Corrales.

Ruta 29.

Recorre también la zona central del departamento, pero en sentido oeste-este, uniendo las rutas 5, 28, 27 y la frontera con Brasil, a su vez sirve a las localidades de Minas de Corrales y Lapuente.

Ruta 30.

Proveniente del departamento de Artigas, ingresa al departamento por la zona noroeste, para finalizar su recorrido en la ruta 5, sirve de acceso a la localidad de Tranqueras.

Ruta 44.

Carretera que recorre el límite departamental sur, desde la ruta 28 hasta el río Negro, aunque sus tramos transitables son entre la ruta 28 y el arroyo del Abrojal, y entre la ruta 6 y el río Negro.

Red de carreteras, ferrocarril y aeropuertos del departamento de Rivera.

La ciudad de Rivera es un importante punto internacional tanto de ingreso como de egreso de mercadería por carretera del país, representa un 9% del total del movimiento internacional de carga del país.

El transporte ferroviario está casi limitado al movimiento de cargas, y cuenta con cuatro estaciones en funcionamiento: Rivera, Zona Franca de Rivera, Tranqueras y Paso Ataques. Estas representan un 7% del movimiento ferroviario total del país en cuanto a carga, siendo la madera la principal mercadería transportada por este medio.¹¹ Sin embargo existe una sola frecuencia diaria de pasajeros de 118 km hasta Tacuarembó.

La línea férrea que sirve al departamento es la que une Montevideo con Rivera y, que además se conecta con un ramal internacional de trocha mixta, puesto que el ancho de vía de los ferrocarriles de Brasil es de 1000 mm, menor al ancho de 1435 mm que se encuentra en Uruguay, comunicando Rivera con Livramento.

En cuanto al transporte aéreo, el departamento cuenta con un aeropuerto internacional, el aeropuerto de Cerro Chapeu Presidente Oscar Gestido, ubicado 9 km al sureste de la ciudad de Rivera.

DEMOGRAFÍA Y POBLACIÓN

Conforme al censo de 2011, en el departamento habitaban 103.493 personas y 39.859 viviendas en el departamento. El 92,7 % de su población era urbana, mientras que el promedio de individuos por hogar era de 2,6. Cada 100 mujeres había 94,9 hombres.¹² Estudios llevados a cabo por el Instituto Nacional de Estadística de Uruguay señalan que la población riverense será de 126 528 habitantes aproximadamente para comienzos de junio del año 2025.

- Tasa de crecimiento poblacional: -0,19% (2011).
- Tasa de natalidad: 17,94 nacimientos/1.000 personas (2004).
- Tasa de mortalidad: 8,45 muertes/1.000 personas.
- Edad mediana (2010)
 - Promedio: 30,8 años
 - Hombres: 28,9 años
 - Mujeres: 32,4 años
- Esperanza de vida al nacer (2010)
 - General: 76,12 años
 - Hombres: 72,85 años
 - Mujeres: 79,89 años
- Promedio familiar: 2,3 hijos/mujer (2010)
- Ingreso medio mensual per cápita: 8806 pesos uruguayos.

Nivel de vida

Rivera ocupa el último lugar en la producción per cápita (US\$ 2.956, 1999), al igual que el ingreso promedio mensual por hogar (US\$ 669, 1999). Es el departamento que posee el mayor porcentaje de personas con tres o más necesidades básicas insatisfechas (NBI) (14,5 %, 1999).

Lenguas habladas

El idioma oficial de Rivera es el español o castellano, que es asimismo considerado la lengua del Estado uruguayo. Se emplea en las instituciones educativas, en los entes públicos y privados y en todo órgano municipal. No obstante, y debido a que no existen fronteras establecidas por barreras o aduanas internacionales, el portugués forma parte de la vida cotidiana de la gran mayoría de los habitantes de la capital. Esta interacción hispano-portuguesa constante y acentuada ha dado lugar a la formación de un dialecto local denominado portuñol riverense, hablado por más de 70.000 personas tanto en el lado brasileño como en el uruguayo.

Portugués Uruguayo

El portugués riverense, también llamado fronterizo, fronteiriço (portugués) o misturado, es un dialecto portugués; es decir, es formado a partir del contacto del portugués y el español. Es hablado en la frontera entre Uruguay y Brasil y, más específicamente, en la zona de las ciudades hermanas de Rivera y Sant'Ana do Livramento. A este tramo de la frontera se lo llama Frontera de la Paz, por la gran integración existente entre los pueblos de ambas naciones.

Centros urbanos

Obelisco de la Plaza Internacional, en la "Frontera de la Paz", ciudades de Livramento (Brasil) y Rivera (Uruguay).

La ciudad más importante y poblada es Rivera, la capital del departamento. Otras ciudades y pueblos que presentan cierta relevancia son Tranqueras, Vichadero y Minas de Corrales.



Los siguientes son pueblos o ciudades con una población de 1000 o más personas (datos del censo del año 2011)

Ciudad/Pueblo	Población
Rivera	78 900
Tranqueras	7235
Minas de Corrales	3788
Vichadero	3698

Otras localidades con menos de 1000 habitantes son:

- Las Flores (359 hab.)
- La Puente (321 hab.)
- Paso Hospital (295 hab.)
- Lagos del Norte (291 hab.)
- Masoller (240 hab.)
- Moirones (211 hab.)
- Cerro Pelado (128 hab.)
- Cerrillada (111 hab.)
- Paso Ataques (107 hab.)
- Arroyo Blanco (97 hab.)
- Cerros de la Calera (88 hab.)
- Amarillo (20 hab.)

SERVICIOS DE SALUD

Según datos de la Junta Nacional de Salud (JUNASA), en 2009, el 90% de la población riverense estaba incluida en el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). De esta población, un 56% se asistía en los servicios de salud pública (ASSE), mientras que el restante 44% tenía cobertura a través de los servicios de asistencia médica colectiva o seguros privados.

El departamento cuenta con dos hospitales de agudos, uno es el Centro Departamental de Rivera (ubicado en la ciudad de Rivera), con 144 camas convencionales y el otro es el Centro Auxiliar de Minas de Corrales, con 17 camas convencionales. En el departamento no se cuenta con camas de cuidados y tratamiento intensivo.

EDUCACIÓN

En 2006 existían en el departamento 136 escuelas primarias públicas, de las cuales 6 eran exclusivas de educación inicial. Además, contaba con 7 centros privados de educación primaria, y uno de educación inicial. En cuanto a educación secundaria, el departamento contaba con 10 liceos públicos (5 de ellos en la capital) y 6 centros privados. La educación técnica (UTU), está representada por 2 escuelas técnicas ubicadas en la capital y 2 escuelas agrarias, una de ellas ubicada en la capital y la otra en Minas de Corrales.

En la ciudad de Rivera, están instalados, además, el Instituto de Formación Docente de Magisterio, el Centro Regional de Profesores del Norte, y el Centro Universitario de Rivera, dependiente este último de la UDELAR.

SEGURIDAD

El mantenimiento del orden público y la prevención de los delitos en el departamento, es competencia de la Jefatura de Policía de Rivera. Esta unidad fue creada el 2 de octubre de 1884, siendo su primer jefe el teniente coronel José Nemesio Escobar.

La Jefatura de Policía, está a cargo de las 10 seccionales policiales en las que se divide el departamento, además de otras unidades y dependencias como la Policía Comunitaria, la Oficina de la Mujer y la Familia, la Cárcel departamental, la Brigada Especial para la Prevención y Represión del Abigeato (BEPR), el Grupo de Respuesta Inmediata (GRI) y el Plantel de Perros.

Las seccionales policiales, en las que se divide el departamento, tienen su sede (comisaría) en las siguientes localidades:16

- Seccional 1ª Rivera (Ciudad)
- Seccional 2ª Estación Ataques
- Seccional 3ª Tranqueras
- Seccional 4ª Paso Ataques
- Seccional 5ª Minas de Corrales
- Seccional 6ª Moirones
- Seccional 7ª Lapuente
- Seccional 8ª Vichadero
- Seccional 9ª Rivera (Ciudad)
- Seccional 10ª Rivera (Ciudad)

LA FRONTERA



Uno de los marcos que indica la línea divisoria entre Brasil y Uruguay, ciudades de Rivera y Livramento.

El departamento de Rivera, limita al norte y este con los municipios brasileños de Santana do Livramento y Dom Pedrito, con el primero existe una línea divisoria de 97,86 km de longitud, a lo largo de la cual existen 1074 marcos, y sobre 7,3 km de esta línea se encuentran emplazadas las capitales correspondientes.

En este caso, la línea divisoria a pesar de delimitar soberanías, une ambas ciudades; esto se refleja en varios aspectos: las calles continúan del otro lado, como si se tratara de una única ciudad, salvo porque se le atribuyen diferentes nombres; el idioma empleado; la influencia arquitectónica recíproca en las diferentes construcciones; entre otros. El límite entre las ciudades de Rivera y Livramento, sigue las líneas generales de la divisoria de aguas que establece la Cuchilla de Santa Ana, la que se estableció en el tratado de límites de 1851. Esta frontera ha sido un factor nucleador de población de la región, el desarrollo de ambas ciudades llevó a la unión de las mismas sobre la línea fronteriza. La población de las mismas fluctúa de un lado y del otro de acuerdo al tipo de cambio de monedas, y a la oferta laboral, entre otros factores, aprovechando así las ventajas en las tarifas de servicios.

Esta proximidad se traduce en una integración social, cultural, comercial, de influencias mutuas, de hábitos compartidos, y costumbres que se intercambian. El 26 de febrero de 1943, fue inaugurado el Parque Internacional, sobre la línea divisoria, la cual representa la integración de estas dos ciudades.

ANTECEDENTES DE FENÓMENOS ADVERSOS

El último temporal ocurrido en el departamento, fue la inundación del año 2015 que tuvo su comienzo a fines de noviembre finalizando el 23 de diciembre, con un registro de lluvia en el orden de 190 milímetros en menos de 24 horas, en un mes en el que venía lloviendo 390 milímetros provocando el colapso de la ciudad, de todos los sistemas pluviales y de escurrimiento de las aguas superficiales generando problemas en los barrios bajos del departamento, muchas familias que fueron autoevacuados o evacuadas de sus casas alcanzando el número de 1187 personas que estuvieron fuera de sus hogares que estuvieron en casas de familias, clubes de servicios y deportivos, refugios, congregaciones religiosas en los propios barrios.

El arroyo Cuñapirú tiene cinco kilómetros que es urbano, que está dentro, cruza por el medio de la ciudad de Rivera. Y efectivamente, allí, a lo largo de la historia de nuestra ciudad se fueron dando urbanizaciones, algunas en lugares demasiados bajos, cuando no se manejaban determinados criterios de urbanización y de planeamiento territorial. Muchos de ellos han sido objeto de realojo, es lo que genera estas situaciones con estas características.

A partir del estudio hidráulico del comportamiento del arroyo y todos los mecanismos de contingencia, se incluyó en el proyecto la construcción de una laguna que está oficiando como un elemento amortiguador de la creciente del arroyo. Pero esta agua superó toda previsión, cortó la entrada a la ciudad, un hecho que no sucedía desde hace muchísimos años, llegó a casas que nunca habían tenido, al menos no en ese rango de tiempo, problemas de inundación. Es evidentemente que es uno de esos hechos en que la naturaleza excede en largo la planificación que puede llegar a tener una ciudad.

Se produjeron daños a causa del agua en el suministro de energía eléctrica en el hospital de Rivera pudiendo de igual manera hacer seguir funcionando la sala de CTI.

Los barrios Recreo, Lagunon, La Estiva, Cuartel, Ansina, Lavalleja, Carmelo Sosa, Insausti, Fuente Oriente, La Raca, Bisio, Santa Isabel y Pueblo Nuevo (zona yerbatera), estuvieron durante varias horas sin energía eléctrica hasta que bomberos fue autorizando su normal funcionamiento.

Varias familias sufrieron pérdidas totales de sus bienes personales.

El alumbrado público se vio afectado con árboles sobre las columnas y sobre los cables del tendido eléctrico.

Tuvimos varios árboles por caer, cables y caídos sobre las calles y techos de las casas.

La caminería rural fue ampliamente dañada.

Daños en instalación del Servicio de Mantenimiento Vial.

Ornato público.

Tuvimos muchas ramas importantes caídas en la vía pública.

Daños totales y parciales de Viviendas

A los autoevacuados y evacuados se les brindo alimentación, kit de higiene, se realizó la planificación de un operativo retorno.

Se gestiono apoyo económico que fue recepcionado en una cuenta administrada por el Regimiento de Caballería Mecanizada N°3 y donaciones de carácter nacional y departamental para las familias que fueron afectadas, concentradas en la división de Bien Estar Social de la Intendencia de Rivera.

MARCO CONCEPTUAL Y NORMATIVO DE ACTUACIÓN

MARCO JURÍDICO DE ACTUACIÓN

El Sistema Nacional de Emergencias fue creado por el Decreto del Poder Ejecutivo 103/995 del 24/2/1995 y el Decreto modificativo 371/995 del 2/10/1995. El 25 de octubre del 2009 se promulga y entra en vigor la Ley N° 18.621, por la que se crea el Sistema Nacional de Emergencias como un sistema público de carácter permanente. Con esta nueva Ley, cambia sustancialmente el concepto y alcance del Sistema, generando una nueva visión mucho más amplia y de carácter proactiva, donde no solo se atiende la emergencia como era en los anteriores decretos.

Con la Ley se busca ir a lo que otros países han logrado que es, la Gestión Integral de los Riesgos que se generan tanto en el ámbito del Gobierno Nacional como Departamental.

En ella se establece la obligación a los llamados Subsistemas Locales, de coordinación, prevención, mitigación, rehabilitación y recuperación (Artículo 11 y Artículo 12).

El Sistema Nacional de Emergencias, había procurado dar un mayor protagonismo a las autoridades locales más allá de lo que establecían los Decretos, dándole a los Intendentes o a quién ellos designen, la presidencia de los Comités Departamentales de Emergencias, la reciente Ley establece en su artículo 12 que el Intendente o quién el designe ejercerán la Presidencia del Comité Departamental de Emergencia.

La Ley 18.621 crea en su artículo 14 los Centro Coordinadores de Emergencias Departamentales y en el artículo 15 se establecen sus cometidos.

Los CECEOED son los ámbitos de coordinación, responsables de desarrollar mapas de riesgos, planes, programas departamentales, recibir, sistematizar y

transmitir toda la información necesaria para la identificación de fenómenos que puedan generar un riesgo para el Departamento y hacer su seguimiento, para determinar la activación operativa del Comité Departamental de Emergencias. También deberá organizar reuniones periódicas y de manera extraordinaria en situaciones de emergencia, las que serán convocadas por el Intendente Departamental o el funcionario respectivo designado por el mismo.

Deberá desarrollar actividades de capacitación y formación a nivel departamental en coordinación con la Dirección Nacional de Emergencias, la Comisión Asesora Nacional para la Reducción de Riesgos y Atención a Desastres, y los Comités Departamentales de Emergencias.

ORGANIZACIÓN

Estructura Organizativa

SISTEMA NACIONAL DE EMERGENCIAS

La Organización del Sistema Nacional de Emergencias es establecida por la Ley 18.621 del 25 de octubre del 2009, que disponen la creación de un sistema público de carácter permanente siendo sus integrantes los siguientes:

- Sistema Nacional de Emergencias
- Poder Ejecutivo
- Dirección Nacional de Emergencias
- Comisión Asesora Nacional para Reducción De Riesgo y Atención de Desastres
- Ministerios, Entes Autonomos y Servicios Descentralizados
- Comites Departamentales de Emergencias

COMITÉ DEPARTAMENTAL DE EMERGENCIA

En el ámbito del Departamento de Rivera funcionará un Comité Departamental de Emergencia, que tendrá a cargo la supervisión última del presente plan, su puesta en práctica, difusión, ejercicios de simulacro, evaluación de los mismos, así como los ajustes que se requiera para su optimización.

Deberá establecer las políticas, estrategias, normas, planes y programas departamentales sobre reducción de riesgos y manejo de emergencias y desastres, formulados por sus integrantes.

Comité Departamental de Emergencia:

Presidente: Intendente Departamental de Rivera

Integrantes:

- Jefe de Policía de Rivera
- Jefe Departamental de la Dirección Nacional de Bomberos
- Representante del Ministerio de Defensa Nacional
- Representante del Ministerio de Desarrollo Social
- Representante del Ministerio de Salud Pública
- Representante del Instituto Niño y Adolescente del Uruguay
- Representante de la fiscalía general de la Nación Juzgado de Rivera
- Presidente de la Junta Departamental de Rivera
- Representante del Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca
- Representantes de los Entes Autónomos y Servicios Descentralizados que fueran convocados por el presidente del Comité
- El Comité Departamental de emergencia operará mediante un Centro Coordinador de Emergencia Departamental, con funciones de monitoreo de carácter permanente.

CENTRO COORDINADOR DE EMERGENCIA DEPARTAMENTAL (Cecoed)

Integración permanente del Cecoed:

- Un titular o alterno de la Intendencia de Rivera, que coordinará dicho Centro.
- Un titular o alterno por el Ejército Nacional
- Un titular o alterno por el Ministerio de Salud Pública
- Un titular o alterno por la Jefatura de Policía de Rivera
- Un titular o alterno por la Dirección Nacional de Bomberos
- Un titular o alterno por el Instituto Nacional de Niño y Adolescente
- Un titular o alterno del Ministerio de Desarrollo Social
- Un titular o alterno del Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca
- Un titular o alterno de la fiscalía general de la Nación
- Presidente de la Junta Departamental de Rivera

Si la emergencia lo amerita se podrá convocar a otras instituciones, tanto públicas como privadas, así como también a organizaciones no gubernamentales

- OSE
- UTE
- ANCAP
- ANTEL
- MTOP
- INUMET
- CAMINERA
- FUERZA AEREA
- CRUZ ROJA
- OIM
- ACNUR
- ANEP
- CODICEN
- ADUANA
- ALCALDIAS
- JUNTAS LOCALES
- GRUPO FORESTAL DEL NORTE
- Instituciones privadas (industria, comercio)
- Sociedad civil (ONG's, CCZ, etc.)

Funciones y responsabilidades del Cecoed.

Como órgano operativo del Comité Departamental de Emergencia, el CE.CO. E.D. tendrá como función específica la coordinación entre las Instituciones, para la prevención, mitigación, atención de desastres y rehabilitación que correspondan al Sistema Nacional de Emergencias.

Funcionará en un local adecuado a tal fin, equipado con la tecnología necesaria que le permita recibir, sistematizar y transmitir al CDE y a la DNE del SINAE la información para identificar los fenómenos que pudieran generar un riesgo para los habitantes y bienes de la ciudad que pudieran transformarse en una emergencia.

Dispondrá de personal idóneo, para su funcionamiento en forma permanente, las 24 horas del día y los 365 días del año, contando para ello con un Coordinador y un alterno, además del personal operativo necesario, que le permita cumplir con la misión establecida.

Realizará conjuntamente con el CDE el análisis de todos los riesgos a que se encuentran expuestos los ciudadanos del Departamento y gestionara la ubicación geográfica de los mismos.

Gestionará en lo posible en base a los datos recolectados, mapas de riesgos del Departamento.

Detectará zonas de seguridad y sus capacidades, para el alojamiento de las poblaciones que deberán ser desplazadas en caso de evacuación. -

Confeccionará a través del CDE un mapa de las zonas de seguridad.

Redactará con el apoyo de los integrantes del CDE y supervisión del SINAE protocolos de acción para los distintos niveles de alerta.

Dependiendo de la naturaleza del evento y del nivel de alerta, el Coordinador podrá decidir la convocatoria parcial o total de los integrantes del Centro.

El Coordinador del CE.CO.E.D establecerá periódicamente o cuando se considere necesario, reuniones de trabajo con los integrantes permanentes del Centro.

El CE.CO.E.D. junto al CDE tendrán la responsabilidad de gestionar la permanente actualización de los procedimientos administrativos que componen el Plan de Emergencia Departamental, a luz de las nuevas experiencias adquiridas.

En caso de Emergencia Departamental, en ausencia del Coordinador, siempre habrá un integrante permanente del CE.CO.E.D. supervisando las acciones de operaciones y monitoreo.

El CE.CO.E.D. se activará y se desactivará mediante orden emanada del Comité Departamental de Emergencia. - Desactivado el CE.CO.E.D., los integrantes permanentes evaluarán las acciones llevadas a cabo en razón de la emergencia ocurrida, produciendo informe al Comité Departamental de Emergencia con las recomendaciones que entiendan necesarias.

Cometidos del CECOED

- Coordinar acciones de prevención, mitigación, atención de desastres y rehabilitación.
- Recibir, sistematizar y transmitir a su Comité Departamental de Emergencia y al SINAE la información sobre fenómenos existentes.
- Organizar actividades de capacitación y formación a nivel departamental.
- Establecer reuniones periódicamente y de manera extraordinaria en situaciones de emergencia.

AMENAZAS Y VULNERABILIDADES

Identificación de amenazas

Para poder dar una correcta respuesta a nuestros objetivos es imprescindible lograr una detallada definición de las posibles amenazas que sobre los habitantes de Rivera se ciernen, y puedan llegar a concretar un siniestro.

Debemos diferenciar su identificación entre:

NATURALES

- Inundaciones
- Derrumbe de Edificaciones
- Temporales o tornados, fuertes vientos.
- Cambio climático brusco (olas de frío o calor extremo)

ANTROPICAS

(generadas por el ser humano).

- Accidentes vehiculares de grandes proporciones
- Incendios de magnitudes trascendentes
- Explosiones
- Contaminación por fugas, derrames o radiación de materiales peligrosos
- Epidemias
- Pandemias
- Accidente aéreo en aeropuerto o en plena ciudad
- Fallas de distribución de suministros fundamentales
- Accidentes en aglomeraciones multitudinarias de público en lugares abiertos o cerrados
- Atentado terrorista

Ubicación de Amenazas

Dentro del análisis de las posibles amenazas es fundamental el conocimiento cabal de ellas y para eso es prioritario el poder determinar geográficamente las zonas vulnerables del Departamento.

En ese contexto:

- Realizar un relevamiento pormenorizado de locales que trabajan o acopian sustancias tóxicas, explosivas, corrosivas, infecciosas, radiactivas y de oxidación violenta. Con los datos relevados se realizará un mapa de riesgo del Departamento donde se señalará las características del material y la zona que podría verse afectada de concretarse la amenaza.
- Realizar un relevamiento de las zonas seguras próximas a las zonas de riesgo, que permitan un rápido realojo de las poblaciones afectadas.
- Confeccionar un mapa de zonas seguras, donde constará un listado de los albergues que se destinarán para ello. Los mismos podrán ser locales públicos o privados con capacidad locativa apropiada para la emergencia.

PLAN OPERATIVO PARA ATENDER EMERGENCIAS

ALCANCE

El Plan de Emergencias debe contener un Plan Operativo que detalle las acciones a ejecutar en las diferentes amenazas, las que se verán complementadas en una continua evaluación, a efectos de ampliarlas o modificarlas si fuera el caso.

Dada la imperiosa necesidad de mantener un adecuado flujo de comunicaciones, que será base del Comando y Control.

Los Protocolos o Procedimientos Operativos deben ser tratados para cada amenaza, y requieren un compromiso de las Instituciones participantes en sus aspectos medulares; coordinación, ejecución y supervisión.

Luego de la puesta en práctica de los Protocolos, ya sea para ensayo o en situaciones reales, se analizarán las acciones en un documento "Reunión después de la Acción" que reincorporará a este Documento si se considera necesario.

MISION GENERAL

Mantener a través del Centro Coordinador de Emergencias la atención de las amenazas a la que está sometido el Departamento de Rivera, integrando las Instituciones involucradas.

En condiciones de informar al Comité Departamental de Emergencias de las previsiones, atención de amenazas y tareas después a la acción que se adopten al respecto.

EJECUCIÓN

Niveles de Alerta

Nivel Verde. (Análisis de la información y monitoreo)

Se ha identificado un posible factor de inseguridad, que en caso de variar cualquier factor que condiciona la estabilidad, podría devenir en un evento que afecte los intereses a resguardar (humanos o materiales).

Nivel Amarillo. (Actuación)

Se ha detectado que un evento adverso ha comenzado a desarrollarse, y está siendo atendido por una o más Instituciones competentes, el mismo tiende a magnificarse.

Nivel Rojo. (Actuación integral)

Se continúa desarrollando el evento o surge súbitamente y sobrepasa las capacidades de las Instituciones para atenderlo en forma aislada.

Procedimiento de Respuesta de cada Institución.

Cada Institución elaborará sus Planes Operativos que contarán con la debida coordinación y definición de responsabilidades.

Evaluación, revisión y actualización del Plan.

El Plan podrá ser evaluado por medio de ejercicios y simulacros, incluyendo ejercicios de mesa en donde se ensayarán el flujo de comunicaciones y las coordinaciones correspondientes.

De la aplicación por ejercicios o puesta en práctica real, se confeccionarán las revisiones después de la acción que mantendrán actualizado el Plan, tanto en lo operativo como en la identificación y valoración de las amenazas.

COMANDO Y CONTROL

Puesto de Mando Operativo (PMO) Ante la alerta en Nivel AMARILLO se constituirá el CE.CO.ED en el Puesto de Mando Operativo, hasta la finalización de la misma. Tendrá a su cargo las comunicaciones con la Prensa y la información a los familiares de los damnificados.

En caso de ser convocado el Comité Departamental de Emergencias, tomará a su cargo las acciones futuras.

Puesto de Mando Directo (PMD) Será constituido en las proximidades del evento, y estará a cargo del representante de la Institución que atiende la emergencia. En toda circunstancia debe ajustarse a los Protocolos y mantenerse en comunicación permanente con el PMO, al cual mantendrá informado de la situación.

PRIORIDADES COMITÉ DEPARTAMENTAL DE EMERGENCIA DE RIVERA

Puesta en funcionamiento en forma efectiva del Comité Departamental de Emergencias con sus miembros permanentes ya definidos y eventuales de acuerdo a la normativa vigente.

Dentro del Comité Departamental de Emergencias que existe una Comisión Operativa de Coordinación que funcione en forma permanente con cometidos específicos a saber:

- Detección de necesidades.
- Estudio de riesgos.
- Elaboración de planes operativos de acuerdo a los riesgos detectados.
- Existirá la elaboración de un plan general que involucre el antes, el durante y el después de un desastre y planes de contingencia por eventos específicos.
- Capacitar a los actores y/o Organismos sobre el plan elaborado.

Fortalecimiento de las áreas involucradas (sean o no integrantes del Comité) en las vulnerabilidades detectadas.

COMITÉ DE EMERGENCIA MUNICIPAL

Ley N°19.272- Descentralización

Art. 13 Cometidos de los Municipios

98 "...10) Adoptar las medidas urgentes necesarias en el marco de sus facultades, coordinando y colaborando con las autoridades nacionales respectivas, en caso de accidentes, incendios, inundaciones y demás catástrofes naturales comunicándolas de inmediato al Intendente, estando a lo que este disponga..."

PROTOCOLO

INUNDACIONES

TORMETAS, VIENTOS Y CAÍDA DE GRANIZO

INTRODUCCIÓN

El mes de diciembre de 2015 se caracterizó por la ocurrencia de eventos de precipitación intensa, en particular al norte del Río Negro, que provocaron inundaciones en varios departamentos. Considerando el Porcentaje Estacional de Precipitación Normal (PEPN), el cual se calcula como la precipitación en una estación o período dado dividido el promedio de precipitación en esa estación o período de los últimos 30 años y expresado en porcentaje; para el período 01/09/2015 a 31/12/2015 se obtiene un PEPN de entre 150% y 200% en los departamentos de Tacuarembó, Paysandú, Rivera, Salto y Artigas y en la cuenca del Río Uruguay fuera de los límites territoriales del Uruguay.

Ampliando el análisis del parámetro PEPN al resto de Sudamérica se observa que estas anomalías se dieron con mayor intensidad (por encima de 150%) en el norte de Perú, la costa de Ecuador, norte de Chile, oeste de Bolivia, región central y oriental de Paraguay, sureste de Brasil (Paraná, Santa Catarina y Río Grande do Sul) y norte de Argentina (Entre Ríos, Santa Fe, Formosa y Misiones).

Considerando las anomalías oceánicas y atmosféricas observadas, se concluye que se trata de un evento, el Niño fuerte, como lo fueron los de los años 1997-1998 y 1982-1983.

De este análisis se desprende que las precipitaciones registradas durante el último cuatrimestre del 2015 fueron de una gran intensidad en las cuencas de

los ríos principales del norte del Uruguay. Esto tiene relación directa con los eventos de crecidas registrados durante el mes de diciembre 2015 en las ciudades de Artigas, Bella Unión, Salto, Paysandú y Rivera.

En el Departamento de Rivera en los últimos años se han producido tormentas importantes acompañadas con vientos de gran magnitud y caída de granizo de diversos tamaños provocando voladuras de techos en casas de familias, establecimientos rurales, cartelerías en general, además de caídas de árboles entre otros.

PRESENTACIÓN Y ANTECEDENTES

La ciudad de Rivera presenta una topografía muy particular, con cerros y zonas de pendientes fuertes que contrastan con pendientes muy bajas asociadas a la planicie del Arroyo Cuñapirú, principal curso de agua de la ciudad. Las fuertes lluvias, y esta topografía pueden producir inundaciones tanto por desbordes de las cañadas intermitentes que bajan desde las laderas de los cerros como por desbordes del propio arroyo.

Las pequeñas cañadas son más sensibles a las tormentas de corta duración (minutos), mientras que el arroyo es afectado por lluvias, también intensas, sostenidas en algunas horas.

El Arroyo Cuñapirú tiene una longitud de 21 km desde sus nacientes hasta Paso Castro y una cuenca de aproximadamente 137km², siendo en su gran mayoría una cuenca rural.

En sus nacientes el curso presenta una pendiente superior al 5%, bajando gradualmente a 0.5 y 0.1% al acercarse a la ciudad y llegando a pendientes aún menores luego de Paso La Raca.

La cuenca presenta entonces características de cuenca rápida, con un tiempo de concentración (tiempo que demora el agua en llegar desde el lugar más alejado de la cuenca hasta la ciudad) de 4.7 horas. Esto condiciona las características de

la crecida y las posibilidades de preparación por parte de autoridades y habitantes en caso de inundación.

Por otra parte, la pendiente del curso, hace que la altura del mismo vaya cambiando en su pasaje por la ciudad. Esto imposibilita hablar de un nivel único de inundación (como sí es posible hacer en otras ciudades, con cursos de agua más caudalosos y pendientes más bajas, como Salto o Paysandú).

Los registros históricos existentes han sido puntuales, siendo el más importante el de 1980 que al momento representa la máxima creciente registrado. A pesar de esto, según análisis estadísticos de precipitaciones, este tendría una recurrencia de poco más de 10 años.

I. SITUACIÓN

A. Situación Particular

1. Afecta a distintos barrios en la ciudad de Rivera y también en el interior del departamento específicamente en la ciudad de tranqueras.
2. Compromete la energía eléctrica de las zonas afectadas.
3. Genera el corte de varios caminos vecinales y pasos cortados en rutas nacionales como la 27, 28 paso masangano, además de pasos cortados en la propia ciudad de Rivera.
4. Compromete seriamente una cantidad importante de viviendas y personas.
5. Se producen vertidos de cámaras sépticas y saneamientos.

B. Marco Jurídico

1. Decreto 103/95 del 24 de febrero de 1995, creación del Sistema Nacional de Emergencia.

2. Decreto 371/95 del 02 de octubre de 1995, reglamento del Sistema Nacional de Emergencia.
3. Ley 18621 de 25 de octubre de 2009, ley de creación del Sistema Nacional de Emergencia como un sistema público y de carácter permanente.

C. Hipótesis

En el departamento de Rivera se han registrado intensas precipitaciones a causa de las inclemencias del tiempo, con importantes tormentas acompañado de fuertes vientos y caída de granizo que conlleva a el crecimiento del cauce del ARROYO CUÑAPIRU, afectación de viviendas, personas y bienes materiales lo que amerita el monitoreo frente a la posibilidad de posibles auto evacuados y evacuados.

II. MISIÓN DEL COMITÉ DEPARTAMENTAL DE EMERGENCIA

Los Comités Departamentales de Emergencias son los órganos responsables de la formulación en el ámbito de sus competencias y, en consonancia con las políticas globales del Sistema Nacional de Emergencias, de políticas y estrategias a nivel local, con el objetivo de la aplicación en forma primaria de las actividades de prevención, mitigación, atención, rehabilitación y recuperación, ante el acaecimiento eventual o real de situaciones de desastre con impacto local.

El Comité Departamental de Emergencias estará integrado por el Intendente Departamental respectivo o quien éste designe en su representación, quien lo presidirá, el Jefe de Policía Departamental, el Jefe de Destacamento de la Dirección Nacional de Bomberos del

Ministerio del Interior, representante del Ministerio de Defensa Nacional, representante del Ministerio de Desarrollo Social, representante del Ministerio de Salud Pública, representante del Instituto Niño y Adolescente del Uruguay, representante de la Fiscalía General de la Nación del Juzgado de Rivera, representante del Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca, Presidente de la Junta Departamental de Rivera, Asimismo, serán miembros no permanentes del mismo, los representantes de los entes autónomos y servicios descentralizados presentes en el departamento, que serán convocados a participar por el Intendente o su representante, con la anuencia de los integrantes del Comité Departamental, (art 12 ley 18621, Publicada D.O. 17 nov/009 - No 27858).

III. EJECUCIÓN:

A. Idea de Maniobra

1. Atento a las advertencias meteorológicas recibidas desde la Dirección Nacional de Emergencia del Sistema Nacional de Emergencia brindadas por INUMET y los datos pluviométricos de las distintas zonas del departamento, que son informados por la Oficina local de meteorología a las 7:00 am, 09:00 am, 15:00 pm, como así también los datos referentes a como se va comportando la represa de OSE, serán informados al Centro Coordinador de Emergencia Departamental a cada 12 y 24 horas o cuando lo requiera el CECEOED por iniciativa propia, o a solicitud del Comité Departamental de Emergencia.
2. Alertas: Se establecerán 3 (tres) niveles de alerta ante las posibles emergencias que puedan acaecer en el Departamento

de Rivera, siendo las mismas definidas como verde, amarilla, y roja.

Verde: Nivel en el cual se ha podido identificar un posible factor de inseguridad por la recopilación de información recibida, pudiéndose establecer que, si en algún momento varían cualquiera de los factores que le dan condiciones de estabilidad, podría devenir en un evento que afecte algunos de los intereses que se debe resguardar (Humanos o Materiales).

Amarillo: Nivel en el cual se ha detectado que uno o más de los factores que permiten determinar la seguridad de la amenaza ha descendido, lo que eleva el nivel de inseguridad.

Rojo: Cuando lo que había sido considerado como amenaza dejó de serlo para convertirse propiamente en emergencia pues el evento adverso comienza a desarrollarse

3. El Centro Coordinador de Emergencia Departamental de Rivera con la información obtenida informara en tiempo real al presidente del C.D.E (Intendente Departamental), quien determinara si existe la necesidad de convocar al C.D.E para analizar la situación y determinar las zonas de impacto de inundación además de decidir la hora de comienzo del operativo de evacuación.

Se apoyará a las tareas que desarrollará la Dirección Nacional de Bomberos, destacamento de Rivera en las esferas de sus competencias.

Se aislará el área afectada en caso de ser necesario para evitar que personal no autorizado ingrese a la zona, siempre que lo determine la Policía.

Se brindará asistencia médica en caso que existiere victimas a causa de voladuras de techos y/o caída de granizo, realizando el traslado a lugares designados para su estabilización.

Realizar evacuación de las personas afectadas al lugar previamente establecido (Refugio Dr. Altivo Esteves u otro centro de evacuados designado por el Comité Departamental de Emergencia).

B. Instituciones involucradas

1. Se convocará a los funcionarios del CECEOED, directores de la Intendencia que amerite y a los integrantes de carácter permanente del Comité Departamental de Emergencia y si se considera necesario a los miembros de carácter no permanentes que son las demás instituciones del estado uruguayo.
2. Se coordinará los recursos humanos y materiales con los organismos involucrados.
3. Se definirá las áreas a evacuar.
4. Se centralizará las solicitudes de evacuación a través del 911 y las comunicaciones por los canales que establezca en su momento el CECEOED.

C. Ministerio del Interior Jefatura de Policía

Jefatura de Policía de Rivera Mantendrá el orden público y la salvaguarda de bienes de la población en la zona afectada dentro de su jurisdicción.

En coordinación con la Dirección de Tránsito de la Intendencia asegurara el tránsito para permitir el proceso de evacuación.

Apoyará en la evacuación de personas.

Apoyará en la limpieza de las casas en la desinfección, conjuntamente con la Intendencia y Regimiento.

Mantendrá en caso de ser necesario, una guardia permanente en el centro de evacuados.

Realizara traslado de evacuados y apoyara a los auto evacuados de ser necesario.

Policía Caminera de Rivera:

Apoyará a CECEOED con equipo móvil.

A solicitud de CECEOED colaborará en la evacuación de las personas afectadas en caso que se requiera.

Coordinara con Jefatura de Policía para brindar seguridad a zonas afectadas.

En coordinación con Jefatura de Policía canalizara el tránsito de la ciudad.

Procederá al corte de rutas nacionales o caminos departamentales en la zona afectada.

Canalizara el tránsito de las rutas o caminos cortados, estableciendo los desvíos de los mismos para la prevención de siniestros.

Dirección Nacional de Bomberos Zonas y Destacamentos -
Jefatura de Zona II

Colaborará en la evacuación de las personas afectadas en caso que estas no pudieran ser evacuadas en forma segura.

Apoya con medios de transporte pluvial en zonas que se requiera su colaboración.

Dirigirá las operaciones tendientes a minimizar cualquier acción de peligro, pudiendo solicitar apoyo de recursos humanos y materiales a instituciones involucradas en las competencias inherentes al cargo.

Conducirá todas operaciones si se producen incendios.

Determinará en coordinación con UTE cortes de energía eléctrica en caso de ser necesario.

D. Ministerio de Defensa Nacional

Regimiento “Brigadier General Fructuoso Rivera” de Caballería Mecanizada N°3:

Apoyará con recursos humanos y materiales en la evacuación de personas y bienes.

Realizara si se requiere la confección y distribución de alimentos para los evacuados y auto evacuados (siempre que amerite), según el menú dispuesto por INDA quien brindara los víveres correspondientes.

Solicitará el apoyo a los comedores de la Intendencia Departamental de Rivera si fuere necesario.

Realizara el armado e instalación de carpas en las zonas que se determine como centro de evacuación.

Apoyará en la distribución de útiles de limpieza para la desinfección conjuntamente con la Intendencia y Policía.

E. Dirección Nacional de Aviación Civil e Infraestructura Aeronáutica
División Regionales -Fuerza Aérea Uruguaya – División de
Aeropuertos, Aeropuerto Internacional de Rivera General Oscar
Gestido

Apoyará con recursos humanos y materiales para la tarea de monitoreo, evaluación y rescate de zonas inundadas y/o afectadas.

Realizara el transporte aéreo de personas aisladas, heridas o lesionadas a centros asistenciales o a otro punto del país según el caso lo requiera.

F. Ministerio de Desarrollo Social - Dirección Departamental de MIDES
Rivera

Confeccionara conjuntamente con la Dirección General de Promoción y Acción Social a través de la Dirección de Bienestar Social de la Intendencia de Rivera la información necesaria sobre las personas evacuadas y auto evacuadas según la planilla brindada por la Dirección Nacional del SINAE.

Brindará apoyo con recursos materiales a través de sus distintos programas a las personas evacuadas y auto evacuadas.

Estará a cargo conjuntamente con la Dirección de Bienestar Social y personal del Refugio Dr. Altivo Esteves o del centro de evacuados designado, de las guardias internas en los centros de evacuados.

INDA

Proveerá los víveres necesarios para la confección de alimentos para los evacuados, autos evacuados y el personal afectado al operativo.

INAU

Realizara la atención y seguimiento a los niños que se encuentren afectados a causa de las inundaciones ya sea en los centros de evacuados o en los lugares donde se detecte niños en situación de emergencia.

G. Ministerio de Salud Pública - Dirección Departamental de Salud de Rivera

Sera responsable por el estado sanitario de las personas evacuadas.

Deberá diariamente por lo menos dos veces al día realizar las rondas médicas.

Brindará atención médica en los centros de evacuados y gestionará el traslado de personas a los centros de asistencia en los casos que sean considerados necesarios.

H. Ministerio de Transporte y Obras Públicas

Colaborará con recursos humanos y materiales para las evacuaciones.

Reparara las rutas de ingreso a la ciudad, dañadas por las intensas lluvias y que generen riesgo de siniestro.

Apoyará con maquinaria vial si fuere necesario.

I. Intendencia Departamental de Rivera

Mantendrá permanentemente contacto con la Dirección Nacional de Emergencia del SINAE a través del CECEOED.

Coordinara la evacuación de las personas que sean necesarias.

Aportará recursos humanos y vehículos de apoyo a las evacuaciones.

Gestionará y proveerá a través de CECEOED los víveres para la confección de los alimentos, los costos que insuma dicha actividad serán costeados por la Intendencia Departamental de Rivera quien a través de CECEOED y mediante informe detallado

(según planilla definida para ello), será elevado a la Dirección Nacional de Emergencia del Sistema Nacional de Emergencia para que gestione el reintegro de dichos víveres a través de INDA, siempre y cuando los responsables del INDA local no lo provean.

Apoyará con maquinaria vial en los casos que se requiera.

Confeccionara conjuntamente con la Dirección Departamental del MIDES a través de la Dirección de Promoción y Acción Social (Bien Estar Social) la información necesaria sobre las personas evacuadas y auto evacuadas según la planilla del SINAIE.

Gestionará equipos especiales para la atención de Emergencia, cuando así las circunstancias lo requieran.

Aportará personal de tránsito para trabajar coordinadamente con jefatura de policía y caminera.

Coordinara y ejecutara la limpieza de las casas de las personas evacuadas y auto evacuados conjuntamente con la Policía y el Regimiento.

Recibirá las donaciones en la Dirección General de Promoción y Acción Social, división Bienestar Social, que tendrá a cargo la recepción, clasificación y distribución, en caso de ser necesario solicitará apoyo a otra institución integrante del Comité Departamental de Emergencia.

Aportará el Refugio Dr. Altivo Esteves como primer centro de evacuados.

Pondrá la estructura de la Intendencia a la orden del Comité Departamental de Emergencia.

J. Obras Sanitarias del Estado (OSE) - Gerencia Regional y Jefatura Departamental

Apoya con el traslado y distribución de recursos hídricos en caso que se requiera los servicios del ente en los lugares de evacuación.

Desobstrucción de canales de saneamiento.

Colaborará con la entrega de hipoclorito para la desinfección del habitad.

K. Usinas y Trasmisiones Eléctricas (U.T.E)

Asegurara las áreas afectadas que pueda poner en riesgo la vida de cualquier persona.

Determinará las zonas que deberán quedar sin energía eléctrica por precaución de acuerdo a las disposiciones del ente.

Suspenderá la energía eléctrica, a solicitud del CECEOED.

L. Detalle de Coordinación

Se establece como puesto de comando el CECEOED donde cada institución involucrada tendrá un representante.

El plan de operaciones se levantará mediante orden y ajustado al diagrama de decisiones.

Se contará con funcionarios de distintas instituciones para: operador de radio, ingreso de informaciones y telefonistas, además de trabajos administrativos.

Una vez finalizada las acciones desarrolladas para atender las evacuaciones, centro de evacuados y retorno de las personas a sus viviendas, los organismos intervinientes deberán entregar

por escrito al CECOED, los gastos originados en las tareas realizadas a efectos de evaluar el costo de operaciones y canalizar los mismos al Comité Departamental de Emergencias y a la Dirección Nacional de Emergencia del Sistema Nacional de Emergencias, a efectos que corresponda.

M. Transportes

Los medios de transportes utilizados serán los propios de cada institución.

N. N- Centro de Evacuados

Se establece como centro de evacuados:

1. Refugio Dr. Altivo Esteves
2. Clubes sociales y deportivos que se definirán en el momento de los hechos en el ámbito de la sección del Comité Departamental de Emergencia.

O. Comando

1. Lugar de Reunión del Comité Departamental de Emergencia permanente: Intendencia Departamental de Rivera.
2. Todas aquellas situaciones que se presenten en el evento y no estén contempladas en el presente protocolo, el Comité Departamental de Emergencia dictara resolución al respecto, previo análisis y estudio correspondiente.

P. Cruz Roja Uruguay,

Es una institución que ha trabajado en forma excelente en el marco de la pandemia del COVID 19, realizando varias tareas en las que se destacan la recepción de los migrantes y puesta en funcionamiento el diagrama de flujo diseñado para la atención de los mismos, tratando de asegurar el normal funcionamiento de los centros de contingencia, reubicando a las personas y atendiéndolos con el servicio de alimentación (desayuno, almuerzo, merienda y cena), por tanto ante una necesidad en una situación de emergencia que amerite el funcionamiento de refugios o centros de contingencia tendremos a la orden los servicios de Cruz Roja Uruguay por las experiencias adquiridas.

Q. OIM (Organización Internacional de Migrantes)

Es una institución de carácter internacional que en el marco de la pandemia de COVID 19 apoyó a este Ceccoed gestionando la colaboración de productos de limpieza para el mantenimiento de los centros de contingencia y productos de higiene personal para las personas que estaban refugiadas.

Ante una situación de emergencia que amerite este tipo de atención sabemos de antemano que podremos contar con el apoyo de OIM.

R. ACNUR

Considerada una de las principales instituciones de las Naciones Unidas con competencias de gestionar apoyos económicos para solventar gastos por concepto de alojamiento, durante la

pandemia fue un factor preponderante de apoyo económico al Comité Departamental de Emergencia ya que cubría los costos de arrendamiento de la batería de baños ubicados en el centro de contingencia para migrantes.

Ante una situación de emergencia y de necesidad económica para solventar gastos fijos, este Cecoed entiende que ACNUR es una institución relevante para colaborar en ese sentido.

S. Aduana de Rivera

es un organismo del estado uruguayo que siempre esta presente en situaciones de emergencia que surgen en el departamento, gestionando la colaboración de insumos que permitan ayudar a personas necesitadas.

T. UNICEF

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) defiende con convicción que promover los derechos del niño y cuidar de los más pequeños de todo el mundo constituye la base del desarrollo humano es una institución con competencias de carácter internacional que se dedica a la protección, educación, cuidad, inclusión social y asegurar la supervivencia y desarrollo infantil.

UNICEF se empeña en garantizar que se dé protección especial a los niños más desfavorecidos: víctimas de guerra, desastres, extrema pobreza, todas las formas de violencia y explotación y los niños con discapacidades. UNICEF responde en las emergencias protegiendo los derechos de los niños.

PRESIDENTE DEL COMITÉ DEPARTAMENTAL DE EMERGENCIA

Cr. Richard Sander

Intendente Departamental de Rivera

COORDINADOR DEL COMITÉ DEPARTAMENTAL DE EMERGENCIA (Cecoed)

Técnico y Analista. Pedro Gustavo Guedes Machado

Intendencia Departamental de Rivera

ANEXO 1

INSTRUMENTACIÓN DE SISTEMAS DE MONITOREO Y ALERTA TEMPRANA.

Se gestionará ante DINAGUA (Dirección Nacional de Aguas) y/o el Ministerio de Transportes y Obras Públicas mejorar la información con sistemas de monitoreo como son el SAT (sistema de alerta temprana), el que consistirá en la instalación de reglas en los principales puentes ubicados a lo largo y ancho del departamento y con antecedentes de desbordes de agua que generaron dificultades para la población ya sea en la circulación de personas como del tránsito.

Como ejemplo pasamos a nombrar algunos puentes en la zona de biyico, lagunon, estadio Atilio Paiva Olivera, la raca, bissio, la pedrera y en el interior del departamento.

Respecto a los sistemas de alerta temprana cabe decir que la decisión de trasladar a las familias y el procedimiento de evacuación debe atender diferentes variables: por un lado, debe minimizar el tiempo de permanencia de las familias fuera de sus hogares, esto significa no adelantarse en demasía al eventual fenómeno adverso y no demorar excesivamente el retorno. Por otro lado, el traslado de las familias debe intentarse antes de que el agua alcance la vivienda, durante horas diurnas y sin eventos meteorológicos adversos significativos; el retorno, por su parte, debe realizarse en condiciones similares y con un suficiente margen de seguridad respecto al descenso sostenido del nivel del arroyo Cuñapirú. Si es posible conjugar armónicamente estas variables, se generan las condiciones para una operación más eficiente, una menor afectación de los bienes y un menor impacto emocional sobre las personas desplazadas.

Para ello se requiere de un sistema de alerta temprana sobre la altura del arroyo y/o puentes y sobre las condiciones meteorológicas que predominarán en la zona en riesgo, para poder planificar de la mejor manera los traslados, ya sea de evacuación como de retorno.

ANEXO 2

PROYECTO DE RECUPERACIÓN DEL ARROYO CUÑAPIRÚ

Problemática	Percepción de actores
Inundaciones pluviales	Problemática recurrente y central en la visión de los actores. Principalmente en zonas centrales de la ciudad, con un grado medio de afectación conceptualizados como aquellos eventos de inundación de calles por un tiempo breve, sin afectar de manera importante el funcionamiento de la ciudad. Los problemas se dan tanto en zonas con sistema de drenaje pluvial como no.
Interconexión entre el sistema de saneamiento y pluvial	Considerada una de las principales causas de la problemática ambiental . Se da tanto la conexión de pluviales al saneamiento como de saneamiento a pluviales. En momentos de lluvia el sistema de saneamiento no es capaz de gestionar las aguas mezcladas por lo que se producen desbordes y vertidos al arroyo Cuñapirú. Asimismo las conexiones de saneamiento al sistema pluvial generan contaminación en las cañadas y arroyo Cuñapirú.
Inundaciones fluviales	A lo largo de la historia se han sucedido en la ciudad inundaciones como consecuencia de las crecidas rápidas-repentinias del arroyo Cuñapirú y sus afluentes. El último evento de importancia fue en el año 2015 y se debieron evacuar 1.147 personas. Sin embargo, esta problemática se percibe como mitigada con acciones de canalización y rectificación del cauce, así como obras recientes como son la construcción de un nuevo puente sobre el Cuñapirú, a la altura del barrio La Racca.

AFECTACIÓN AL CAUCE Y PLANICIE DE INUNDACIÓN DEL CUÑAPIRÚ

El cauce y las planicies de inundación del arroyo Cuñapirú configuran zonas no compatibles con la ocupación residencial. Se analizaron, a partir de la modelación hidrodinámica, los eventos de crecida de 2, 10, 20, 100 y 500 años de periodo de retorno, observando que a partir de un evento de 10 años de periodo de retorno ya se observan zonas urbanas ubicadas en las planicies de inundación.

Existen 326 lotes y 433 viviendas dentro del área inundable para un TR de 10 años y 618 lotes y 746 viviendas para un TR de 100 años. La diferencia entre lotes y viviendas se da principalmente por las viviendas ubicadas en asentamientos irregulares, como son el asentamiento La Humedad y Canal San Martín.

En lo que respecta a las áreas urbanas no consolidadas, áreas urbanizables y áreas con atributo potencialmente urbanizable, varios sectores se encuentran ubicados en la zona de inundación para un TR de 100 años.

CURVAS DE INUNDACIÓN TR 10 Y 100 AÑOS



ANEXO 3

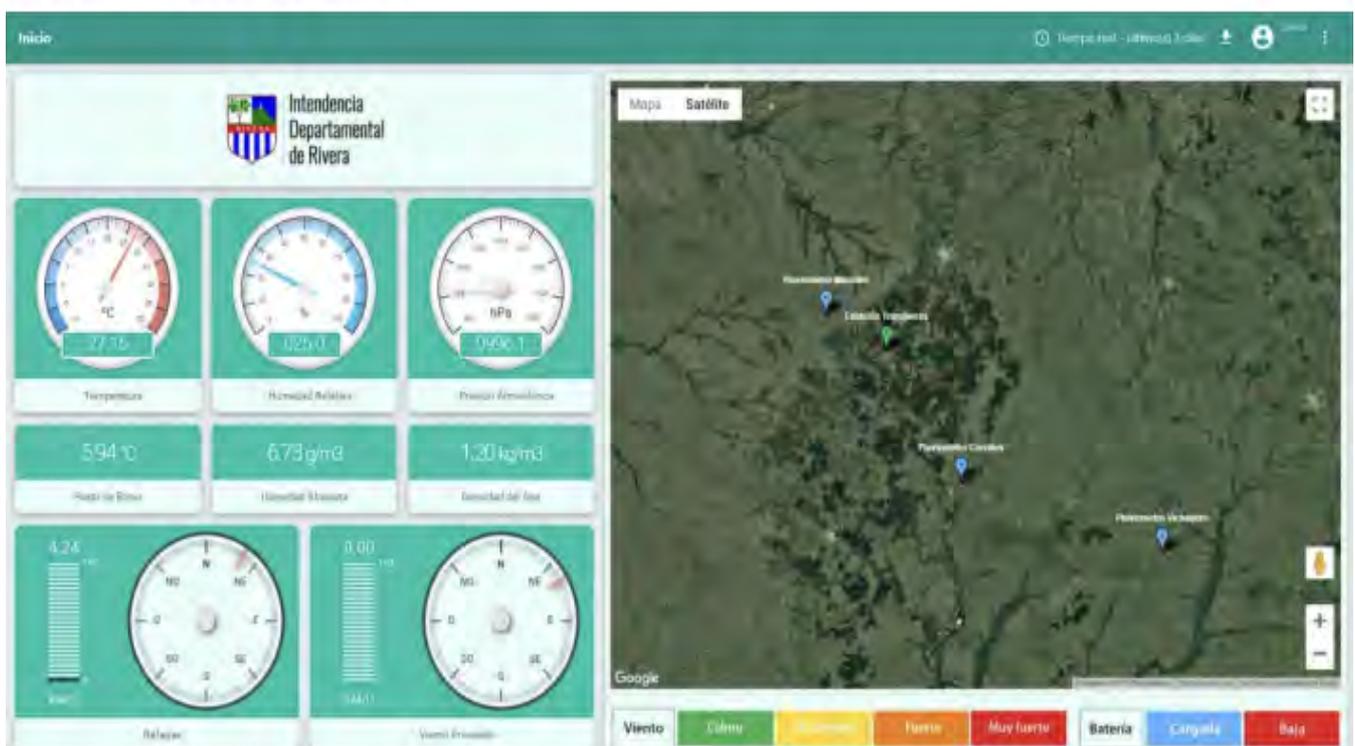
RED PLUVIOMÉTRICA (ESTACIÓN METEOROLÓGICA Y TELE PLUVIÓMETROS)

En un encuentro regional de la zona noreste del país promovido por la dirección nacional del SINAIE, con la participación de los CECOED y CDE, específicamente celebrado en la ciudad de Tacuarembó el CECOED de Rivera planteo la necesidad que tenemos los tres departamentos de avanzar en la tecnificación de la red pluviométrica existente en las seccionales policiales, en ese momento asumimos la responsabilidad de avanzar en el tema, tuvimos junto al Intendente una reunión con la Presidente y vicepresidente del órgano rector de meteorología el Instituto Uruguayo de Meteorología INUMET, oportunidad donde INUMET manifestó el compromiso de tecnificar la red pluviométrica en el eje de la ruta 27 y logramos la confirmación que DINASA de la Fuerza Aérea autorizo la reubicación de la estación meteorológica de Rivera que está actualmente en el cerro del marco trasladarla al aeropuerto binacional de Rivera

Durante todo este proceso de transformación surge una convocatoria desde congreso de Intendentes en el marco del Proyecto Gobiernos locales, desarrollo sostenible y equidad en (convenio con Unión Europea co ejecución con OPP y asociación con PNUD para que los gobiernos departamentales presentaran proyectos sobre Gestión de Riesgos que atendieran a los municipios y es así que nace el proyecto FFORTALECIMIENTO, MONITOREO Y DESARROLLO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN LOS MUNICIPIOS DE RIVERA, donde planteamos la adquisición de una estación meteorológica automática y tres tele pluviómetros siendo seleccionados en primera instancia de todo el proceso, hablamos de una inversión de 800.000 mil pesos financiado parte del mismo por la Unión Europea y teniendo como principal socio a la Intendencia de Rivera.

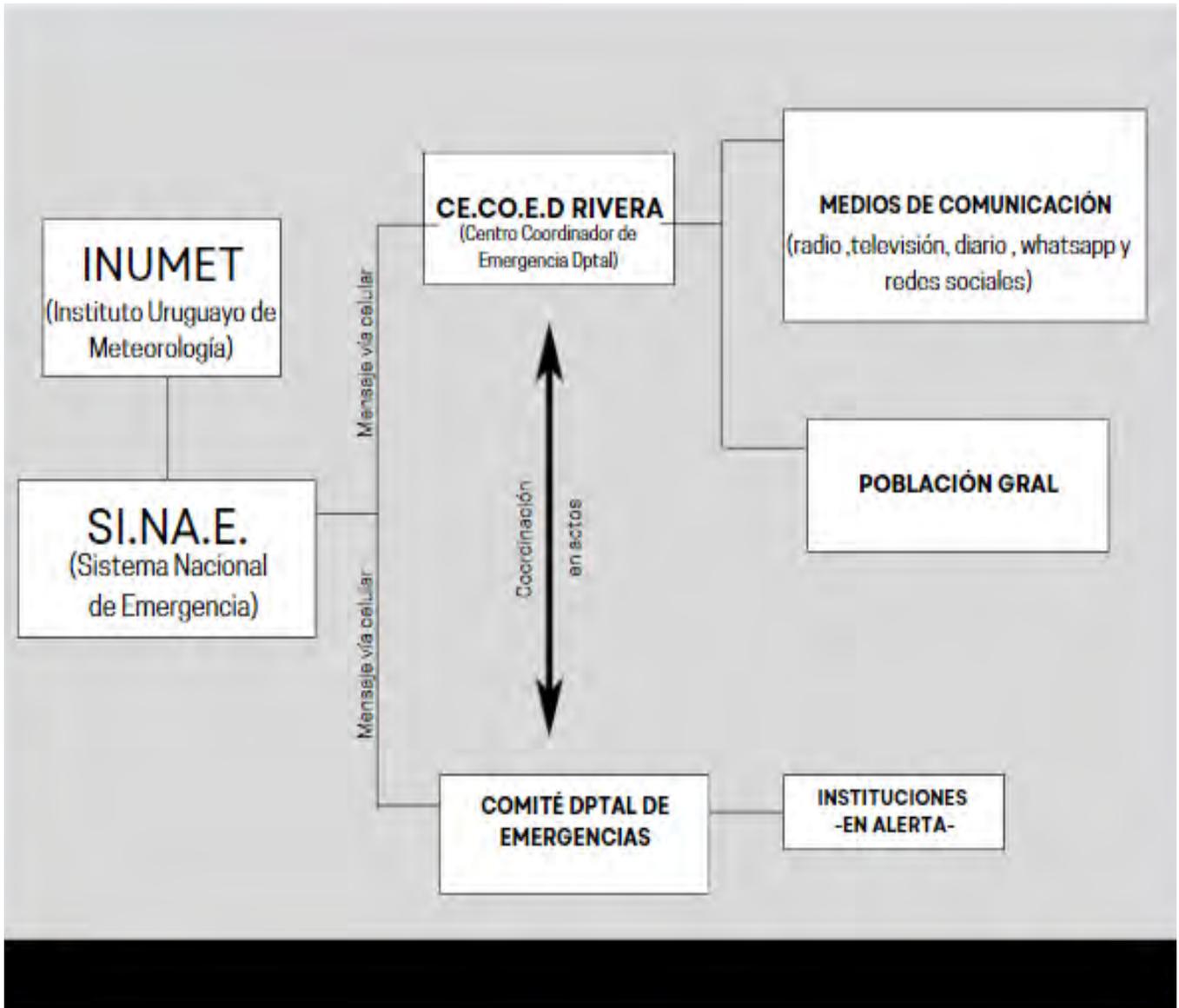
Este equipamiento llega a los tres municipios (Tranqueras, Minas de Corrales y Vichadero además en la localidad de Masoller desde Inglaterra, estamos hablando de equipo de última tecnología que brindará información en tiempo real, estará controlando y monitoreando permanentemente la situación del tiempo, midiendo ciertos parámetros como la temperatura, pluviometría, humedad relativa, punto de rocío, presión atmosférica, densidad del aire, ráfagas del viento, rotación del aire, esto va permitir generar alertas tempranas, prevenir situaciones de emergencia y proyectar el futuro.

Este es un paso muy importante que estamos dando como Gobierno Departamental en la misma línea de lo que fue el proyecto de recuperación de nuestro principal cauce el arroyo Cuñapirú hoy hablamos de los vientos fuertes, de la granizada que afectan a nuestra sociedad generando roturas de techo y voladuras de los mismos pero con casi 150 milímetros de lluvia en 24 horas no hablamos de evacuados o autoevacuados y eso es fruto de un trabajo previamente analizado y estudiado por un equipo multidisciplinario, sabemos que falta mucho más por hacer pero ya estamos trabajando con Dinagua para firmar un convenio y adquirir tele pluviómetros para ciudad de Rivera, con Inumet tenemos un alto grado de compromiso de firmar un convenio marco para seguir tecnificando la red pluviométrica del departamento por el eje de la ruta 27 y 28.



ANEXO 4

PLAN DE COMUNICACIÓN DE ADVERTENCIA METEOROLÓGICA



ANEXO 5

MATRIZ DE RIESGOS REGIÓN NORESTE

		Impacto Esperado		
		Leve	Moderado	Severo
Probabilidad de ocurrencia	Alto	<i>Riesgo moderado:</i>	<i>Riesgo elevado:</i> <ul style="list-style-type: none"> - inundación desborde ríos o arroyos - Incendio de estructuras - sequía - ola de frío y calor 	<i>Riesgo inaceptable:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Sequía - Epidemias - Pandemias - Posibles problemas de suministro de agua potable
	Medio	<i>Riesgo tolerable:</i>	<i>Riesgo moderado:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Tormentas y granizo 	<i>Riesgo elevado:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Incendio forestal - Contaminación ambiental
	Bajo	<i>Riesgo aceptable:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Inundaciones x pluviales - Incendio de campo 	<i>Riesgo tolerable:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Siniestros fluviales 	<i>Riesgo moderado:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Tornados - Siniestros con materiales peligrosos - Siniestros terrestres/aéreos/ferroviarios - Eventos en concentraciones humanas - Cerro del Marco (limitrofe) - Aeropuerto Rivera - Industrias c/materias peligrosas - Transporte materias peligrosas hacia Minas de Corrales

FUENTE: Matriz de riesgo elaborada en loa encuentros regionales de la zona noreste con la participación de los departamentos de Cerro Largo, Tacuarembó y Rivera. No se basa en conocimiento científico existente, sino en el conocimiento experto de los participantes.

ANEXO 6

MAPA DE RIESGO REGIÓN NORESTE



ANEXO 7

MAPA DE RECURSOS REGIÓN NORESTE



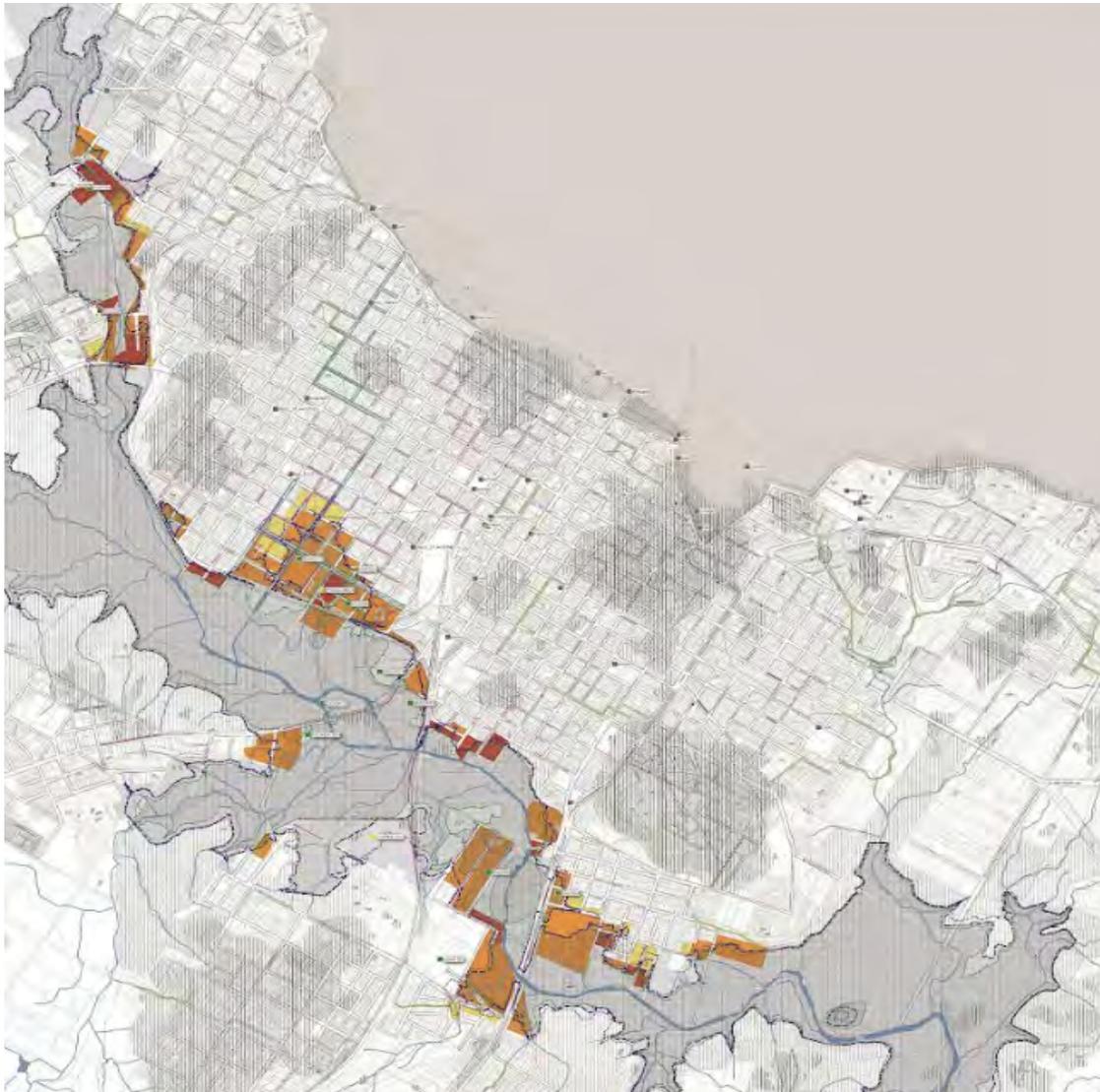
ANEXO 8

PRINCIPIO DE SUBSIDIARIEDAD DE LA RESPUESTA



ANEXO 9

MAPA DE RIESGO



- D_06 Se inundan viviendas ubicadas sobre canales.
- D_07 Las aguas del shopping van a terrenos particulares.
- D_08 Zona inundable.
- D_09 Con mucha lluvia se inundan calles.
- D_10 Se inunda calle Ansina y perpendiculares. Existe proyecto de solución.
- D_11 Se inunda calle Pte. Viera. Problema grave.
- D_12 Se inunda calle y corre agua a gran velocidad. Termina acumulando basura.
- D_13 Se inunda calle y corre agua a gran velocidad. Sistema nuevo construido
- D_14 Canal de salida que se inunda.

Firma de los Integrantes:

Organigrama



ACTUACION
PARA DERRAMES DE MATERIALES PELIGROSOS

DIRECCION NACIONAL DE BOMBEROS

DESTACAMENTO DE BOMBEROS DE RIVERA

INTRODUCCIÓN

En vista de la necesidad de contar con lineamientos generales de actuación en caso de derrames con materiales peligrosos; se pretenderá crear puntuaciones básicas de acción para este tipo de siniestros.

Teniendo en cuenta que la Dirección Nacional de Bomberos a través de su departamento especializado de HAZ-MAT es considerado un referente para este tipo de intervenciones, debido a que por lo general es el que actúa directa y activamente en estos siniestros.

Tratará de aportar la mayor información que pueda ser de utilidad a todos los organismos que en cierta manera forman parte, conjuntamente con esta institución, como colaboradores indispensables para realizar con éxito cualquier operación con estas características.

Es de vital importancia la existencia de una buena coordinación entre todos los actores que puedan estar involucrados sea que tengan un papel activo o pasivo, para solucionar de la mejor manera, cualquier intervención en donde se pueda presentar un derrame de gran magnitud, que afecte una población determinada, así como al ambiente.

Esta necesidad se hace real y presente, debido a que la actividad industrial en nuestro país se ha acrecentado, aumentando las probabilidades de ocurrencia de accidentes con este tipo de condicionantes, por lo cual es fundamental estar preparado.

Para que se pueda aprovechar con la mayor utilidad esta información se necesitará que todos los actores a los cuales llegue, traten dentro de sus posibilidades de tomar conciencia de la importancia que puede llegar a tener en

cada una de sus ciudades, departamentos, pueblos, villas, el tomar con la responsabilidad las acciones que les puedan corresponder.

Y no esperar a que ocurran los accidentes para recién ahí tomar seriedad de las consecuencias que puedan generar este tipo de accidentes.

Desde ya se agradece la iniciativa de todas las personas que apuestan a la mejora de las respuestas para este tipo de actuaciones así como a otras a las cuales nuestro país pueda estar expuesto.

MATERIALES PELIGROSOS

"Cualquier sustancia química que es capaz de dañar a la vida, propiedad y medio ambiente."

Estos elementos son con los cuales se convive en un entorno diario, purifican el agua potable, desinfectan piscinas y jardines, tratan las alcantarillas, potencian los vehículos, conservan y calientan los alimentos y hacen la tierra más productiva.

En un incidente, el personal de emergencia puede estar expuesto a un número de sustancias que son peligrosas debido a sus características biológicas, radiológicas o químicas.

Los agentes biológicos son organismos vivos (o sus productos) que pueden causar enfermedad o muerte a los individuos a ellos expuestos.

Las rutas o vías que permiten el ingreso de estos agentes al organismo son por inhalación, ingestión y absorción a través de la piel.

Los materiales radiológicos se consideran peligrosos debido a sus características para emitir diversos tipos de radiación a intensidades que pueden ser dañinas si el personal de respuesta no está debidamente protegido de la fuente de radiación o está expuesto a ella por demasiado tiempo, o no toma la distancia adecuada.

Puede entonces que los integrantes de un equipo de respuesta, destinado a solucionar una emergencia, pasen a ser parte de ella, con consecuencias imprevisibles.

Todos los que responden a emergencias deben recibir cierto grado de capacitación que les permitan proteger su vida y actuar ante un incidente por materiales peligrosos. El personal de primera respuesta corresponde a individuos que en determinado momento puedan ser testigos o descubran un escape, derrame o fuga de una sustancia peligrosa y han sido capacitados para iniciar una secuencia de respuesta de emergencia para informar y pedir ayuda a los organismos adecuados.

Ellos no deberán realizar una acción que vaya más allá de la notificación a las autoridades.

El personal de primera respuesta deberá tener el suficiente entrenamiento o la suficiente experiencia como para demostrar una competencia objetiva en las siguientes áreas:

1. Entender que son los Materiales Peligrosos, y cuáles son los riesgos asociados con ellos en un incidente.
2. Entender las consecuencias potenciales asociadas con una emergencia cuando hay Materiales Peligrosos.
3. Habilidad para reconocer la presencia de Materiales Peligrosos en una emergencia.

4. Capacidad para identificar los Materiales Peligrosos, si es posible.
5. Entender el rol del personal de primera respuesta, de acuerdo al Plan de Emergencia Local, incluyendo la seguridad y control del lugar y utilizando la Guía de Respuesta en caso de Emergencia GRE (Guía de Respuesta a Emergencias).

Habilidad para percibir la necesidad de recursos adicionales, realizando las notificaciones adecuadas a los Centros de Comunicaciones.

Este nivel de respuesta generalmente incluye a oficiales de policía, asistentes de primeros auxilios, así también como empleados de industrias privadas, etc.

SISTEMAS DE RECONOCIMIENTO E IDENTIFICACIÓN

1. SISTEMA DE RECONOCIEMINTO E IDENTIFICACIÓN.

DEFINICIÓN.

Son todos aquellos sistemas normalizados, de características similares y de uso masivo, que incorporan información suficiente para la identificación primaria de Materiales Peligrosos.

2. FORMAS DE RECONOCIMIENTO.

Son aquellos que permiten detectar la presencia de Materiales Peligrosos por medio de la apreciación de las formas estructurales, colores y diseños de los contenedores, ya sean fijos o de transporte, su ubicación y uso. Pero no nos permiten saber específicamente cual es el producto, es decir su nombre.

Las formas de reconocimiento más utilizadas son:

- Uso de los sentidos (únicamente vista y oído)
Estructura y Forma del contenedor
- Tipo de vehículo de transporte.
Marcas corporativas (ejemplos ANCAP, RIOGAS, etc.)
Placas de Seguridad. Diamante NFPA 704

2.1 USO DE LOS SENTIDOS.

La visualización de colores y placas a distancia, destrucción de vegetales; el oír ruidos inusuales, Los sentidos utilizados con “sentido común”, pueden ayudar a detectar la presencia de peligro.

a. PROPIEDADES FISICAS

(Sólidos, líquidos o gases).

En caso de emergencia el o los materiales presentes pueden ser afectados en ciertas propiedades físicas, dentro y fuera del contenedor. Densidad de vapor. Solubilidad en agua. Peso específico. Punto de ebullición.

b. PROPIEDADES QUIMICAS

(En relación a la salud, la combustibilidad y la reactividad).

Relativo a la capacidad de producción de sustancias tóxicas peligrosas para la vida, el medio ambiente, y la capacidad para quemarse o explotar.

Nivel tóxico. Corrosión.

Radioactividad .

Punto de Inflamación.

Temperatura de Ignición.
Capacidad de oxidación.
Inestabilidad.
Reactividad con el aire o el agua.

Las propiedades marcadas con asterisco, son propiedades físicas pero en este caso expresan una propiedad química; la radiactividad no es una propiedad química pero representa un peligro para la salud.

3. CLASIFICACION. CLASES

1. EXPLOSIVOS
2. GASES
3. LÍQUIDOS INFLAMABLES
4. SÓLIDOS INFLAMABLES
5. MATERIALES OXIDANTES
6. MATERIALES VENENOSOS
7. MATERIALES RADIOACTIVOS
8. MATERIALES CORROSIVOS
9. OTROS MATERIALES REGULADOS O MISCELANEOS

Control del derrame de líquidos

Esparcir el material absorbente (arena o vermiculita) sobre la superficie del derrame, desde la periferia hacia el centro.

1. Evitar que el derrame llegue al alcantarillado. Prestar atención debajo de los muebles y equipos.
2. Si la sustancia líquida llega al alcantarillado activar Plan de Emergencias.

3. Esperar unos minutos para asegurar que el derrame fue completamente absorbido.
4. Recoger el material impregnado utilizando la pala y escoba del Kit de Control de derrames y disponerlo en la bolsa plástica destinada para tal fin y cerrar.
5. Etiquetar la bolsa con la identificación de residuo peligroso e indicar el nombre de la sustancia derramada con el fin de que se identifique posteriormente la clase de peligrosidad del residuo.

PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DERRAMES DE SUSTANCIAS QUÍMICAS

Plan de Manejo de Residuos Peligrosos de la Universidad• de Concepción para disponer el residuo. Limpiar la superficie afectada con un paño absorbente, agua y detergente.

1. Limpiar los implementos utilizados para el control del derrame.
2. Control del derrame de sólidos Recoger el material derramado utilizando la pala y escoba del Kit de Control de derrames y disponerlo en la bolsa plástica destinada para tal fin y cerrar.
3. Etiquetar la bolsa con la identificación de residuo peligroso e indicar el nombre de la sustancia derramada con el fin de que se identifique posteriormente la clase de peligrosidad del residuo.
4. Proceder de acuerdo a lo establecido en el Plan de Manejo de Residuos Peligrosos de la Universidad de Concepción para disponer el residuo.
5. Limpiar la superficie afectada con un paño absorbente, agua y detergente de ser necesario.
6. Limpiar los implementos utilizados para el control del derrame y avisar a MATPEL en caso de que se requiera su reposición.

Los sectores involucrados por lo general son los siguientes:

- Dirección Nacional de Bomberos.
- Jefatura de Policía.
- Dirección Nacional de Policía Caminera
- Fuerzas Armadas de la zona (Ejército, etc.)
- Centros asistenciales. (Hospitales, policlínicas, emergencias móviles)
- Industrias o fábricas existentes en la zona.
- Intendencia o Complejo municipal (apoyo con maquinaria, personal de tránsito, disposición final de residuos)
- Propietarios de supermercados, ferreterías, almacenes agrícolas, etc.

Pasos básicos a seguir en una emergencia que involucre Mat-Pel

Es importante:

Jamás acercarse al producto, ni oler ni tocar, siempre mantener distancia de seguridad hasta no se reconozca o identifique el mismo (como mínimo perímetro de 50 a 100 metros).

De existir víctimas personal médico no podrá atenderlos hasta no descontaminarlos (se les haya quitado la ropa y pasado por ducha de descontaminación utilizando abundante agua).

Lo antes expresado va a depender de la peligrosidad del producto. tener en cuenta que lo principal es salvaguardar la vida de las personas sin poner en riesgo la de vida de los demás.

ALERTA DE EMERGENCIA

Es el aviso al socorro que corresponda para el tratamiento de la Emergencia.

ACTIVACIÓN DE LOS RECURSOS

Cuando se da una alarma por ejemplo vía telefónica, radial o por otro medio, las diferentes instituciones que pueden intervenir sea Bomberos, Policía, Emergencia médica, personal de la empresa involucrada, etc. Concurran al lugar del accidente.

MOVILIZACIÓN DE RECURSOS

La movilización de los recursos dependerá de cada institución que asista al lugar. Los cuales evaluarán la situación y solicitarán los recursos que le sean necesarios.

INFORMACIÓN PRELIMINAR REMOTA

Esta información la puede brindar la persona que este primero en el lugar y tenga conocimiento de cómo actuar.

De lo contrario la dependencia que llegue primero al lugar sea Bomberos o Policía, se encargará de reconocer o identificar el producto, para solicitar información del mismo, en cuanto a peligrosidad y medidas de seguridad a tomar, hasta la llegada del equipo que cuente con los conocimientos y equipamiento adecuado para trabajar con el producto.

ESTAS ACCIONES SIEMPRE SE DEBEN REALIZAR A DISTANCIA DEL PRODUCTO SI NO SE CUENTA CON EL EQUIPO DE PROTECCIÓN ADECUADO. EN EL LUGAR DE LA EMERGENCIA

Se debe realizar el control de la misma, reducir el daño a las personas que se puedan encontrar en el lugar y reducir el daño ambiental de existir el mismo. Los encargados de realizar esta tarea son los especialistas en cada materia.

REDEFINIR RECURSOS

Una vez identificado de que producto se trata, se evaluará los recursos que se necesiten en la zona, lo cual va a depender de la peligrosidad del mismo; existencia de víctimas, lugar del accidente, existencia de centros poblados cercanos, contaminación del medio ambiente.

PUNTOS A RECORDAR

1. La información que pueda recabar el despachador de comunicaciones es vital para la seguridad de los primeros respondedores.
2. Como Primer Respondedor su responsabilidad inicial es asegurar y controlar el acceso a la escena.
3. Por la magnitud e involucramiento de varias instituciones en la atención de un incidente por Materiales Peligrosos, debe establecerse de inmediato las bases para el establecimiento de un Sistema de Manejo de Incidentes.
4. El control del incidente incluye el establecimiento de zonas de contaminación (caliente, tibia y fría).
5. El Primer Respondedor servirá de apoyo al Grupo Técnico de Materiales Peligrosos.
6. De acuerdo al equipo, protección y capacitación disponible, el primer respondedor podrá colaborar en labores de extinción, supresión de vapores, construcción de diques y presas, absorción y dilución (sería la disposición final del residuo).

PLAN DE EMERGENCIAS
AEROPUERTO INT. DE RIVERA
“PRESIDENTE GRAL. (PAM) OSCAR D. GESTIDO” (SURV)

ALCANCE DEL PLAN

De acuerdo a lo establecido en la LAR AGA 139 y LAR 153 **este Plan sera revisto y aprobado por la ACC y será, preparado llevado a cabo y testado. por parte del Operador del Aeródromo.**

I. Niveles de Intervención en el Plan:

a. Nivel de Emergencia 1 (Técnico Operativo): DINACIA

b. Nivel de Emergencia 2 (Estratégico Operativo y Político Departamental)

A cargo del Comité Departamental de Emergencia, comprende las Hipótesis de empleo del Plan de Emergencia del Comité Departamental de Emergencia.

c. Nivel de Emergencia 3 (Político- Estratégico Nacional).

A cargo del Comité Nacional de Emergencia, comprende las Hipótesis de empleo del Plan correspondiente del Sistema Nacional de Emergencia.

El presente Plan comprende al nivel de Emergencia Aeronáutica 3, abarcando particularmente las previsiones derivadas de:

- Accidentes de aviación, dentro y fuera del Aeropuerto Internacional.
- Averías de aeronave en vuelo.
- Emergencias debido al transporte aéreo de mercancías peligrosas.

GENERALIDADES

La finalidad primera del Plan de Emergencia es la de estructurar un sistema coordinado de acciones entre todos los servicios implicados, a fin de solucionar con la mayor rapidez y eficacia los problemas que surjan en una situación de riesgo dada.

Este Plan comprende los procedimientos que coordinan las actividades entre los servicios del Aeropuerto y los de ayuda externa.

Los organismos internos y externos implicados en el presente plan tienen un procedimiento planificado específico, que deberá ser la única guía de acciones.

Para asegurar la coordinación y rapidez de los procedimientos es que se solicita a toda aquella persona, servicio y/o institución que no esté específicamente implicada en este Plan, que se abstenga de participar en las acciones de búsqueda y rescate.

De ser necesaria la colaboración de cualquier persona, servicio y/o institución que no esté directamente implicada en este Plan, éste será convocado por el COE (Centro de Operaciones de Emergencia).

Del mismo modo, se solicita a todo el personal implicado el abstenerse de dar información a los medios de comunicación y prensa, existiendo para esos fines una persona ya designada que poseerá toda la información que se requiera.

El Centro de Operaciones de Emergencia determinará la frecuencia en que se corroborarán los datos que aquí se exponen (número telefónicos, existencia de materiales, facilitaciones, etc.), sin detrimento de ello es responsabilidad de los distintos agentes implicados el notificar a este Centro de cualquier cambio que se considere importante.

MARCO JURÍDICO

Este Plan de Emergencia fue elaborado en base a las Reglamentaciones Internacionales y a Leyes y Decretos del Estado Uruguayo de acuerdo al siguiente detalle:

- Convenio OACI
- LAR AGA 139, LAR 153 SRVSOP.
- Código Aeronáutico Ley 14.305 de fecha 29/11/74 “Recopilación de Leyes y Decretos aprobados por el Poder Ejecutivo desde los años 1942 al 1980 inclusive”
- Decreto 371/995 de fecha 2/10/95 Reglamento de operación y funciones del Sistema Nacional de Emergencias.
- LAR 139

DEFINICIONES

1. **Accidente de Aeronave:** Todo suceso relacionado con la utilización de una aeronave, durante el cual:
 - a. cualquier persona sufre lesiones mortales o graves,
 - b. la aeronave sufre daños o roturas estructurales,
 - c. la aeronave desaparece o es totalmente inaccesible.
2. **Acuerdos de ayuda mutua para casos de emergencia,** Acuerdos establecidos con organismos apropiados de las poblaciones vecinas mediante los cuales se determina la forma de notificación inicial y se acuerdan o establecen compromisos de participación, indicándose todas las tareas a realizar durante la intervención de la emergencia.

3. **Aeronave:** Toda máquina que puede sustentarse en la atmósfera por reacciones del aire que no sea la reacciones del mismo contra la superficie de la tierra.
4. **Aeródromo:** Área definida de tierra o de agua (que incluye todas sus edificaciones, instalaciones y equipos) destinada total o parcialmente a la llegada, salida y movimiento en superficie de aeronaves.
5. **Aeropuerto:** Todo aeródromo de destino comercial con instalaciones para el movimiento de pasajeros, equipajes y carga.
6. **Agente:** Organismo o empresa que realiza operaciones aéreas en un aeródromo.
7. **Centro de alarma y de despacho (911):** Dependencia establecida en muchas zonas metropolitanas para el despacho rápido de servicios de emergencia. El público en general se .pone habitualmente en contacto con esta dependencia mediante el uso de un número sencillo de teléfono de tres dígitos.
8. **Centro de Operaciones de Emergencia (COE):** Zona designada del aeropuerto desde donde se llevan a cabo las coordinaciones necesarias para ejecutar los planes de emergencias y contingencias en el aeródromo.
9. **Clasificación de urgencias.** El proceso de selección de las víctimas en una emergencia, según la gravedad de sus lesiones.
10. **Comité de Emergencias:** Grupo multidisciplinario encargado de administrar, organizar, dirigir, asesorar y coordinar todos los recursos y

actividades relacionadas con la planificación de emergencias en el aeródromo.

11. **Coordinador del plan de emergencia:** Funcionario nombrado por el administrador del aeropuerto con dedicación exclusiva a la administración del plan de emergencia del aeródromo.
12. **Emergencia:** Una emergencia podría ser definida como una combinación de circunstancias imprevistas, en cuyo contexto influyen factores de riesgo y amenaza a la vida de las personas, requiriendo una inmediata acción
13. **Incidente de aeronave:** Es todo suceso relacionado con la utilización de una aeronave, durante el cual no se producen lesiones mortales o graves a las personas, o la aeronave no sufre daños importantes. Es una situación que, de no corregirse afecta o puede afectar la seguridad de las operaciones.
14. **Instalaciones:** Están constituidas por el pavimento, las ayudas visuales, las vallas, los sistemas de drenaje y las edificaciones del aeródromo.
15. **Investigación:** Proceso que se lleva a cabo con el propósito de prevenir los accidentes y que comprende la reunión y el análisis de información, la obtención de conclusiones, incluida la determinación de las causas y/o factores contribuyentes y, cuando proceda, la formulación de recomendaciones sobre seguridad operacional.
16. **Jefe de operaciones.** Persona designada para asumir el mando general de las operaciones de emergencia.

17. **Mapa Reticular:** Es la representación de una zona en el que se ha superpuesto un sistema reticular de coordenadas rectangulares, que se utilizan para identificar puntos del terreno cuando no existen otras señales características.
18. **Perímetro exterior:** Zona que rodea al perímetro interior y que es objeto de medidas de seguridad para salvaguardar las necesidades de apoyo inmediato a las operaciones, impidiendo la interferencia de personas no autorizadas o incontroladas.
19. **Perímetro interior:** Zona que es objeto de medidas de seguridad en el aeropuerto/aeródromo para que puedan cumplirse con eficiencia las funciones de mando, comunicaciones, control de la coordinación, para permitir que las operaciones se realicen en forma segura al atender una emergencia, incluyendo las necesidades de entrada y salida inmediata del personal y de los vehículos que intervengan en la emergencia.
20. **Plan de Emergencia del Aeropuerto (PEA):** Procedimientos por los que se coordinan las actividades de los servicios del aeropuerto con las actividades de otros organismos de las poblaciones circundantes que puedan ayudar a responder a una emergencia que ocurra en el aeródromo o en sus cercanías.
21. **Puesto de Mando Móvil:** Emplazamiento móvil donde se centralizan las funciones de mando, control y comunicaciones en los casos de emergencias, y funge como puesto de observación y apoyo al COE en los casos de Contingencias.
22. **Punto de cita:** Sitio predeterminado, es decir, cruce de carreteras, de caminos u otro lugar especificado al que se dirigen inicialmente las

personas y vehículos que intervienen en una situación de emergencia para ser orientados hacia las zonas de concentración o el lugar del accidente o del incidente.

23. **Servicio de Salvamento y Extinción de Incendios:** Servicio especializado y capacitado para hacer frente a los accidentes o incidentes de aviación que ocurran en un aeródromo o en sus cercanías o extinguir un incendio que pueda declararse en las instalaciones o estructuras dentro del área del aeropuerto.
24. **Servicio de información de vuelo de aeropuerto:** Dependencias de los servicios de tránsito aéreo que proporciona el servicio de información de vuelo del aeropuerto, el servicio de búsqueda y salvamento y el servicio de alerta a las aeronaves.
25. **Simulacro general de emergencia:** Ensayo completo del plan de emergencia de un aeropuerto que comprende el ensamblaje y utilización de todos los recursos de que se dispondría y que serían utilizados en una emergencia real.
26. **Simulacro sobre el plano:** Simulacro de emergencia más sencilla y de menos costo. Se utiliza para someter a prueba la integración de los recursos y las posibilidades que ofrecen para **responder** a una emergencia y es un instrumento sencillo para establecer los planes, criticar y actualizar las diversas formas de intervenir en una emergencia antes de ensayarlas sobre el terreno.
27. **Zona de clasificación de urgencias:** Lugar en el que se efectúa la clasificación de urgencia.

28. **Zonas de asistencia:** Son aquellas zonas establecidas en el plan de emergencia designadas para establecer el orden de actuación de cada organismo participante durante las labores de rescate y salvamento de las víctimas, tomando en cuenta la dirección del viento, la extensión del área de la emergencia y la cantidad de víctimas, la distancia entre las zonas será proporcional a la cantidad de víctimas involucradas en la emergencia.
29. **Zona de concentración:** Zona predeterminada situada estratégicamente en la que el personal, los vehículos y demás equipos de apoyo pueden concentrarse en situación de prepararlos para intervenir en una emergencia.
30. **Zona de recogida de víctimas:** Lugar en el que se refugian inicialmente las personas gravemente lesionadas
31. **Zona estéril:** Lugar al que se transportan los ocupantes de la aeronave que no parecen haber sufrido lesiones.
32. **Zona de triage:** Lugar en el que se refugian inicialmente las personas heridas.

ACRÓNIMOS

1. **AAC:** Autoridad de Aeronáutica Civil
2. **COE:** Centro de Operaciones de Emergencia
3. **PEA:** Plan de Emergencia de Aeródromo
4. **PMM:** Puesto de Mando Móvil.

CLASIFICACIÓN DE ALERTAS

CASO ALERTA 1

Cuando los valores meteorológicos de visibilidad y/o techo no permitan que la TWR visualice la totalidad de la pista en uso, no aplica para el caso de aerodromos visuales, se entiende no se opera en estas condiciones.

Cuando se haya recibido información o se observara una dificultad menor en una aeronave pero ésta no haya declarado emergencia.

- no significa movilización, si monitorear la situación

CASO ALERTA 2

Cuando una aeronave haya declarado emergencia o se sospeche que tenga una dificultad que pueda ocasionar un accidente.

- Los servicios involucrados en la atención de la emergencia se aprestan y estan listos para movilizarse

CASO ALERTA 3

Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.

Accidente de aviación en el aeropuerto.

Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.

- Activación-se dispara el Plan, se activan todos los agentes involucrados internos y externos

TIPOS DE EMERGENCIAS

Emergencias en las que están involucradas aeronaves:

- a. Accidente de aeronaves en el Aeródromo.
- b. Accidente de aeronave fuera del Aeródromo.
- c. Incidentes de aeronaves en vuelo.
- d. Incidentes de aeronaves en tierra.

Emergencias en las que no están involucradas aeronaves:

- a. Incendio de edificios.
- b. Emergencias causadas por condiciones meteorológicas adversas o catástrofes naturales.
- c. Emergencias causadas por el manejo de mercancías peligrosas.
- d. Emergencias médicas.

Emergencias mixtas:

- a. Aeronaves /edificios
- b. Aeronaves/instalaciones de reabastecimiento de combustible
- c. Aeronave-Aeronave/Aeronave vehículos de apoyo

Emergencias de Salud Pública(Barrera Sanitaria)

Se debe contemplar por el aumento del riesgo de propagación internacional de una enfermedad transmisible grave por medio de viajeros o carga que utilicen transporte aéreo y brotes graves de enfermedades transmisibles que puedan afectar a una gran parte del personal del aeródromo, para el caso de presentarse una emergencia de este tipo, **se implementara la tarjeta de acción de la Unidad de Bienestar y los procedimientos descritos en ella.**

Emergencias en entornos difíciles:

En caso de producirse una emergencia en el entorno descrito, se procederá a coordinar las tareas de rescate y evacuaciones con el CECEOED local o Nacional, de acuerdo a la magnitud de la emergencia producida.

Asimismo, se efectuarán, de ser posibles todos los protocolos descritos en las tarjetas de acción de los involucrados en el PEA.

ALGUNOS DATOS A TENER EN CUENTA

Rivera es una de las ciudades más importantes del Uruguay. Es la capital del Departamento homónimo con aproximadamente 100.000 habitantes. Ubicada al norte del Uruguay, dista 500 km de la capital del país, Montevideo y es fronteriza con la ciudad Brasileña de Santana Do Livramento.

El **Aeropuerto Internacional Presidente Gral.(PAM) Osacr D. Gestido** es el aeropuerto de la ciudad de Rivera, Uruguay. Se encuentra a 9 km al sur este de la capital departamental. Fue bautizado con el nombre del célebre Sr. Oscar D. Gestido quién fue Piloto Aviador Militar y Presidente de la República.

Aeropuerto Internacional Presidente Gral.(PAM) Oscar D. Gestido			
IATA: RVA - OACI: SURV			
SUMARIO			
Tipo	Público		
Propietario	Estado Uruguayo		
Operador	Dinacia.		
Sirve a	Rivera		
Ubicación	Departamento de Rivera, Uruguay		
Elevación	202,82 m / 669 pies (msnm)		
Coordenadas	30°58'09"S 055°28'22"W / -		
PISTAS			
Dirección	Largo		Superficie
	metros	pies	
05/23	1830	6004	Tratamiento Vituminoso

INSTRUCTIVO PARA LOS ORGANISMOS PARTICIPANTES

TORRE (TWR)

ALERTA 1	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando los valores meteorológicos de visibilidad y/o techo no permitan que la TWR visualice la totalidad de la pista en uso.</p> <p>Cuando se haya recibido información o se observara una dificultad menor en una aeronave pero ésta no haya declarado emergencia.</p>	<p>Se avisará telefónicamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Operaciones. • ACC.(Montevideo Control). <p>Implica alertar a los servicios</p>

ALERTA 2	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando una aeronave haya declarado emergencia o se sospeche que tenga una dificultad que pueda ocasionar un accidente.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brindará toda la información necesaria a la aeronave afectada y solicitará información de: <ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de pasajeros a bordo. • Combustible remanente. • Tipo de Emergencia declarada. • Tipo de Aeronave. 2. Se avisará por interno a: <ul style="list-style-type: none"> • Operaciones. • ACC.(Montevideo Control). • Y se brindará la información obtenida.

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informará a Operaciones acerca del tipo de accidente dando todos los datos esenciales como: Emergencia declarada. <ul style="list-style-type: none"> • Características del accidente. • Tipo de aeronave. • Cantidad de pasajeros.(Almas a bordo) • Mercancías peligrosas • Cantidad de combustible • Cantidad de tripulantes. • Ubicación del accidente. 2. Confirmará telefónicamente al CCR SAR Esc. Aer. N° 5. dando todos los datos esenciales como: <ul style="list-style-type: none"> • Emergencia declarada. • Características del accidente. • Tipo de aeronave. • Cantidad de pasajeros. • Cantidad de tripulantes. • (mercancías peligrosas) • Ubicación del accidente. 3. Colaborará con la operación SAR brindándoles prioridad absoluta. 4. Ubicará con la mayor exactitud posible e informará del accidente de acuerdo al plano cuadrícula del aeropuerto. <p>SURV se cerrará hasta la emisión del Notam correspondiente, y se mantendrá el tránsito de aeronaves alejado del lugar del accidente a excepción de las aeronaves vinculadas con la operación SAR.</p>

OPERACIONES

ALERTA 1	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando los valores meteorológicos de visibilidad y/o techo no permitan que la TWR visualice la totalidad de la pista en uso.</p> <p>Cuando se haya recibido información o se observara una dificultad menor en una aeronave pero ésta no haya declarado emergencia</p>	<p>Será alertado telefónicamente por TWR</p> <p>Será responsable de avisar telefónicamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del Aeropuerto de Rivera.. • Bomberos del Aeropuerto.

ALERTA 2	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando una aeronave haya declarado emergencia o se sospeche que tenga una dificultad que pueda ocasionar un accidente.</p>	<p>Será alertado telefónicamente por TWR</p> <p>Será responsable de avisar telefónicamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jefe del Aeropuerto de Rivera. • Mesa de Radio Jefatura 911 • Activar el C.O.E • Policía Aérea • Delegado de DGAC • Con el Móvil de SURV constituirá el PMM • Coordinará con TWR el ingreso de móviles al área de acuerdo a las necesidades. <p>Alertar telefónicamente al personal del Aeropuerto que se encuentre de reten.</p>

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Será alertado telefónicamente por TWR</p> <p>Será responsable de avisar telefónicamente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Aeropuerto de Rivera. • Policía Aérea • Delegado de DGAC • Mesa Radio de Jef. Policía ó 911. • Colacionara las llamadas <p>Se constituirá en la unidad móvil del COE PMM.</p> <p>Coordinará con TWR las autorizaciones de ingreso al área de maniobras.</p> <p>Dicho Móvil actuará como Puesto de Mando Móvil en las cercanías del lugar del accidente y mantendrá enlace permanente con el C.O.E.</p> <p>Un Oficial de Operaciones dispondrá la ubicación del Punto de Reunión, del cual será coordinador en donde se le brindará información a los apoyos externos sobre la situación y por donde dirigirse a la zona del accidente, haciéndolo (de la manera más segura y eficaz) lo más ágil posible.</p> <p>Un oficial de Operaciones concurrirá al COE, del cual será coordinador hasta la llegada del Jefe del Aeropuerto SURV</p> <p>Procederá a citar a la totalidad del personal del aeropuerto utilizando el sistema de llamadas.</p>

ALERTA 1	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando los valores meteorológicos de visibilidad y/o techo no permitan que la TWR visualice la totalidad de la pista en uso.</p> <p>Cuando se haya recibido información o se observara una dificultad menor en una aeronave pero ésta no haya declarado emergencia.</p>	<p>No significará movilización, pero se pondrá en estado de alerta al personal de Operaciones</p>

ALERTA 2	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando una aeronave haya declarado emergencia o se sospeche que tenga una dificultad que pueda ocasionar un accidente.</p>	<p>Citará al personal de retén .</p> <p>Se reconfirmará con TWR : Tipo de Emergencia, aeronave y posición de la misma.</p> <p>Se le solicitará la cantidad de personas (mercancías peligrosas)y combustible a bordo a la TWR.</p> <p>Se procederá a equipar el vehículo de OPS o en su defecto el que se estime pertinente constituyéndose en el móvil del P.M.M.</p> <p>Se posicionará detrás de bomberos en el lugar que se estime pertinente.</p>

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Citará al personal de retén</p> <p>Un oficial de operaciones estará cargo del COE y otro estará a cargo del PMM .</p> <p>Se reconfirmará con TWR: tipo de emergencia, de aeronave y posición de la misma.</p> <p>Se le solicitará a la misma la cantidad de personas (mercancías peligrosas) y combustible a bordo.</p> <p>Se procederá a equipar el vehículo de OPS o en su defecto el que se estime pertinente constituyéndose como la unidad móvil del COE Se dirigirá a la zona del accidente donde se constituirá en el PMM.</p> <p>Atento a la magnitud del accidente solicitará a la Policía Aérea que proceda a evacuar las instalaciones del aeropuerto en el siguiente orden: 1) áreas públicas, 2) salas de Embarque y/o tránsito para llesos, 3) sala de Arribos para Familiares.</p> <p>Entregará las tarjetas de acceso al lugar del Accidente.</p> <p>El COE administrará los recursos humanos y materiales existentes de acuerdo con la emergencia.</p> <p>Coordinará las actividades entre los integrantes del presente Plan.</p> <p>Recabará toda la información referente al accidente.</p> <p>En caso de accidente fuera del Aeropuerto, se pondrá en contacto con el COE local para brindarle todo el apoyo posible.</p> <p>Comunicará el cese de la emergencia a los participantes.</p>

PUESTO DE MANDO MOVIL (PMM)

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>El móvil de Operaciones, o en su defecto el que se estime pertinente actuará como Puesto de Mando Móvil (PMM), estando a cargo del mismo, un Oficial de Operaciones</p> <p>Será el coordinador de la Emergencia</p> <p>El PMM dispondrá la zona de aterrizaje de helicópteros, de ser esto necesario</p> <p>Indicará los caminos de acceso y de salida al lugar del accidente, organizando el tránsito de vehículos en la zona.</p> <p>Será el nexo entre el COE, el lugar del accidente y el Punto de reunión.</p> <p>Determinará la ubicación a Policía Aérea para la colocación del cerco de seguridad.</p> <p>Coordinará con Bomberos la ubicación de la zona de acopio.</p> <p>Organizará las zonas de triage y evacuación.</p> <p>Mantendrá enlace permanente con el COE brindándole toda la información posible y solicitándole todos los medios que requiera la operación.</p>

JEFE DEL AEROPUERTO INTL. DE RIVERA

ALERTA 1	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando los valores meteorológicos de visibilidad y/o techo no permitan que la TWR visualice la totalidad de la pista en uso.</p> <p>Cuando se haya recibido información o se observara una dificultad menor en una aeronave pero ésta no haya declarado emergencia.</p>	<p>Será alertado telefónicamente por Operaciones del aeropuerto.</p> <p>Permanecerá atento e informará a la superioridad del desarrollo de la situación.</p>

ALERTA 2	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando una aeronave haya declarado emergencia o se sospeche que tenga una dificultad que pueda ocasionar un accidente.</p>	<p>Será alertado telefónicamente por Operaciones del Aeropuerto.</p> <p>Permanecerá atento e informará al Jefe de la División Regionales y al Director de Aeropuertos, Cte PAN y J. Serv CGFA acerca del desarrollo de la situación.</p> <p>Comunicará el mensaje de ALERTA 2 por el sistema de comunicación a los funcionarios del aeropuerto.</p> <p>Concurrirá al COE del cual será el coordinador.</p>

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Será alertado telefónicamente por Operaciones del Aeropuerto.</p> <p>Concurrirá de inmediato al COE, el cual estará a su cargo.</p> <p>Tramitará la emisión de los NOTAM's que correspondan.</p> <p>De ser necesario comunicará a la Unidad de Salud y Bienestar Solcial</p> <p>Informará al Jefe de la División Regionales y al Director de Aeropuertos, Cte PAN, J. Serv CGFA y Fiscal de Turno acerca del desarrollo de la situación</p> <p>En caso de accidente de aviación fuera del predio aeroportuario, considerará su concurrencia o no al lugar del hecho. También, de ser necesario, activará el COE y el Puesto de Mando Móvil.</p> <p>Será el único responsable en la comunicación con RR.PP. de la Fuerza Aérea.</p> <p>Será en el nexa con el CECOED y el SINAE</p>

POLICÍA AÉREA

ALERTA 1	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando los valores meteorológicos de visibilidad y/o techo no permitan que la TWR visualice la totalidad de la pista en uso.</p> <p>Cuando se haya recibido información o se observara una dificultad menor en una aeronave pero ésta no haya declarado emergencia.</p>	<p>Será notificado por personal de Operaciones del Aeropuerto</p> <p>El Encargado del Servicio y el personal bajo su mando deberán permanecer atentos al desarrollo de la situación.</p>

ALERTA 2	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando una aeronave haya declarado emergencia o se sospeche que tenga una dificultad que pueda ocasionar un accidente.</p>	<p>Será notificado por Operaciones del Aeropuerto..</p> <p>Se mantendrá ALERTA al desarrollo de la situación.</p> <p>Activará el plan cadena.</p>

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Será notificado por Operaciones del Aeropuerto.</p> <p>Deberá concurrir al Centro de Operaciones de Emergencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activar el plan cadena <p>Distribuirá el personal de servicio a los efectos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No permitirá ingresos de ningún tipo que no estén afectados a la Emergencia. • Realizar el perímetro de seguridad en la zona del accidente (en coordinación con el PMM). • Controlar el movimiento en el área operativa, procediendo a retirar toda persona y vehículo que no esté afectado al operativo. <p>NOTA: En el caso de llevarse a cabo un accidente en horario que no esten los funcionarios en el aeropuerto deberá comunicar lo ocurrido a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jefatura-mesa de radio 462 911 2. Jefe de Aeropuerto 3. Oficial de operaciones (funcionario de DINACIA) 4. Activar plan cadena

DESTACAMENTO DE BOMBEROS

ALERTA 1	
CASO	PROCEDIMIENTO
Cuando los valores meteorológicos de visibilidad y/o techo no permitan que la TWR visualice la totalidad de la pista en uso, y se haya recibido información o se observara una dificultad menor en una aeronave pero ésta no haya declarado emergencia.	Pondrá en estado de alerta al personal de guardia y se preparará para pasar a Alerta 2.

ALERTA 2	
CASO	PROCEDIMIENTO
Cuando una aeronave haya declarado emergencia o se sospeche que tenga una dificultad que pueda ocasionar un accidente.	El personal se dirigirá al Aeropuerto con carros-bombas, y se ubicaran en el Punto de Reunión establecido. Permanecerán en el punto de reunión recibiendo órdenes del PMM y se preparará para pasar a Alerta 3.

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Los carro-bombas se dirigirán al Aeropuerto y entrarán por los caminos establecidos, dirigiéndose directamente al lugar del accidente.</p> <p>El Jefe de la Escuadrilla dirigirá la operación en la aeronave aplicando todos los recursos para combatir el fuego, enfriar el fuselaje, establecer y mantener una vía de salvamento empleando los agentes de extinción y controlar el incendio.</p> <p>Rescatará a las víctimas y serán trasladados a la zona dispuesta como área de acopio de víctimas.</p> <p>Concluido el siniestro, el Jefe de la Escuadrilla procederá a redistribuir el personal para cooperar en el área de asistencia médica.</p>

Nota: El Destacamento de Bomberos estará a cargo de realizar un relevamiento diario de las capacidades de los Centros Asistenciales y del Hospital Departamental, e informará la disponibilidad de Centros Asistenciales al Médico Clasificador, quien asignará destino a las ambulancias al momento de retirarse del Aeropuerto ó de la Zona del Accidente.

DELEGADO D.G.A.C.

ALERTA 1	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando los valores meteorológicos de visibilidad y/o techo no permitan que la TWR visualice la totalidad de la pista en uso.</p> <p>Cuando se haya recibido información o se observara una dificultad menor en una aeronave pero ésta no haya declarado emergencia.</p>	<p>Serán notificados por Operaciones del Aeropuerto.</p> <p>No significará movilización, pero se deberá permanecer atentos a la situación.</p>

ALERTA 2	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando una aeronave haya declarado emergencia o se sospeche que tenga una dificultad que pueda ocasionar un accidente.</p>	<p>Será notificado por personal de Operaciones del aeropuerto</p> <p>Deberá permanecer en su oficina atento al desarrollo de la situación.</p>

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Será notificado por personal de Operaciones del aeropuerto.</p> <p>El Delegado será responsable de comunicar lo ocurrido a la CIAIA y a la Inspectoría de Aeronavegabilidad .</p> <p>El Delegado deberá permanecer en su oficina o ubicable fácilmente, pues podrá ser requerida su presencia en el C.O.E.</p>

C.I.A.I.A.

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
Quando exista la certeza de que ocurrirá un accidente. Accidente de aviación en el aeropuerto. Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.	Será notificado por el Delegado de DGAC. Se dirigirá al Centro de Operaciones de Emergencia para coordinar el comienzo de la investigación.

C.C.R.

ALERTA 2	
CASO	PROCEDIMIENTO
Cuando una aeronave haya declarado emergencia o se sospeche que tenga una dificultad que pueda ocasionar un accidente.	Será notificado por TWR SURV. Se procederá a alertar a la tripulación de vuelo para que acondicione las aeronaves. Permanecerán en la misma hasta que se de por culminada la alerta.

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente. Accidente de aviación en el aeropuerto. Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.	Será notificado por TWR. SURV Se alertará a la tripulación de vuelo para que acondicione los helicópteros. Al aviso de TWR de que son requeridos en la zona del accidente, se dirigirán al punto de salvamento. El Puesto de Mando Móvil determinará la zona de parqueo de los helicópteros (determinando esta en una zona segura para las operaciones de los helicópteros y el personal interviniente)

JEFATURA DE POLICÍA DE RIVERA

ALERTA 2	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando una aeronave haya declarado emergencia o se sospeche que tenga una dificultad que pueda ocasionar un accidente.</p>	<p>Recibirá la información de Operaciones del Aeropuerto.</p> <p>Comunicará a:</p> <ul style="list-style-type: none">• Destacamento de Bomberos.• Emergencias médicas móviles• Hospital de Rivera.• Reg. Cab. Mec. N°3• Coord. CECOED• Dir. Parte Ejecutiva de Transito IDR <p>Enviará móviles en apoyo a la Policía Aérea, procediendo a evacuar del aeropuerto (zona pública) a todo visitante y vehículos no involucrados en la emergencia.(despejando también las vías de acceso y salida del aeropuerto para los vehículos involucrados)</p> <p>Conducirán a los medios de prensa hacia la sala de pasajeros (zona pública) y controlaran que permanezcan en ese lugar.</p>

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Recibirá la información de Operaciones del Aeropuerto.</p> <p>Comunicará a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Destacamento de Bomberos. • Emergencias médicas móviles • Hospital de Rivera. • Centros Asistenciales. • Policía Caminera. • Reg. Cab. Mec. N°3. • Delegado de la IDR. • Coord. CECOED • Dir. Parte Ejecutiva de Transito IDR • Migración • Aduanas • Fiscal de Turno • MGAP • DIGESA MSP • Cruz Roja • Coordinador Forestal <p>Enviará móviles en apoyo a la Policía Aérea, procediendo a evacuar del aeropuerto (zona pública) a todo visitante y vehículos no involucrados en la emergencia.</p> <p>Ordenará el tránsito en las vías que se utilicen para el operativo de evacuación de víctimas, principalmente las áreas cercanas a los Sanatorios y Centros Médicos, manteniéndolas libre de vehículos que no estén afectados al operativo de rescate en coordinación con la Dirección de Tránsito de la IDR.</p>

REG.CAB.MEC N° 3.

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Será notificado por el Servicio 911</p> <p>Brindará apoyo de acuerdo a lo estipulado en el Oficio del Estado Mayor del Ejercito.</p> <ul style="list-style-type: none">• Cerco Perimetral• Camilleros• Ambulancias y/o móviles de traslado.

POLICÍA CAMINERA

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Será notificado por el Servicio 911.</p> <p>El Jefe (o su representante) del Destacamento acudirá al COE</p> <p>Brindará apoyo, con todos los móviles disponibles, realizando los cortes, y canalización de tránsito correspondientes, asimismo colaborará en la medida posible en los traslados de heridos.</p>

DIRECCIÓN DE TRÁNSITO

DIRECTOR PARTE EJECUTIVA

IDR

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
Quando exista la certeza de que ocurrirá un accidente. Accidente de aviación en el aeropuerto. Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.	Será notificado por El Servicio 911. Un representante asistira de ser requerido al COE La Direccion de Tránsito de la IDR colaborará con la canalización del Tránsito desde el Aeropuerto hacia los centros de asistencia (Hospital y Sanatorios)

CECOED

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Será notificado por el 911</p> <p>Se constituirá el Encargado del CECOED en el COE</p> <ul style="list-style-type: none">• Coordinara de acuerdo a la necesidad, con relacion a maquinarias, medios y recursos humanos. <p>En caso de ser necesario dará cuenta e intervención al Sistema Nacional de Emergencias.</p>

UNIDADES DE TRASLADOS DE URGENCIA

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Será notificado por el Servicio 911.</p> <p>Brindará apoyo de acuerdo a lo estipulado en el plan acerca de traslados.</p> <p>El primer médico arribado a la zona del accidente permanecerá en ella actuando como médico coordinador y realizando el triage primario.</p>

CENTROS ASISTENCIALES

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
Quando exista la certeza de que ocurrirá un accidente. Accidente de aviación en el aeropuerto. Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.	Será notificado por el Servicio 911. Brindará apoyo de acuerdo a lo estipulado en los planes de emergencia hospitalarios, aportando número y disponibilidad de camas. El primer médico arribado a la zona del accidente permanecerá en ella actuando como médico coordinador y realizando el triage primario.

FISCAL DE TURNO

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.	Recibirá la información de Mesa de Radio de la Jefatura de Policía y la confirmaran telefónicamente por Jefe del Aeropuerto.
Accidente de aviación en el aeropuerto.	Se harán presentes en el C.O.E.
Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.	Realizará las tareas atinentes a su jurisdicción en coordinación con el Jefe del Aeropuerto.

DELEGADO EXPLOTADORES AÉREOS

ALERTA 2	
CASO	PROCEDIMIENTO
Cuando una aeronave haya declarado emergencia o se sospeche que tenga una dificultad que pueda ocasionar un accidente.	<p>Serán notificados por la Oficina de Operaciones del aeropuerto ó, en caso de recibir la información de primera mano, se lo comunicará de inmediato a la Oficina de Operaciones del aeropuerto.</p> <p>Enviará un representante o delegado al C.O.E. del aeropuerto.</p> <p>Proporcionará todos los datos esenciales sobre la aeronave en cuestión: nómina de personas a bordo, cantidad de combustible, mercancías peligrosas, etc.</p>

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Enviará un representante o delegado al C.O.E.</p> <p>Proporcionará todos los datos esenciales sobre la aeronave en cuestión: nómina de personas a bordo, origen y destino, cantidad de combustible, existencia, naturaleza y ubicación de mercancías peligrosas, existencia y tipo de animales, etc.</p> <p>Suministrará a la Oficina de Migración la lista de pasajeros a bordo.</p> <p>En coordinación con Aduanas, procederá al retiro y custodia del equipaje y de la carga recuperada. (Esta actividad solamente será llevada a cabo luego de la remoción de las víctimas).</p> <p>El bienestar de los ilesos depende exclusivamente de la organización del personal de la compañía explotadora, éstos deben de tener conciencia de que ofrecerán los “primeros auxilios psicológicos” a dichas personas.</p> <p>Asignará personas para actuar como recepcionistas y asistir a las personas no lesionadas en el accidente. Dicha asistencia comprenderá:</p> <p>Entrevistar a los no lesionados y registrar sus nombres, números de teléfono y lugar donde pueda establecerse contacto con los mismos durante las 72 horas siguientes.(POST REVIZACIÒN MEDICA)</p> <p>Coordinar la revisión médica de los ilesos para asegurar el bienestar de los mismos.</p> <p>Proporcionar facilidades en cuanto a los trámites de migración.</p> <p>Notificar a los familiares o parientes más cercanos, siempre que se juzgue necesario.(PREVIA A PROBACION RRPPFAU)</p> <p>Suministrar datos relacionados al accidente al COE y al Delegado CIAIA.</p> <p>Deberá coordinar una empresa responsable para el posterior retiro de los restos de la aeronave, luego de la autorización de la CIAIA.</p>

OFICINA DE MIGRACIONES

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Recibirá la información de Mesa de Radio de la Jefatura de Policía.</p> <p>Se pondrá en contacto con el Delegado de la empresa explotadora de la aeronave en cuestión, con la que coordinará la manera de realizar los trámites de los pasajeros ilesos y heridos.</p> <p>El Personal de Servicio estará atento al requerimiento del COE para su integración.</p>

ADUANAS

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Recibirá la información de Mesa de Radio de la Jefatura de Policía.</p> <p>Se pondrá en contacto con el representante o delegado de la empresa explotadora de la aeronave siniestrada, con la que coordinará la manera de realizar los trámites necesarios con respecto al equipaje de los pasajeros y la carga en general.</p> <p>El Personal de Servicio estará atento al requerimiento del COE para su integración.</p>

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente de una aeronave en el aeropuerto o sus cercanías que transporte animales, vegetales y/o productos derivados que puedan acarrear peligros tales como de contaminación ambiental.</p> <p>Accidente aéreo en el aeropuerto o sus cercanías que transporten animales, vegetales y/o productos derivados que puedan acarrear peligros tales como de contaminación ambiental.</p>	<p>Recibirá la información de Mesa de Radio de la Jefatura de Policía.</p> <p>Enviará un representante o delegado al COE del aeropuerto.</p> <p>Enviará un equipo especializado a la zona del accidente y actuarán en coordinación con el PMM, Personal de Bomberos, y Salud Pública.</p>

DIGESA

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente de una aeronave en el aeropuerto o sus cercanías que transporte animales, vegetales y/o productos derivados que puedan acarrear peligros tales como de contaminación ambiental.</p>	<p>Recibirá la información de Mesa de Radio de la Jefatura de Policía. 911</p> <p>Enviará un representante o delegado al COE del aeropuerto.</p>
<p>Accidente aéreo en el aeropuerto o sus cercanías que transporten animales, vegetales y/o productos derivados que puedan acarrear peligros tales como de contaminación ambiental.</p>	<p>Coord. lo referente al area sanitaria de acuerdo a lo necesario realizando el enlace entre el Hospital y Centros Asistenciales.</p>

CRUZ ROJA (SURV)

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.	Será notificado por el Servicio 911 de Rivera
Accidente de aviación en el aeropuerto.	Un responsable acudirá al COE (SURV) y a requerimiento realizará tareas de apoyo tales como, camilleros, enlace y las que el COE considere puedan ser realizadas por Cruz Roja.
Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.	Acudirán al Aeropuerto con el material de apoyo que dispongan.

ENTIDADES RELIGIOSAS

APOYO PSICOLÓGICO

ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
<p>Cuando exista la certeza de que ocurrirá un accidente.</p> <p>Accidente de aviación en el aeropuerto.</p> <p>Accidente de aviación en las cercanías del aeropuerto.</p>	<p>Será notificado por el Servicio 911 de Rivera</p> <p>Un representante acudirá al COE y a requerimiento realizará tareas, tales como, apoyo religioso/psicológico a víctimas, funcionarios y/o familiares .</p> <p>A tales efectos se facilitará una sala o lugar aislado en donde desarrollarán sus tareas y las terapias de apoyo que estimen pudieran corresponder, este apoyo solo será utilizado a requerimiento de las víctimas, familiares y personal involucrado en la emergencia.</p> <p>Se deberá también aplicar este criterio para la tripulación de la aeronave siniestrada, la cual una vez que sea rescatada o evacue la aeronave por medios propios debe de ser aislada de todo contacto con prensa o personas ajenas, hasta que la Autoridad Aeronáutica así lo estime y entienda que no se interfiere en la investigación del accidente, de manera tal que se asegure la confidencialidad de los datos.</p>

SITUACIÓN DE EMERGENCIA EN LUGARES DE DIFÍCIL ACCESO

COORDINADOR FORESTAL

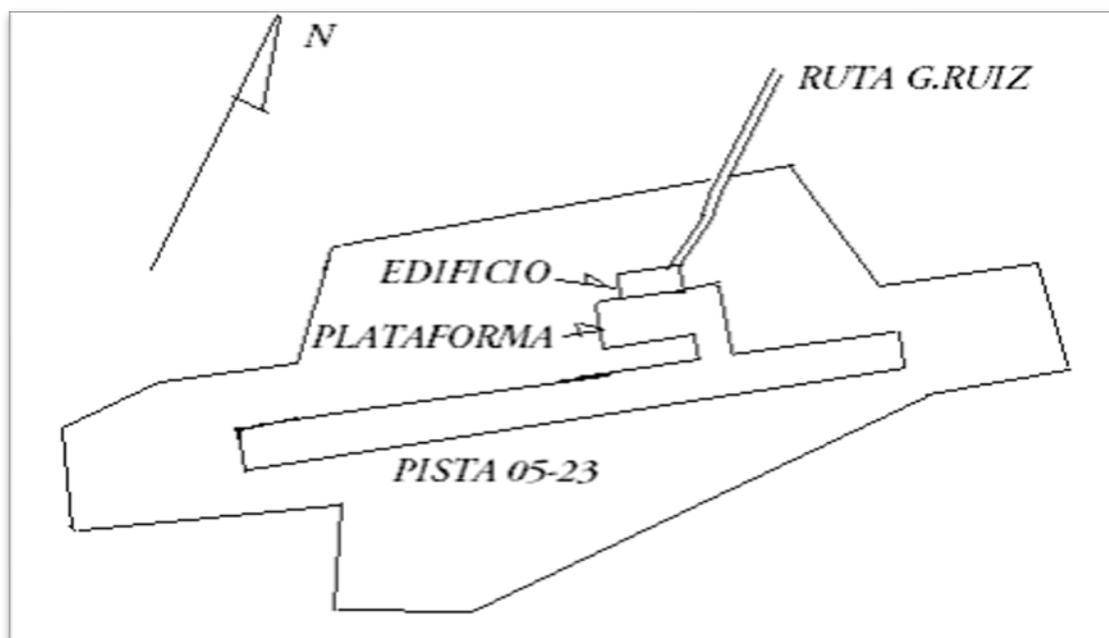
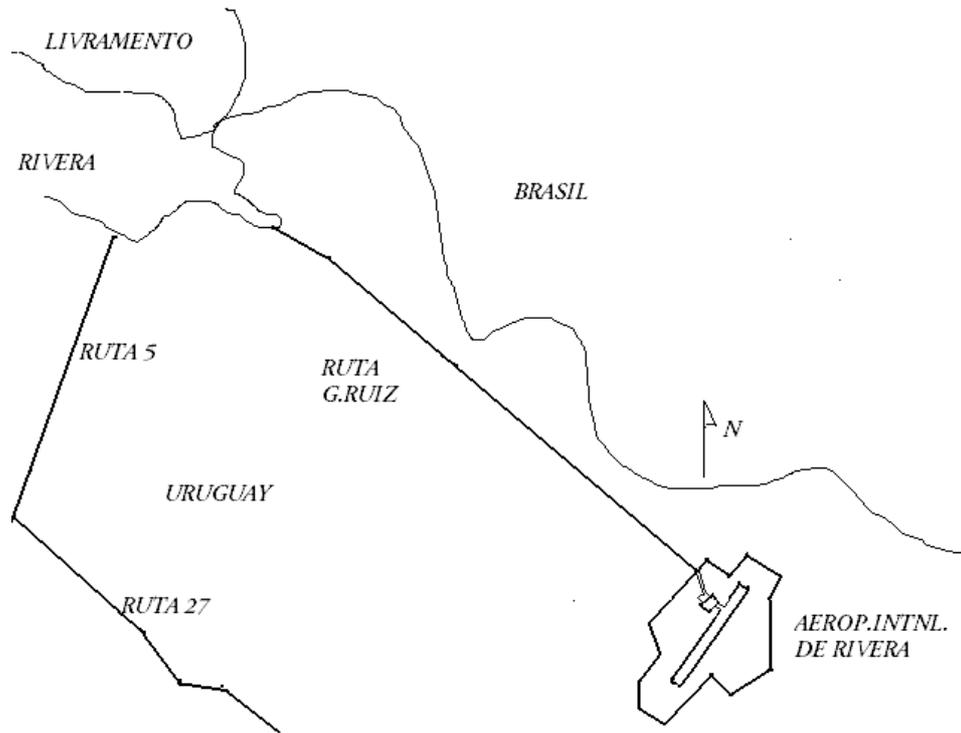
ALERTA 3	
CASO	PROCEDIMIENTO
Quando exista la certeza de que ocurrirá un accidente. Accidente de aviación en lugares de difícil acceso.	Será notificado por el Servicio 911 de Rivera Tendrá como tarea realizar la coordinación y acopio de materiales y brindará información sobre la zona afectada a la emergencia. Apoyará con los medios a su alcance.

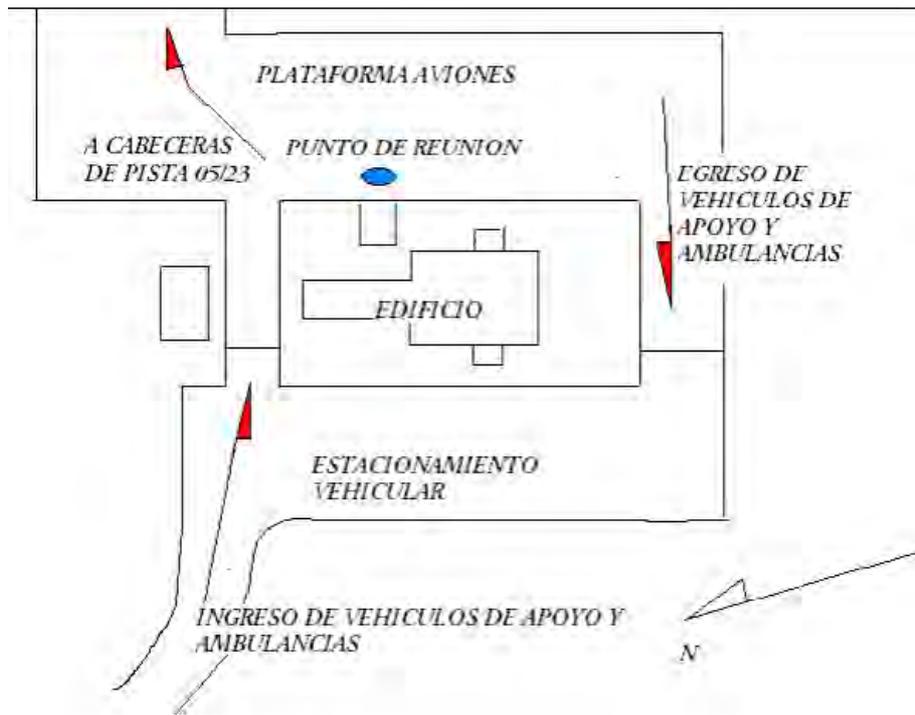
ANEXO N° I

PLANO DEL AEROPUERTO

ANEXO N°II

CIRCULACION Y ESTACIONAMIENTO ANTE LA PROBABILIDAD DE ACCIDENTE EN LAS DISTINTAS CABECERAS DE PISTAS.





ESCENARIO TIPO

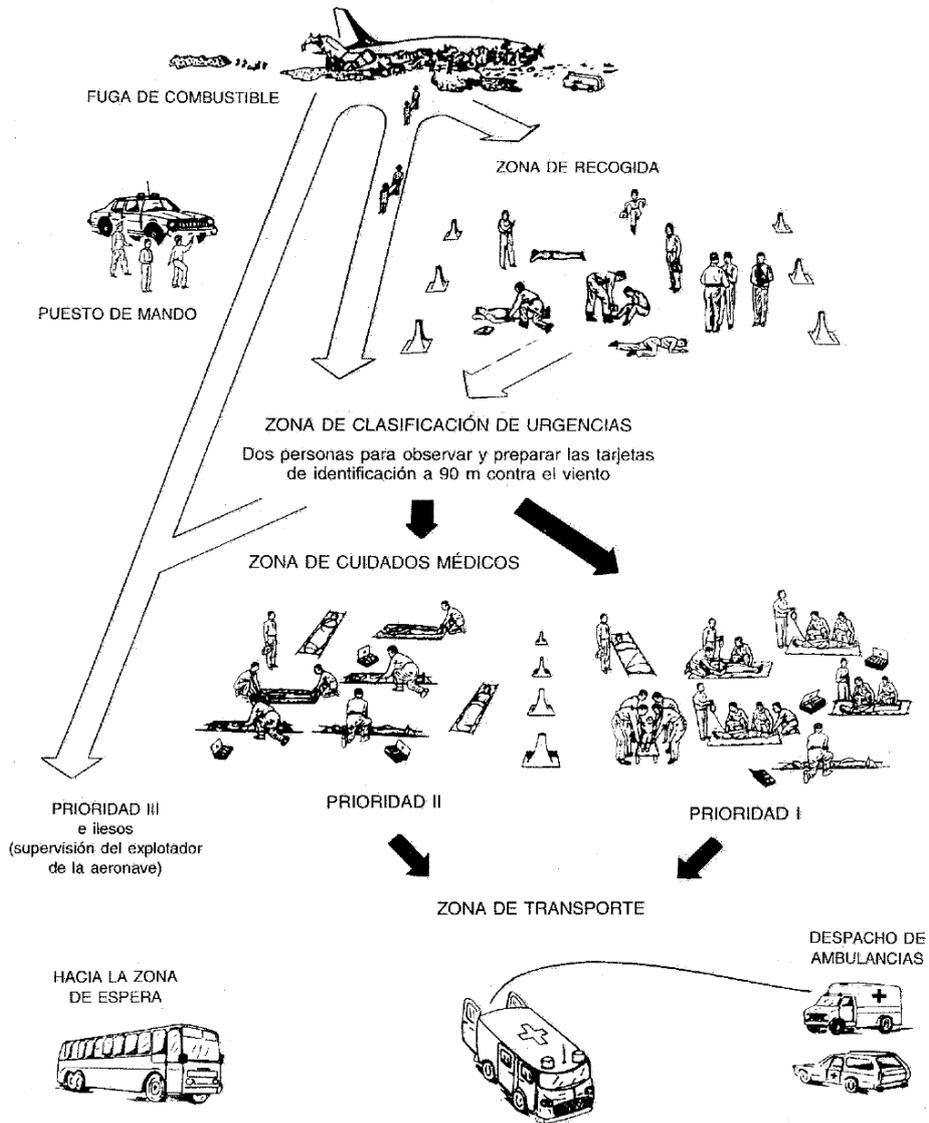
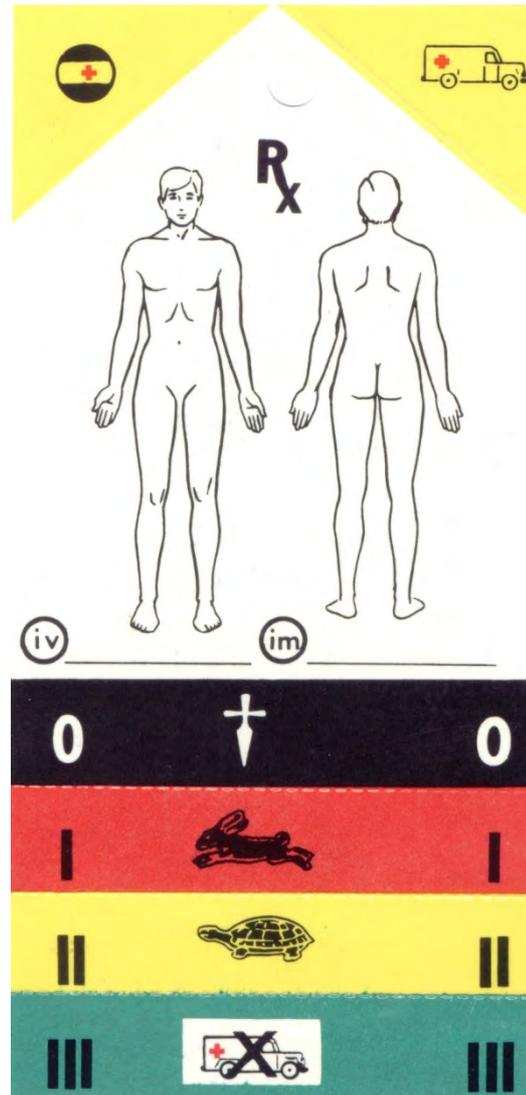
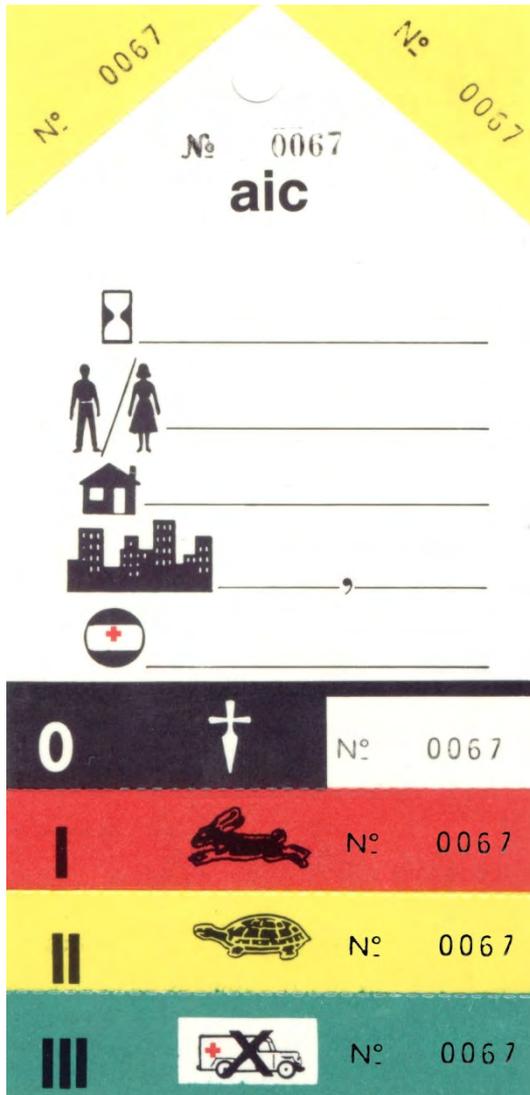


Figura 9-1. Clasificación de urgencias y cuidados médicos en el lugar del accidente de la aeronave

ANEXO N° IV

TARJETAS IDENTIFICATORIAS DE PRIORIDAD DE EVACUACION POR CODIGO DE COLORES.



0 NEGRO (CRUZ): Fallecido

I ROJO (CONEJO): Herido grave, prioridad Primaria

II AMARILLO (TORTUGA): Herido leve, prioridad Secundaria

III VERDE: Ileso

ANEXO V

PLANILLA DE EVACUACIÓN DE VÍCTIMAS

CENTRO ASISTENCIAL	Nº DE SALIDA	Nº DE TARJETA	ROJO	AMARILLO

ANEXO VI

FLUJO DE COMUNICACIONES

ANEXO VII

TELÉFONOS DE CONTACTO

RELEVAMIENTO DE INSTITUCIONES

INSTITUCIÓN	TELÉFONO	DIRECCIÓN	AUTORIDAD RESPONSABLE
Aeropuerto Internacional de Rivera	622 4921 4623 2644	Ruta Gutierrez Ruiz Km. 10	Cap.(Nav.) M. Silveira
Destacamento de Bomberos de Rivera	4622 3130 Emergencia 911	Atilio Paiva 777	Of.Ppal. Marcos Leites
Hospital de Rivera	4622 7701 46223307 4622 9999 46238197	Pte. Viera Esq. 25 de Agosto	Dra. Jorge Nieves
Hospital de Rivera (Emergencia)	099820058 M. De Mello 091405486 Y. Rodriguez	Pte. Viera Esq. 25 de Agosto	Dra. Jorge Nieves
Jefatura de Policía de Rivera	4623 4880 46221101 462 911 (por celular) 2 911 tel fijo	Artigas 1070	Crio. Gral..Wilfredo Rodriguez
Coord. CECOED	462-31900 int. 215 098516202	Agraciada 570	Gustavo Guedes
Tránsito IDR Dir parte Ejecutiva	099663248	Agraciada 590	Carlos Migorena
Reg. Cab. Mec. N° 3	4622 3831 092294216	Avda. 1825 Nro. 850	Tte.Cnel.Federico Pais

CCR SAR ESC. AER. Nº 5	26040297 int. 7052- 26040152 2 1702	B.A.I Ruta 101 S/N	Cte. Esc. Aéreo Nº 5 Tte.Cnel.(Av) C. Laudicio
M.G.A.P.	46224206 095370189	Uruguay 580	Dr. Ignacio Elgarte
Fiscal de Turno de Rivera	46225052	Joaquin Suarez 483	Sr. Fiscal de Turno
Oficina de Migración de Rivera	46240736 46224086 099389862	Siñeriz Ctrol. Florencio Sánchez 914	Crio. Pablo Souza Gularte
Oficinas de Aduanas de Rivera	46230753 4622 5018 094763344	33 Orientales 1054	Administrador Soledad Richieli
Brig. Cab. Nº 1	4622 3517 4622 4310 098112157	Ruta 5 Esq. Cnel. Escobar	Cnel. Luis Rodriguez
CIAIA	098592110 (Director) 099611290	Av. Wilson Ferreira 5519 (Montevideo)	Cnel.(Av.) Raúl García
Policía Caminera	4622 5123 2 911 099871899 (Autoridad)	Ruta 5 Km 493	Sub. Crio. Mario Balsemao.
Unidad de Salud y Bienestar Social	2604 0408 Int. 4426-4479	Av. Wilson Ferreira 5519(Montevideo)	
DIGESA MSP	46228414	Dr Perdomo 1090 esq. Misiones	Dra. Carlos Serries
Cruz Roja	099911111 (Presidente)	Sarandí 916	Rafael Machado Osorio (Presidente)
Coord. Forestal del consorcio norte	095287724	Ruta 5 km 495	Miguel Olmos

RELEVAMIENTO DE CENTROS ASISTENCIALES

CENTRO ASISTENCIAL	TELÉFONO	DIRECCIÓN	AUTORIDAD RESPONSABLE	Nº de Ambulancias	CAPACIDAD
HOSPITAL DE RIVERA	4622 3307 4622 9999 099820058 (Móvil) 091405486 (Móvil)	PTE VIERA ESQ 25 AGOSTO	Dra.Florencia Eula Mauricio de Mello Yomilkan Rodríguez	1	08 Camas
CASMER	46227711 EMERGENCIA 4622 5669 098748530	FAUSTINO CARAMBULA 1189	DR. ALEJANDRO DIMITRIUS	1	07 Camas
COMERI	4622 4740 099158702	ANSINA 639	DRA. FIGUEROA	4	03 Camas
SEMECO	4623 4444	T. Y TRES Nº946	DR. LUIS CUBA	2	0 Camas
CEMOC	4622 8383	FERNANDO SEGARRA 700	Danilo Salines	2	0 Camas
MOVILCOR	4622 5913	FIGUEROA 1196	DRA. CLAUDIA MOIRANO	3	0 Camas

DISTRIBUCIÓN

ORIGINAL: ARCHIVO AEROPUERTO.

Copia N° 1: DESTACAMENTO DE BOMBEROS

Copia N° 2: JEFATURA DE POLICÍA DE RIVERA

Copia N° 3: DIRECCIÓN DE TRÁNSITO IDR

Copia N° 4: POLICIA CAMINERA.

Copia N° 5: REG. CAB. MEC. N° 3

Copia N° 6: BRIG. CAB. N° 1

Copia N° 7: MIGRACIONES

Copia N° 8: ADUANA

Copia N° 9: C.C.R.

Copia N° 10: C.I.A.I.A.

Copia N° 11: FISCAL DE TURNO

Copia N° 12: M.G.A.P.

Copia N° 13: DIGESA

Copia N° 14: COORDINADOR FORESTAL

Copia N° 15: UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Copia N° 16: CECEOED

Copia N° 17: HOSPITAL DE RIVERA

Copia N° 18: MOVILCOR

Copia N° 19: CEMOC

Copia N° 20: SEMECO

Copia N° 21: CASMER

Copia N° 22: COMERI

Copia N° 23: CRUZ ROJA

PLAN DE RESPUESTA DEPARTAMENTAL ANTE UNA
EPIDEMIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR
AEDES AEGYPTI

REVISIÓN 2022

GLOSARIO

Bloqueo de caso: medidas implementadas para evitar la transmisión.

Brote: dos o más casos de un mismo evento vinculados epidemiológicamente, limitado a un espacio localizado.

Caso autóctono: caso confirmado por laboratorio sin antecedente de viaje fuera del país.

Contingencia: hecho o problema que se plantea de forma imprevista y ante lo que se debe estar prevenido.

DDS: Dirección Departamental de Salud.

Desastre: es toda situación que causa alteraciones intensas en los componentes sociales, físicos, ecológicos, económicos y culturales de una sociedad, poniendo en peligro inminente la vida humana, los bienes de significación y el medio ambiente, sobrepasando la capacidad normal de respuesta local y eficaz ante sus consecuencias.

DEVISA: Departamento de Vigilancia en Salud - MSP

DLSP: Departamento de Laboratorio de Salud Pública.

Emergencia: es el estado caracterizado por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por una reacción inmediata y exige la atención o preocupación de las instituciones del Estado, de los medios de comunicación y de la comunidad en general.

Epidemia: es un incremento en el número de casos de una enfermedad con respecto al número de casos esperados para la región. Debido a que el virus del Dengue no circula en nuestro territorio, un solo caso de Dengue autóctono constituye una epidemia.

Índice de Breteau (IB): mide la densidad de la infestación vectorial, es el resultado del cociente entre el número de recipientes con *Aedes aegypti* y el número de viviendas encuestadas. **Índice de Infestación Predial (IIP):** es el porcentaje de domicilios con presencia de *Aedes aegypti* del total de viviendas visitadas.

LIRAA: Levantamiento de Índices Rápidos de *Aedes aegypti*.

Manejo Integrado de Vectores (MIV): es una estrategia que incluye una gran variedad de métodos complementarios (físicos, mecánicos, químicos, biológicos, genéticos, legales y culturales) para el control de plagas. Es un método ecológico que aspira a reducir o eliminar el uso de plaguicidas y de minimizar el impacto al medio ambiente.

Ovitrapa: instrumento que permite detectar la presencia de huevos de *Aedes aegypti*.

Primer Nivel de Atención: es el conjunto de recursos y procedimientos tecnológicos, organizados para resolver las necesidades básicas y las demandas más frecuentes en la atención de la salud de una población dada.

Punto estratégico: es un lugar que por su ubicación, la gran circulación de vehículos o personas, y/o la presencia de numerosos criaderos, hace que sea más probable encontrar al *Aedes aegypti*. Por ejemplo: puerto, aeropuerto, paso de frontera, peaje, parador, gomería, chatarrería, cementerio, etc.

Sala de expansión: área prevista de atención diferenciada para pacientes con síndrome febril, con mosquiteros en las aberturas y termovaporizadores funcionando, donde se ofrezca hidratación.

Sala de crisis: espacio físico donde la información de salud es analizada sistemáticamente por un equipo de trabajo, especialmente en situaciones de emergencia.

SAME: Sistema de Atención Médica de Emergencias.

Segundo Nivel de Atención: está constituido por los recursos humanos, en infraestructura y tecnológicos, para la atención médica en régimen de hospitalización, continua o parcial, de diversos niveles de complejidad. Se ubica en los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría. Sistema de referencia y contrarreferencia: para que el proceso de atención a los usuarios se pueda dar ininterrumpidamente por parte del sistema sanitario, los niveles de atención deben de funcionar en forma coordinada, existiendo una continencia o capacidad operativa de cada uno de ellos, acorde con las necesidades.

Referencia: constituye un procedimiento administrativo-asistencial, mediante el cual, un establecimiento de salud (de acuerdo al nivel de resolutivez que le corresponda) transfiere la responsabilidad del cuidado de un paciente o el procesamiento de una prueba diagnóstica, a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutivez.

Contrarreferencia: es el procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual el establecimiento de salud de referencia, una vez resuelto el problema de salud, devuelve la responsabilidad del cuidado de un paciente o el resultado de una prueba diagnóstica, al establecimiento de salud referente (de menor complejidad) para su control y seguimiento necesario.

Tercer Nivel de Atención: se reserva para la atención de problemas poco prevalentes, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología. Su ámbito de cobertura debe ser la totalidad de un país, o gran parte de él. En este nivel se resuelven aproximadamente 5% de los problemas de salud que se plantean. Son ejemplos los hospitales Pereira Rossell, Maciel, Centro Nacional de Quemados (CENAQUE), Centros de Diálisis, entre otros.

Triage: es el método de selección y clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para su atención siguiendo el flujograma elaborado por el MS.

UBV: la pulverización espacial consiste en la aplicación de un insecticida líquido a ultra bajo volumen (UBV) que se dispersa en la masa de aire dentro de un ambiente cerrado o en espacios abiertos. Se forman cientos de millones de gotitas diminutas de menos de 30 micras de diámetro, usando equipos pesados montados sobre vehículos o con equipos portátiles. Su objetivo es impactar sobre el mosquito, durante los períodos en que este se encuentra en vuelo reduciendo en forma inmediata la densidad vectorial. El tratamiento espacial no tiene poder residual, solamente es eficaz mientras las gotitas se mantengan suspendidas en el aire.

UZV: Unidad Zoonosis y Vectores del MS.

INTRODUCCIÓN

Debido a la expansión en la Región de las Américas de las enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti* (Dengue, Chikungunya y Zika), y los altos niveles de presencia del vector en varios países incluyendo el nuestro, se refuerzan las estrategias de prevención y control del mosquito, así como la vigilancia y detección precoz de estas enfermedades, dado que una epidemia representa un impacto en la salud de la población con un alto riesgo de diseminación geográfica.

El presente plan tiene como objetivo definir el nivel de responsabilidad de respuesta departamental de cada sector y las acciones y procedimientos que deben realizarse para responder a una epidemia.

Está dirigido a las Instituciones de salud, instituciones del área social, gobierno departamental, comunidad, y medios de comunicación, motivo por el cual es de vital importancia fortalecer la coordinación interinstitucional y así garantizar un flujo de información oportuna y fiable.

Tiene alcance tanto para la preparación de la respuesta, como ante la ocurrencia de situaciones que constituyan una amenaza de circulación viral.

La identificación de circulación autóctona de cualquiera de estos virus, se define como una emergencia que requiere una respuesta coordinada y multisectorial, por lo cual se deberá contar con el apoyo y sustento de la estructura y funcionamiento del CECOED (Centro Coordinador de Emergencia Departamental) y del Sistema Nacional de Emergencia (SINAE).

El SINAE a nivel departamental representado por el CECOED, es un sistema público de carácter permanente para la Gestión Integral del Riesgo de Desastres.

1. ENFERMEDAD POR VIRUS DENGUE

El Dengue es una enfermedad endémica en la región de las Américas, con ciclos epidémicos, que continúa siendo un problema significativo de salud pública. Su persistencia se asocia con la existencia de determinantes sociales y ambientales, tales como el crecimiento poblacional, las migraciones, la urbanización no controlada ni planificada y los grandes cinturones de pobreza en las ciudades. Chile continental (con excepción de la Isla de Pascua) es el único país de la región que no ha identificado circulación de Dengue autóctono.

Luego de 100 años sin dengue, en febrero, se produjo el primer brote autóctono. Desde el año 1997 se han registrado casos importados, fundamentalmente de países de las Américas, evidenciándose un aumento a partir del 2013.

En las Américas, el Dengue mantiene una situación epidemiológica muy compleja, con la circulación de los cuatro serotipos de la enfermedad y condiciones muy propicias para su transmisión.

En el año 2013 se reportaron 2.351.903 casos de Dengue, 37.692 de Dengue grave y 1.280 muertes. Esto representó el doble de incidencia y un 14% más de casos severos, con un 40% más de muertes que en el año 2012.

En el año 2014, los casos de Dengue reportados fueron 1.176.529. Hubo 16.238 casos de Dengue grave y ocurrieron 798 muertes.

En el año 2015 fueron reportados en las Américas 2.326.829 casos de Dengue, 10.092 casos de Dengue grave y ocurrieron 1.142 muertes. La incidencia fue de 367,9 casos/100.000 habitantes.

El Cono Sur concentró el 72,9% de los casos del continente y el 73,8% de las muertes en 2015.

Dado el escenario regional y la situación vectorial del país, existe un riesgo inminente de aparición de la enfermedad en nuestro territorio.

1.2 ENFERMEDAD POR VIRUS CHIKUNGUNYA

La fiebre Chikungunya es una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos del género *Aedes* infectados. Se trata de un virus ARN del género *alfavirus*, familia *Togaviridae*. “Chikungunya” es una voz del idioma Kimakonde que significa “doblarse”, en alusión al aspecto encorvado de los pacientes debido a los dolores articulares. Además de fiebre y fuertes dolores articulares, produce otros síntomas, tales como dolores musculares, dolores de cabeza, náuseas, cansancio y erupciones cutáneas.

La mayoría de los pacientes se recuperan completamente, pero en algunos casos, los dolores articulares pueden durar varios meses o incluso años. Las complicaciones graves no son frecuentes. A menudo puede pasar inadvertida o diagnosticarse erróneamente como Dengue en zonas donde éste es frecuente. Como no tiene tratamiento curativo, el mismo se centra en el alivio de los síntomas.

Se descubrió por primera vez durante un brote ocurrido en el sur de Tanzania en 1952. En 2007 se notificó por vez primera la transmisión de la enfermedad en Europa, en un brote localizado en el nordeste de Italia. Desde entonces se han registrado brotes en Francia y Croacia.

En diciembre de 2013, Francia notificó dos casos autóctonos confirmados mediante pruebas de laboratorio en la parte francesa de la isla caribeña de St. Martin. Este fue el primer brote documentado de fiebre Chikungunya con transmisión autóctona en las Américas. Desde entonces se ha confirmado la transmisión local en más de 43 países y territorios de la Región de las Américas. En 2 años se han superado los 2 millones de casos sospechosos y se le han atribuido 191 muertes a esta enfermedad. En Canadá, México y los Estados Unidos de América ya registran casos importados.

1.3 ENFERMEDAD POR VIRUS ZIKA

La infección por el virus Zika, un flavivirus, es transmitida por mosquitos del género Aedes. Aislado por primera vez en 1947 en monos Rhesus del bosque de Zika (Uganda); la infección en humanos se demostró inicialmente por estudios serológicos en Uganda y Tanzania en 1952. Se logró aislar el virus a partir de muestras humanas en Nigeria en 1968.

El primer caso autóctono en las Américas fue notificado en febrero de 2014 por el Ministerio de Salud de Chile (Isla de Pascua).

Desde febrero de 2015 se ha verificado un importante incremento de casos por el Ministerio de Salud de Brasil.

En octubre de 2015 ese Ministerio alertó sobre un incremento inusual de casos de microcefalia en el estado de Pernambuco, donde se detectaron en menos de un año 141 casos, cuando anualmente se reportaban apenas 10 casos. Posteriores investigaciones confirmaron la presencia del genoma de virus Zika, a través de la técnica RT-PCR, en líquido amniótico de dos embarazadas de Paraíba, cuyos fetos presentaban microcefalia.

También en Brasil, en noviembre de 2015, se verificó la presencia del genoma del virus Zika en muestras de tejidos y sangre de un recién nacido fallecido y portador de microcefalia. Estos hallazgos se han confirmado por inmunohistoquímica por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), tal como comunicó Brasil a principios de enero de 2016. Un estudio reciente realizado por Fiocruz-Paraná confirmó por histoquímica la presencia del virus en la placenta.

El Ministerio de Salud de Brasil declaró una emergencia nacional de salud pública.

Desde 2015 y hasta el 22 de enero de 2016, son 20 los países y territorios que han confirmado circulación autóctona de virus Zika en las Américas: Brasil, Barbados, Bolivia, Chile (Isla de Pascua), Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Guyana Francesa, Haití, Honduras, Martinica, México, Panamá, Paraguay, Puerto Rico, San Martín, Surinam y Venezuela.

Tras la picadura del mosquito infectado, los síntomas de enfermedad aparecen después de un periodo de incubación de tres a doce días.

No suelen producirse casos mortales. La infección puede ser asintomática (70-80% de los casos) o presentarse con la clínica (fiebre, cefalea, mialgias y/o artralgias exantema maculopapular pruriginoso, astenia, conjuntivitis no purulenta, edema en miembros inferiores).

1.4 SITUACIÓN DENGUE EN URUGUAY

Uruguay se encuentra inmerso en una región endémica para dengue que en 2019 alcanzó cifras récord con más de 3.000.000 de casos y superó las 1.500 defunciones y durante el 2020 se presentaron las cifras más altas que fueron enmascaradas por la notificación de casos de COVID 19

Luego de 100 años sin dengue, en febrero de 2016 , se produjo el primer brote autóctono. Desde el año 1997 se han registrado casos importados, fundamentalmente de países de las Américas, evidenciándose un aumento a partir del 2013.

La aparición de este evento, en el cual el principal vector es el *Aedes aegypti*, es consecuencia de múltiples factores determinantes tales como el cambio climático, el movimiento turístico de personas, hábitos y costumbres y condiciones de las viviendas.

Al inicio del año 2016 se presentaron varios factores propicios para la aparición de casos autóctonos:

a. Factores climáticos

- El fenómeno del Niño de 2015 se convirtió en uno de los más fuertes de la historia.

- El año 2015 fue el más caluroso del que se tiene registro hasta la fecha. o Las temperaturas globales estuvieron 0,9°C por encima del promedio del siglo XX.
- Fue 0,13°C más caluroso que 2014, el año que marcó el anterior récord de mayores temperaturas.
- En diciembre de 2015 hubo más de 160.000 evacuados por inundaciones en Argentina, Paraguay, Brasil y Uruguay.
- Comprendió una de las peores crecidas de los últimos 50 años del litoral. Se repiten inundaciones en 2016.

b. Movimientos turísticos

- En 2015 casi 3 millones de visitantes ingresaron al país, 5,5 % más que en 2014. Provenientes:
 - 57,6 % desde Argentina
 - 14,5 % de Brasil
 - 1,4 % de Paraguay
- En el primer trimestre de 2016 nos visitaron más de 1 millón de turistas, 18% más que en 2015 y marcando un récord histórico.

Todos los años se registran en el país casos importados de arbovirosis transmitidas por *Aedes aegypti* y en 2016 se comprobó circulación autóctona de dengue, el primer brote en 100 años. Esta situación se repitió durante 2020 con unos pocos casos que pasaron en cierta forma desapercibidos por el efecto de la pandemia.

Hasta diciembre de 2019 la presencia y abundancia del vector se medía mediante el método LIRAA (Levantamiento de índice rápido de *Aedes aegypti*) dos veces al año en más de 50 ciudades del país.

1.5 SITUACIÓN DEL VECTOR

En lo que respecta al vector, se certificó su erradicación en el año 1958, identificándose la reintroducción en 1997.

La metodología de monitoreo de infestación vectorial (LIRAA) se realiza sistemáticamente en los meses de otoño y primavera en todas las capitales del país y en algunas localidades definidas como prioritarias.

Durante 2020 la vigilancia entomológica nacional se modificó incorporando el uso de ovitrampas, ya que de acuerdo a la experiencia internacional representa un sistema más objetivo, que requiere menos personal de campo y que puede predecir con mayor certeza el aumento del riesgo de circulación de estos virus (la cantidad de huevos está directamente relacionada con las hembras de mosquito y sus picaduras).

Los datos de esta vigilancia muestran que *Aedes aegypti* está muy extendido en el territorio nacional, y a pesar de observar fluctuaciones estacionales verificamos su presencia en cada localidad donde se busca por más pequeña y alejada que parezca.

A nivel mundial los métodos tradicionales de control se basan fundamentalmente en el uso de insecticidas, que más allá de contaminar y generar resistencia, no han podido contener las epidemias que asolan las regiones del sudeste asiático y Latino América y el Caribe.

2. PLAN DE CONTINGENCIA DEPARTAMENTAL ANTE UNA EPIDEMIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR AEDES AEGYPTI

Se describen diferentes situaciones que desencadenan la respuesta oportuna para la situación epidemiológica y entomológica imperante en el momento.

En cada punto se normalizan las acciones y/o procedimientos así como la competencia de cada sector, teniendo en cuenta:

- **Nivel de Respuesta** frente a la situación: El nivel de respuesta puede ser local, departamental o nacional dependiendo de la situación. En este punto se definen las instituciones competentes y su grado de responsabilidad y los lineamientos que deberán tener en cuenta, de acuerdo al nivel de respuesta considerado.
- **Asistencia de los pacientes:** En este punto se detallan los aspectos que las instituciones de salud deben considerar para la atención de los pacientes, así como la notificación correspondiente de los casos.
- **Contención en territorio:** Se definen las acciones que se llevarán a cabo para controlar el brote, desde el punto de vista de la vigilancia y seguimiento de los casos considerando la atención en el primer, segundo y tercer nivel de atención; así como la vigilancia y control del vector.
- **Investigación de campo:** Se especifican los procedimientos relacionados al trabajo de campo especificando actividades de control del vector y búsqueda activa de casos.

- **Análisis de los resultados:** La información recogida durante todos los puntos anteriores será analizada con la finalidad de mantener el diagnóstico de la situación diaria actualizada, y la planificación oportuna de las acciones que se deberán seguir.

2.1 ALERTA TEMPRANA

Uno o más casos sospechosos de una de las enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*

(Ver Anexo 1: Sospecha de brote de enfermedad transmitida por *Aedes aegypti*)

2.1.2 NIVEL DE RESPUESTA: Respuesta Local

(Ver Anexo 2: Plan de Respuesta Nacional ante una Epidemia de Enfermedades Transmitidas por *Aedes aegypti*.)

La respuesta local se desencadena frente al aumento del número de consultas de síndromes febriles, sin otra causa que lo explique y/o la confirmación laboratorial de un caso de Dengue, Zika o Chikungunya.

Esta etapa es de responsabilidad de los centros asistenciales de salud, y comprende:

1. Sospecha del caso según los criterios clínicos y epidemiológicos. (Ver Anexo 3:Definiciones de Casos)
2. Asistencia e implementación de medidas inmediatas de aislamiento: ubicación en habitación con mosquitero o colocación de tul, uso de repelente, termovaporizadores y pastillas. No requiere equipamiento de protección personal para el equipo de salud, ni familiares.

3. Notificación de la sospecha del caso, a DEVISA (Vigilancia epidemiológica nivel Nacional) y a la DDS (Unidad de Epidemiología) por la vía más rápida.
4. Extracción de muestra para diagnóstico y envío al DLSP
5. Deberán seguir las recomendaciones del presente plan.

2.1.3 ASISTENCIA DE LOS PACIENTES

1. Asistir a los pacientes según las Guías de atención preestablecidas. Si se trata de Dengue seguir los lineamientos de la publicación “Dengue: Guía de Atención para Enfermos en la región de las Américas – OPS/OMS”, disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28232>
2. Aplicar medidas de aislamiento en los casos en que esté transcurriendo el período virémico (mantenerlas hasta cumplidas 48 horas en apirexia) **(Ver anexo 5: Dinámica de la enfermedad)**. Recomendar al paciente caso, la permanencia en domicilio (si la situación clínica lo permite) usando repelente e insecticidas de uso doméstico (spray o termovaporizadores). Lo ideal es que toda la casa, o la habitación del paciente en su defecto, cuenten con aberturas cubiertas con tejido mosquitero o utilicen tul sobre la cama.
3. Realizar la notificación de la sospecha por la vía más rápida al Departamento de Vigilancia en Salud DEVISA y a la Dirección Departamental de Salud Rivera: **(Ver Anexo 4: Formulario de Notificación de Dengue, Zika y Chikungunya)**

DEVISA

Tel 24 hs: 1934 4010

Email: vigilanciaepi@mosp.gub.uy

transmisibles@mosp.gub.uy

DDS Rivera

Tel 9 a 18 hs: 1934 8401 al 8404

Email: ddsrivera@mosp.gub.uy

refrivera@mosp.gub.uy

4. Salud de Frontera:
Notificación a Vigilancia Epidemiológica y Zoonosis de Santana do Livramento por parte de la DDS Rivera.
5. De igual manera Vigilancia en Salud de Santana do Livramento informará la situación epidemiológica y entomológica de su ciudad.
Se mantendrá informado al coordinador del CECEOED.

2.1.4 CONTENCION EN TERRITORIO

1. El Referente de la DDS se comunicará con los referentes de cada Institución (ASSE, CASMER, COMERI) informando la situación epidemiológica y entomológica actual. Se activa la primera etapa del Plan Institucional de Contingencia para Enfermedades transmitidas por Aedes aegypti, que para esta instancia consistirá fundamentalmente en:
 - Definir un área de asistencia específica para este evento y el triage de todas las consultas (**Ver Anexo 5:Flujograma de Diagnóstico y tratamiento – Dinámica de la Enfermedad**).
 - Planificación y organización de RRHH y RRMM para la atención ante un aumento de casos repentino teniendo en cuenta:
 - **Servicios del primer nivel de atención:** Alertar a toda las policlínicas y consultorios de atención ambulatoria y Servicios de Emergencias móviles.
 - **Laboratorio:** Prever capacidad de laboratorio y organizar según plan de contingencia institucional, flujograma de envío y recepción de muestras para hemograma, así como procedimiento para la reposición de materiales específicos para esta tarea. El procedimiento de envío, extracción de muestras al Laboratorio

Central del MSP para identificación viral, se puede ver en el **Anexo 7: Laboratorio.**

- **Atención domiciliaria:** organizar el seguimiento, referencia y contrarreferencia de pacientes.
- Asegurar el acceso a la **tarjeta de seguimiento del paciente. (Ver Anexo 6: Tarjeta de seguimiento)**
- Asegurar la provisión de insumos (paracetamol, suero oral, suero fisiológico, suero lactato ringer, lociones para tratar la erupción y prurito, antihistamínicos, vías, infusores, tules, porta tules, porta sueros, sillones, repelente y pastillas termovaporizadores).
- Rever aspectos de la gestión de camas y reestructuración de servicios (se podrá prescindir de algunos servicios como las consultas ambulatorias de especialistas, exámenes paraclínicos no urgentes, así como la suspensión de la coordinación quirúrgica no oncológica).

2.1.5 COMUNICACIÓN Y FLUJO DE INFORMACIÓN DURANTE LA RESPUESTA **(Ver Anexo 8)**

1. La información será comunicada solamente por las autoridades responsables
2. Todas las instituciones y organismos vinculados con la respuesta deberán proporcionar la información que les sea solicitada.
3. Diariamente por la mañana los diferentes involucrados a través de sus referentes, deberán comunicarse con la DDS para informar la situación epidemiológica actual.
4. Deberán remitir a la DDS por via email el informe de casos [ddsrivera@msp.gub.uy/](mailto:ddsrivera@msp.gub.uy) refrivera@msp.gub.uy en el formulario que figura en el **Anexo 9: Formato de informe de situación diario por patología**

5. La DDS reportará diariamente informe de situación al Departamento de Vigilancia en Salud del MSP. El MSP reportará esta información al Centro de Enlace para el RSI (Reglamento Sanitario Internacional).
6. La Sala de Situación se instalará en la Unidad de Epidemiología de la DDS.
7. El vocero y único responsable por la difusión de la información y los comunicados de prensa, será el Director Dptal de Salud.

(Ver anexos 15 estrategia de comunicación de riesgos, anexo 16 recomendaciones en caso de brindar entrevistas, anexo 17 recomendaciones para convocar a una conferencia de prensa.)

2.1.6 INVESTIGACIÓN DE CAMPO

1. Se realizará por parte de funcionarios de la DDS y Cooperativa GADI el monitoreo y control vectorial ambiental, en coordinación con DEVISA y la Unidad de Zoonosis y vectores del MSP. Objetivos:
 - Detectar otros posibles casos sospechosos de enfermedad transmitida por *Aedes aegypti*.
 - Mitigar el riesgo de transmisión de la enfermedad.

Se detalla a continuación.

Planificación de la Investigación de Campo

La misma dependerá de la situación epidemiológica y entomológica de la zona (cantidad de casos sospechosos y/o confirmados e índice de infestación predial del lugar)

- a. Delimitar con apoyo de mapas y Sistema de Información Geográfico la o las zona a trabajar teniendo en cuenta las siguientes características:
 - 1. Domicilio de los casos sospechosos y/o confirmados.
 - 2. Zona urbana o centros poblados.
 - 3. Cantidad de viviendas existentes en la zona y su distribución: manzanas, distancias entre cada una, geografía del lugar, terrenos baldíos, comercios, etc.
 - 4. Situación vectorial de la zona, índices entomológicos medidos por ovitrampas (IDH y PO+), LIRAA (IPP e IB), puntos estratégicos.

- b. Precisar los recursos humanos y materiales necesarios.

Recursos Humanos

- a. Según las dimensiones y características de la zona, se definirá la cantidad de personal necesario y a quien se solicitará apoyo.
- b. Definir un equipo interdisciplinario para la investigación de campo, integrado por:
 - 1. Unidad de Epidemiología de la DDS
 - 2. Cooperativa Social GADI
 - 3. División de Medio Ambiente de la IDR y equipo de inspectores
 - 4. Definir equipo de fumigadores, entrenados previamente para esta tarea.
 - 5. Presidente e integrantes de la comisión de vecinos del barrio
- c. Definir equipo técnico de apoyo a la investigación de campo:
 - 1. Equipo de salud de los servicios del primer nivel de CASMER, COMERI, ASSE: Médico que valore los casos sospechosos y personal de enfermería que pueda realizar extracciones.
 - 2. Equipo de salud de los servicios del segundo nivel de atención según necesidad.

- d. Definir posibles colaboradores:
 - 1. Integrantes del CECEOED: FFAA, Policía Comunitaria; MIDES
 - 2. Estudiantes de Escuela de Enfermería, CUR, CERP, IFD, etc.
 - 3. Organizaciones sociales, Rotary, Club de Leones, etc.
 - 4. Organizaciones religiosas

Recursos Materiales

- a. Vehículos y choferes: Identificar la cantidad de vehículos necesarios para optimizar el traslado a la zona delimitada y dentro de la misma.
- b. Preparar los implementos necesarios para la investigación:
 - 1. Mapas
 - 2. Planillas elaboradas con sus instructivo de llenado **(Anexo 10: Planilla de relevamiento larvario, Anexo 11: Planilla de recolección de la información de búsqueda activa de casos, Anexo 12: Procedimiento e instructivo de las planillas)**
 - 3. Consentimientos informados para la extracción de sangre **(Anexo 13)**
 - 4. Formularios de notificación de sospecha de enfermedades transmitidas por Aedes aegypti **(Ver Anexo 4: Formulario de Notificación de Dengue, Zika y Chikungunya)**
 - 5. Tablas para apoyar
 - 6. Lapiceras
 - 7. Material para extracción de muestras (algodón, alcohol, jeringas, tubos)
 - 8. Etiquetas para rotular
 - 9. Termómetro
 - 10. Teléfono móvil
 - 11. Bolso de encuesta larvaria con frascos suficientes
 - 12. Repelente para el equipo

13. Material informativo (volantes, folletos)

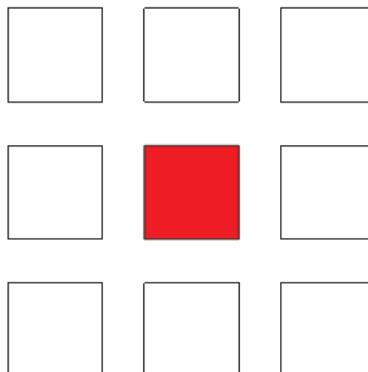
14. Para Fumigación: Motomochilas de la DDS y de la IDR, equipos de protección personal, insecticida, aceite, nafta, medidores.

c. Organización de la actividad de campo

1. Entrenar al equipo: En esta instancia estará conformado por DDS, GADI, IDR, según lo amerite la situación.
2. Designar un coordinador de la investigación y un coordinador por equipo de encuestadores.
3. Establecer un organigrama y orden jerárquico y el flujo de la información
4. Establecer un horario para cumplir con la actividad
5. Dividir las zonas de los encuestadores
6. Entregar a cada encuestador los materiales necesarios.

Procedimiento Operativo para la Investigación de Campo

- a. Zona de trabajo delimitada: Diámetro de 300 metros alrededor del domicilio del caso sospechoso y/o confirmado. Los equipos de campo se trasladarán a la casa del paciente o al lugar donde se sospecha esté ocurriendo la transmisión, para inspeccionar la manzana y las 8 que la circundan en busca de mosquitos, sus larvas o posibles criaderos, así como casos sospechosos. Se hará control focal y perifocal de la vivienda.



- b. En cada vivienda se deberá realizar:
1. Informar el procedimiento que se realizará en la vivienda, así como las recomendaciones referentes a la fumigación.
 2. Búsqueda de personas que presenten signos y síntomas compatibles con la definición de caso sospechoso de Enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*, registrar en la Planilla correspondiente (**Anexo 11: Planilla de recolección de la información de búsqueda activa de casos**)
 3. Encuesta larvaria del 100% de las viviendas, incluyendo las abandonadas, terrenos baldíos, casas cerradas y comercios. Registrar en la planilla correspondiente (**Anexo 10: Planilla de relevamiento larvario**)
 4. Mientras se interroga a las personas se recorre el predio (peri domicilio primero, interior de la vivienda después en la búsqueda de posibles focos.
 5. Se deberá eliminar en la medida de lo posible, todos los recipientes que se consideren reservorios, de lo contrario se deberá acondicionar y/o aplicar larvicida.
 6. Entregar material informativo.
 7. Fumigar la Vivienda
- c. Se coordinará con médico y enfermería la atención inmediata y la extracción de sangre de los casos que el equipo de campo previa visita a domicilio, identificó como sospechoso. Deberán completar el formulario de notificación obligatoria, completar la **Planilla de recolección de la información de búsqueda activa de casos (Anexo 11)** y el consentimiento del paciente Anexo V para la extracción de la muestra.

La visita a domicilio de los casos sospechosos, para diagnóstico y extracción de sangre, tiene como finalidad evitar el traslado de las personas y por ende la dispersión del virus a otra zona dada la presencia del vector en toda la ciudad. El condicionamiento de las muestras para su traslado al DLSP deberá estar a cargo de la institución de la cual el usuario es afiliado.

- d. Las muestras de sangre serán extraídas por una persona capacitada y habilitada para el procedimiento, siguiendo las normas de extracción del DLSP **(Ver Anexo 7: Envío de muestras para Laboratorio)**.
- e. Al finalizar las viviendas seleccionadas se concentrará toda la información y muestras para ser revisada y analizada.
- f. Es muy importante que la población esté enterada de estos procedimientos (día y hora), difundir mensajes claros y tranquilizadores acerca de las actividades que se realizan, que además estimulen la participación social y promuevan el ordenamiento ambiental para disminuir el riesgo de transmisión.
- g. Durante el proceso el supervisor deberá controlar: interrogatorio, llenado de planillas, cumplimiento de encuesta en el 100% de los domicilios y coordinación de valoración médica.

2.1.7 FUMIGACIÓN (Ver anexo 18: Medidas de Control Vectorial)

- a. Uso de adulticidas con máquinas UBV portátiles (motomochilas).
- b. Se coordinará con el MSP, Sector zoonosis y vectores el uso de UBV de arrastre ya que no se cuenta en el departamento con esta herramienta.

Considerando el riesgo de aparición de resistencia en los insectos, el impacto causado en el ambiente y el costo, los tratamientos espaciales son considerados de emergencia, la última herramienta a utilizar.

Por ende las máquinas pesadas (UBV de arrastre) se reservan para cuando se verifique la transmisión viral.

2.1.8 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS ENCONTRADOS E INTERPRETACIÓN

- a. Una vez visitados todos los domicilios, los equipos se reunirán en la DDS.
- b. Se deberá resumir la información:
 1. Total de domicilios entrevistados
 2. La población que los mismos abarcan
 3. Número de casos sospechosos que se identificaron
 4. Cantidad de muestras extraídas (detalles de tipo de recipiente)
- c. Acondicionar las muestras para su traslado al DLSP.
- d. Si en la encuesta realizada se identifica varios casos de síndrome febril sin foco, nos encontramos ante la sospecha de un brote de Dengue, por lo tanto debe implementar las medidas inmediatas de aislamiento de los pacientes (mosquitero, uso de repelentes, uso de aerosoles, etc.), según los tiempos correspondientes a la dinámica de la enfermedad y de control del vector. Active las acciones del plan de contingencia para esta fase.
- e. Si por el contrario no se identifican más casos, existe una alta probabilidad de que la serología corresponda a otro agente y por lo tanto deben mantenerse las medidas de vigilancia y control habituales.
- f. Elaboración del informe final según el formato establecido (Ver Anexo 14).

2.2 BROTE

Aumento de casos CONFIRMADOS con delimitación geográfica específica

(Ver Anexo 1: Sospecha de brote de enfermedad transmitida por *Aedes aegypti*)

2.2.1 NIVEL DE RESPUESTA: Respuesta Departamental

(Ver Anexo 2 del Plan de Respuesta Nacional ante una Epidemia de Enfermedades Transmitidas por *Aedes aegypti*)

Respuesta Departamental

El director departamental de salud notificará al coordinador del CECEOED en forma inmediata ya que se requiere la coordinación y el trabajo articulado de varias instituciones durante toda la respuesta y en instancias posteriores de rehabilitación o recuperación.

1. Se instalará Sala de Crisis en la Dirección Departamental de Salud.
2. Es función de las instituciones integrantes del CECEOED, ejecutar las acciones de acuerdo al presente plan y adoptar todas las acciones que sean necesarias durante la respuesta.
3. Se evaluará permanentemente el estado de la capacidad de respuesta departamental.
4. La DDS deberá asegurar el flujo de información y coordinar la relación con los medios de comunicación, las declaraciones públicas y las recomendaciones a la población.
5. Se solicitará a las organizaciones sociales y educativas etc., que notifiquen a la DDS y se mantengan en alerta ante la aparición de casos; teniendo en cuenta e investigando la ausencia escolar. Intensificando acciones de

prevención y eliminación de criaderos, así como la difusión de la información a su zona de influencia (comunicado a los padres de que consulten ante síntomas).

6. Se solicitará a TODAS las instituciones que integran el CECOED a evaluar sus capacidades en cuanto a RRHH, RRMM y planta física preparándose para un aumento de casos.
7. Se incluirá y solicitará apoyo en caso que sea necesario a la UDELAR, Escuelas de Enfermería: Facultad de Enfermería (apoyo a la atención de pacientes en el primer nivel de atención e investigación de campo), Facultad de Ciencias, CERP (investigación de campo y prevención).

2.2.2 ASISTENCIA DE LOS PACIENTES

La atención de los pacientes estará a cargo de la Institución a la cual están afiliados, en tanto cuente con los recursos necesarios para la misma, la que constituye atención de emergencia, domiciliaria, traslados, e internación. Para lo cual cada institución cuenta con un plan de contingencia para la readecuación de sus recursos, tales como reconversión de camas y de servicios, así como de recursos humanos y materiales.

La vigilancia y control del brote se realizará constantemente, diariamente por la unidad de Epidemiología, evaluando en conjunto con los equipos de referencia de cada institución su capacidad de respuesta ante la situación epidemiológica imperante.

Todos los casos en los se sospecha una enfermedad transmitida por *Aedes aegypti* deben ser atendidos y resueltos en el lugar donde realiza la consulta, así como el tratamiento oportuno, ya sea vía oral o intravenosa (hidratación). **(Ver anexo 5: Flujograma de Diagnóstico y Tratamiento- Dinámica de la enfermedad**

-

Anexo 3: Notificación y definiciones de caso). Se deberá coordinar la atención en domicilio o el traslado al segundo nivel de atención para internación. Así mismo, se deberá realizar la extracción de sangre en el momento y la notificación correspondiente (Ver Anexo 4: Formulario de Notificación Obligatoria, Anexo 7: Envío de muestras al Laboratorio).

Ninguna persona podrá retirarse del servicio en el que fue asistido sin la aplicación de repelente sobre la piel, y en el caso de no contar con los insumos necesarios para evitar la transmisión (tules y repelente) la institución deberá proporcionarle. Además de la información por escrito de lugares de atención y horarios, signos y síntomas de alarma.

Los prestadores de salud deberán comunicar a médicos y personal de enfermería que deben estar atentos y expectantes para brindar atención en el momento en que les sea requerido.

Cada Institución se hará cargo del envío de las muestras para identificación viral al laboratorio central del MSP.

1. Asistir a los pacientes según las Guías de atención preestablecidas. Si se trata de Dengue seguir los lineamientos de la publicación “Dengue: Guía de Atención para Enfermos en la región de las Américas – OPS/OMS”, disponible en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28232>
2. Aplicar medidas de aislamiento en los casos en que esté transcurriendo el período virémico (mantenerlas hasta cumplidas 48 horas en apirexia) **(Ver Anexo 5: Flujograma de Diagnóstico y tratamiento- Dinámica de la enfermedad)**. Recomendar al paciente caso, la permanencia en domicilio (si la situación clínica lo permite) usando repelente e insecticidas de uso doméstico (spray o termovaporizadores). Lo ideal es que toda la casa, o la

habitación del paciente en su defecto, cuente con aberturas cubiertas con tejido mosquitero o utilicen tul sobre la cama.

3. Realizar la notificación de la sospecha por la vía más rápida al Departamento de Vigilancia en Salud DEVISA y a la Dirección Departamental de Salud Rivera: **(Ver Anexo 4: Formulario de Notificación de Dengue, Zika y Chikungunya)**

DEVISA

Tel 24 hs: 1934-4010

Email: vigilanciaepi@msp.gub.uy
transmisibles@msp.gub.uy

DDS Rivera

Tel 9 a 18 hs: 1934 8401 al 8404

Email: ddsrivera@msp.gub.uy
refrivera@msp.gub.uy

4. Salud de Frontera:
 - a. Notificación a Vigilancia Epidemiológica y Zoonosis de Santana do Livramento por parte de la DDS Rivera.
 - b. De igual manera Vigilancia en Salud de Santana do Livramento informará la situación epidemiológica y entomológica de su ciudad.
 - c. Se solicitará apoyo técnico en el caso que sea necesario.
5. Se mantendrá informado a los integrantes del CECEOED

2.2.3 CONTENCIÓN EN TERRITORIO

El Referente de la DDS se comunicará con los referentes de cada Institución diariamente informando la situación epidemiológica y entomológica actual. Cada Prestador de Salud deberá estar desarrollando acciones de su Plan Institucional de Contingencia para Enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones según el nivel de atención:

- **Área de asistencia específica** para este evento y el triaje de todas las consultas (**Ver Anexo 5: Flujograma de Diagnóstico y tratamiento- Dinámica de la enfermedad**) en los servicios de emergencia y urgencia, sector temporal para expansión, hidratación y observación de pacientes.
- **Reorganización de los RRHH:** equipo de salud específico y capacitado para cubrir:

Servicios del primer nivel de atención: Policlínicas y consultorios de atención ambulatoria y Servicios de Urgencia con área específica para este evento y funcionando en todo el horario Triage de todas las consultas. El equipo debe contar con Médico General, y Aux. Enf. capacitado para la extracción de muestras y envío al Laboratorio de Salud Pública así como envío de muestras para control de hemograma a laboratorio local (**Ver Anexo 7: Envío de muestras al laboratorio**).

- Deberán estar dotados con los recursos materiales necesarios: acceso inmediato al tratamiento, medicamentos (paracetamol, sueros de rehidratación oral, suero de rehidratación suero ringer, repelente) así como con espacio físico adecuado (sillones) con los insumos necesarios para rehidratación si es necesario.

Información y notificación: el equipo debe notificar los casos nuevos y realizar el informe correspondiente a su referente institucional (**Ver Anexo 3 y 4: Notificaciones y definiciones de casos y Formulario de notificación respectivamente**). Se deberá coordinar el traslado al segundo nivel de atención en ambulancia si requiere internación, o coordinar la atención a domicilio si va a su casa (con todos los insumos necesarios para evitar la transmisión de la enfermedad). Se deberá entregar a cada usuario una Tarjeta de seguimiento (**Ver Anexo 6: Tarjeta de seguimiento de pacientes con sospecha de Dengue**) recomendando que lo debe llevar a cada consulta.

- **Atención domiciliaria:** El equipo debe estar conformado por Médico General y Enfermería, los cuales deberán contar con los insumos necesarios: medicamentos, tules repelentes, etc, así como materiales necesarios para la extracción de muestras para hemograma. Luego de terminada la jornada las muestras deberán ser dejadas en el laboratorio local que corresponda y deberán abastecerse con los materiales que hayan gastado. Así mismo deberán realizar informe de casos y seguimiento con tarjeta de seguimiento de pacientes y derivarlo a su referente institucional (Ver Anexo 6: Tarjeta de seguimiento de pacientes con sospecha de Dengue).
- **Adecuación de la gestión de camas:** Cada prestador deberá protocolizar aspectos de la gestión de camas teniendo en cuenta la situación actual del departamento: aislamientos, camas de cuidados moderados con previsión de superficies de expansión para hidratación de pacientes no graves, aplicación de criterios de ingreso y egreso de pacientes a las Unidades de Cuidados Críticos (CTI) de acuerdo a las Guías Clínicas OPS-OMS 2011:
 - Previsión de insumos críticos: se deberá realizar reserva estratégica de un 10% por encima de las previsiones en base a la población bajo cobertura. Los insumos principales para los tres eventos son: paracetamol, suero oral, suero fisiológico, suero lactato ringer, lociones para tratar la erupción y prurito, antihistamínicos, vías, infusores, tules, porta tules, porta sueros, sillones, repelente y pastillas termovaporizadores.
 - Referencia y contrarreferencia de los pacientes:
 1. Utilizar tarjetas de seguimiento de pacientes.
 2. Cada sector y cada servicio deberá realizar un informe de situación al final de cada turno el cual deberá ser entregado al referente institucional, quien será el encargado de recoger y unificar toda la información.
 3. El referente de cada prestador deberá contar con un equipo de apoyo administrativo encargado de centralizar la información de

cada usuario, con la finalidad de tener toda la información sobre el seguimiento actualizada, para una adecuada referencia y contrarreferencia del usuario. Este equipo deberá verificar que se encuentren presente la siguiente información de cada usuario:

- Datos del Usuario
- Formulario de notificación realizado en tiempo y forma a la DDS.
- Otros familiares con síntomas, quienes.
- Tipo de internación y Médico Tratante
- Envíos y Resultados de muestras de sangre a laboratorio local, fechas de los envíos y resultados.
- Fecha de envío y resultado al DNLSP.
- Tarjeta de seguimiento
- Tratamiento.
- Fecha de Inicio de los Síntomas y del tratamiento y fecha de alta.

- **Manejo de cadáveres (Ver Anexo 19)**

2.2.4 COMUNICACIÓN Y FLUJO DE INFORMACIÓN DURANTE LA RESPUESTA (Ver anexo 8)

1. La información será comunicada solamente por las autoridades responsables
2. Todas las instituciones y organismos vinculados con la respuesta deberán proporcionar la información que les sea solicitada.

3. Diariamente por la mañana los diferentes involucrados a través de sus referentes, deberán comunicarse con la DDS para informar sobre la situación epidemiológica actual.
4. Deberán remitir a la DDS por vía email el informe de casos (ddsrivera@misp.gub.uy/ refrivera@misp.gub.uy) en el formulario que figura en el **Anexo 9: Formato de informe de situación diario por patología**
5. La DDS reportará diariamente informe de situación al Departamento de Vigilancia en Salud del MS. El MSP reportará esta información al Centro de Enlace para el RSI (Reglamento Sanitario Internacional).
6. La Sala de Situación se instalará en la Unidad de Epidemiología de la DDS.
7. El vocero y único responsable por la difusión de la información y los comunicados de prensa, será el Director Dptal de Salud.

(Ver Anexos 15 Estrategia de comunicación de riesgos, Anexo 16 Recomendaciones en caso de brindar entrevistas, Anexo 17 Recomendaciones para convocar a una conferencia de prensa.)

2.2.5 INVESTIGACIÓN DE CAMPO

1. Se realizará por parte de funcionarios de la DDS y Cooperativa GADI el monitoreo y control vectorial ambiental, en coordinación con DEVISA y la Unidad de Zoonosis y vectores del MS.

Se ampliará el equipo si la situación epidemiológica y entomológica lo amerite, con integrantes del CECEOED (FFAA, MI,etc.) para el trabajo de campo.

Objetivos:

- Detectar otros posibles casos sospechosos de enfermedad transmitida por *Aedes aegypti*.
- Mitigar el riesgo de transmisión de la enfermedad.

Se detalla a continuación.

INVESTIGACION DE CAMPO

Planificación de la investigación de campo

La planificación se realizará diariamente y constantemente en base a la situación epidemiológica y entomológica de la ciudad (cantidad de casos sospechosos y/o confirmados e índice de infestación predial del lugar)

- a. Delimitar con apoyo de mapas y Sistema de Información Geográfico la o las zona a trabajar teniendo en cuenta las siguientes características:
 1. Domicilio de los casos sospechosos y/o confirmados
 2. Zona urbana o centros poblados.
 3. Cantidad de viviendas existentes en la zona y su distribución: manzanas, distancias entre cada una, geografía del lugar, terrenos baldíos, comercios, etc.
 4. Situación vectorial de la zona, índices entomológicos medidos por ovitrampas (IDH y PO+), LIRAA (IPP e IB), puntos estratégicos.
- b. Precisar los recursos humanos y materiales necesarios.

Recursos Humanos

- a. Según las dimensiones y características de la zona, se definirá la cantidad de personal necesario y a quien se solicitará apoyo.
- b. Equipo interdisciplinario para la investigación de campo, integrado por:
 1. Unidad de Epidemiología de la DDS

2. Cooperativa Social GADI
 3. División de Medio Ambiente de la IDR y equipo de inspectores
 4. Definir equipo de fumigadores, entrenados previamente para esta tarea.
 5. Presidente e integrantes de la comisión de vecinos del/os barrio/s
 6. Funcionarios designados por Instituciones integrantes del CEOCED
- c. Equipo técnico de apoyo a la investigación de campo, integrado por:
1. Equipo de salud de los servicios del primer nivel de CASMER, COMERI, ASSE: Médico que valore los casos sospechosos y personal de enfermería que pueda realizar extracciones.
 2. Este equipo podrá estar integrado en caso sea necesario por estudiantes de enfermería capacitados.

Se coordinará con este equipo la visita a domicilio de los casos sospechosos, para diagnóstico y extracción de sangre, con la finalidad de evitar el traslado de las personas y por ende la dispersión del virus a otra zona dada la presencia del vector en toda la ciudad. El condicionamiento de las muestras para su traslado al DLSP deberá estar a cargo de la institución de la cual el usuario es afiliado. El Departamento de Vigilancia de Salud del MSP decidirá la cantidad de muestras para tipificación viral que se deberán tomar, teniendo en cuenta que ante un BROTE, el diagnóstico de los usuarios que presenten síntomas coincidentes con la es suficiente.

- d. Reunión con colaboradores con la finalidad de plantear la situación epidemiológica y entomológica actual, previendo la posibilidad de contar con de contar con Recursos humano, materiales de apoyo
1. Estudiantes de Escuela de Enfermería, CUR, CERP, IFD, etc.
 2. Organizaciones sociales, Rotary, Club de Leones, etc.
 3. Organizaciones religiosas

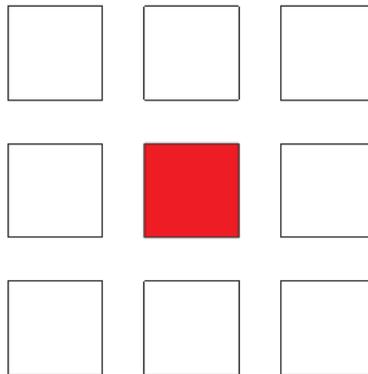
Recursos Materiales

- a. Vehículos y choferes: Identificar la cantidad de vehículos necesarios para optimizar el traslado a la zona delimitada y dentro de la misma.
- b. Preparar los implementos necesarios para la investigación:
 1. Mapas
 2. Planillas elaboradas con sus instructivo de llenado (**Anexo 10: Planilla de relevamiento larvario, Anexo 11: Planilla de recolección de la información de búsqueda activa de casos, Anexo 12: Procedimiento e instructivo de las planillas**)
 3. Consentimientos informados para la extracción de sangre (**Anexo 13**)
 4. Formularios de notificación de sospecha de enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti* (**Ver Anexo 4: Formulario de Notificación de Dengue, Zika y Chikungunya**)
 5. Tablas para apoyar
 6. Lapiceras
 7. Material para extracción de muestras (algodón, alcohol, jeringas, tubos)
 8. Etiquetas para rotular
 9. Termómetro
 10. Teléfono móvil
 11. Bolso de encuesta larvaria con frascos suficientes
 12. Repelente para el equipo
 13. Material informativo (volantes, folletos)
 14. Para Fumigación: Motomochilas de la DDS y de la IDR, equipos de protección personal, insecticida, aceite, nafta y medidores.
- c. Organización de la actividad de campo
 1. Entrenar a los nuevos integrantes del equipo.

2. Integrar a los nuevos integrantes a los equipos ya conformados, refiriendo al coordinador de la investigación y al coordinador por equipo de encuestadores.
3. Tener en cuenta organigrama y orden jerárquico y el flujo de la información
4. Establecer un horario para cumplir con la actividad
5. Dividir las zonas de los encuestadores
6. Entregar a cada encuestador los materiales necesarios.

Procedimiento operativo para la investigación de campo

- a. Zona de trabajo delimitada: Diámetro de 300 metros alrededor del domicilio del caso sospechoso y/o confirmado. Los equipos de campo se trasladarán a la casa del paciente o al lugar donde se sospecha esté ocurriendo la transmisión, para inspeccionar la manzana y las 8 que la circundan en busca de mosquitos, sus larvas o posibles criaderos, así como casos sospechosos. Se hará control focal y perifocal de la vivienda.



- b. En cada vivienda se deberá realizar:
 1. Informar el procedimiento que se realizará en la vivienda, así como las recomendaciones referentes a la fumigación.
 2. Búsqueda de personas que presenten signos y síntomas compatibles con la definición de caso sospechoso de Enfermedades transmitidas

por *Aedes aegypti*, registrar en la Planilla correspondiente (**Anexo 11: Planilla de recolección de la información de búsqueda activa de casos**).

3. Encuesta larvaria del 100% de las viviendas, incluyendo las abandonadas, terrenos baldíos, casas cerradas y comercios. Registrar en la planilla correspondiente (**Anexo 10: Planilla de relevamiento larvario**)
 4. Mientras se interroga a las personas se recorre el predio (peri domicilio primero, interior de la vivienda después en la búsqueda de posibles focos.
 5. Se deberá eliminar en la medida de lo posible, todos los recipientes que se consideren reservorios, de lo contrario se deberá acondicionar y/o aplicar larvicida.
 6. Entregar material informativo.
 7. Fumigar la Vivienda
- c. Se coordinará con médico y enfermería la atención inmediata y la extracción de sangre de los casos que el equipo de campo previa visita a domicilio, identificó como sospechoso. Deberán completar el formulario de notificación obligatoria, completar la Planilla de recolección de la información de búsqueda activa de casos (Anexo 11) y el consentimiento del paciente Anexo V para la extracción de la muestra.
- d. Las muestras de sangre serán extraídas por una persona capacitada y habilitada para el procedimiento, siguiendo las normas de extracción del DLSP (Ver Anexo 7: Envío de muestras para Laboratorio).
- e. Al finalizar las viviendas seleccionadas se concentrará toda la información y muestras para ser revisada y analizada.
- f. Es muy importante que la población esté enterada de estos procedimientos (día y hora), difundir mensajes claros y tranquilizadores acerca de las actividades que se realizan, que además estimulen la

participación social y promuevan el ordenamiento ambiental para disminuir el riesgo de transmisión.

- g. Durante el proceso el supervisor deberá controlar: interrogatorio, llenado de planillas, cumplimiento de encuesta en el 100% de los domicilios y coordinación de valoración médica.

2.2.6 FUMIGACIÓN (Ver anexo 19: Medidas de Control Vectorial)

1. Uso de adulticidas con máquinas UBV portátiles (motomochilas).
2. Se coordinará con el MS, Sector zoonosis y vectores el uso de UBV de arrastre ya que no se cuenta en el departamento con esta herramienta.

Considerando el riesgo de aparición de resistencia en los insectos, el impacto causado en el ambiente y el costo, los tratamientos espaciales son considerados de emergencia, la última herramienta a utilizar.

Por ende las máquinas pesadas (UBV de arrastre) se reservan para cuando se verifique la transmisión viral.

2.2.7 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS ENCONTRADOS E INTERPRETACIÓN

- a. Una vez visitados todos los domicilios, los equipos se reunirán en la DDS.
- b. Se deberá resumir la información:
 1. Total de domicilios entrevistados
 2. La población que los mismos abarcan
 3. Número de casos sospechosos que se identificaron
 4. Cantidad de muestras extraídas (detalles de tipo de recipiente)

- c. Si en la encuesta realizada se identifican varios casos de síndrome febril sin foco, nos encontramos ante la sospecha de un brote de Enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*. En el caso que la dispersión de los casos se presente en otros barrios, pasamos a la ETAPA de CONGLOMERADOS. Por lo tanto se debe implementar las medidas inmediatas de aislamiento de los pacientes (mosquitero, uso de repelentes, uso de aerosoles, etc.), según los tiempos correspondientes a la dinámica de la enfermedad y de control del vector. Active las acciones del plan de contingencia para esta fase.
- d. Si por el contrario no se identifican más casos, existe la probabilidad de que el brote está controlado. De todas formas deben mantenerse las medidas de vigilancia y control habituales.
- e. Elaboración del informe final según el formato establecido (Ver Anexo 15).

Metodología: Se deberá recolectar la información necesaria para la evaluación de la evolución del brote y los informes diarios.

Los datos de los afectados se deberán cargar al el sistema de registro de brotes “on line”.

2.3 SITUACIÓN DE CONGLOMERADOS

Aumento de casos con delimitación geográfica en otros barrios.
CONGLOMERADO

2.3.1 NIVEL DE RESPUESTA. Respuesta Departamental y Nacional

Se mantiene el nivel de respuesta departamental y nacional, así como el trabajo articulado de las instituciones que integran el CECOED. En esta instancia se dividirá a la ciudad por zona, con la finalidad de que los casos nuevos tengan resolutivez en el lugar en que está ocurriendo el brote

1. Aunque el nivel nacional está presente desde el inicio, en esta etapa algunas decisiones serán tomadas por el nivel central, según la situación actual, como por ejemplo la suspensión de algunos servicios públicos, primaria, secundaria etc.
2. Se mantiene la Sala de Crisis, y las reuniones con CECOED evaluando diariamente las capacidades del departamento.
3. Se deberá mantener informado al Ministerio de Salud Pública en forma permanente sobre el estado de la capacidad de respuesta departamental.
4. La DDS deberá asegurar el flujo de información y coordinar la relación con los medios de comunicación, las declaraciones públicas y las recomendaciones a la población.
5. Se mantiene el alerta a las organizaciones sociales y educativas, ante la aparición de casos teniendo en cuenta e investigando la ausencia escolar. Mantener las acciones de prevención y difusión de la información a su zona de influencia. Deberán presentar al CECOED las capacidades en cuanto a RRHH, RRMM y planta física, con las que se pueda contar para el caso en el que sea necesario.

6. En esta instancia se divide a la ciudad en zonas de acuerdo al lugar en el que esté ocurriendo el brote, teniendo en cuenta además la red asistencial distribuida en el territorio.
7. Se incluyen a las instituciones sociales en la división de zonas haciendo hincapié en los clubes sociales que se encuentren cercanos a las puertas de emergencia y a las policlínicas, para el caso en que se desborden los servicios de salud y sea necesario apoyar en cuanto a planta física. Los clubes sociales serán policlínicas rápidas de atención.
8. Se incluirá a la UDELAR, Escuelas de Enfermería: Facultad de Enfermería, Facultad de Ciencias, CERP.
9. La vigilancia y control de la epidemia se realizará constantemente, diariamente por la unidad de Epidemiología, evaluando en conjunto con los equipos de referencia de cada institución su capacidad de respuesta ante la situación epidemiológica imperante.

2.3.2 ASISTENCIA DE LOS PACIENTES

Todos los casos en los se sospecha una enfermedad transmitida por *Aedes aegypti* deben ser atendidos y resueltos en el lugar donde realiza la consulta, así como el tratamiento oportuno, ya sea vía oral o intravenosa (hidratación). **(Ver anexo 5: Flujograma de Diagnóstico y Tratamiento- Dinámica de la enfermedad – Anexo 3: Notificación y definiciones de caso)**. Se deberá coordinar la atención en domicilio o el traslado al segundo nivel de atención para internación. En esta instancia no se realiza confirmación laboratorial el diagnóstico es clínico, pero se debe realizar la notificación correspondiente **(Ver Anexo 4: Formulario de Notificación Obligatoria, Anexo 7: Envío de muestras al Laboratorio)**.

Ninguna persona podrá retirarse del servicio en el que fue asistido sin la aplicación de repelente sobre la piel, y en el caso de no contar con los insumos necesarios para evitar la transmisión (tules y repelente) la institución deberá

proporcionarle. Además de la información por escrito de lugares de los atención y horarios, signos y síntomas de alarma

Los prestadores de salud deberán comunicar a médicos y personal de enfermería que deben estar atentos y expectantes para brindar atención en el momento en que les sea requerido.

1. Asistir a los pacientes según las Guías de atención preestablecidas. Si se trata de Dengue seguir los lineamientos de la publicación “Dengue: Guía de Atención para Enfermos en la región de las Américas – OPS/OMS”, disponible en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28232>
2. Aplicar medidas de aislamiento en los casos en que esté transcurriendo el período virémico (mantenerlas hasta cumplidas 48 horas en apirexia) (**Ver anexo 5: Dinámica de la enfermedad**). Recomendar al paciente caso, la permanencia en domicilio (si la situación clínica lo permite) usando repelente e insecticidas de uso doméstico (spray o termovaporizadores). Lo ideal es que toda la casa, o la habitación del paciente en su defecto, cuente con aberturas cubiertas con tejido mosquitero o utilicen tul sobre la cama.
3. Realizar la notificación de la sospecha por la vía más rápida al Departamento de Vigilancia en Salud DEVISA y a la Dirección Departamental de Salud Rivera: (**Ver Anexo 4: Formulario de Notificación de Dengue, Zika y Chikungunya**)

DEVISA

Tel 24 hs: 1934- 4010

Email: vigilanciaepi@msp.gub.uy

transmisibles@msp.gub.uy

DDS Rivera

Tel 9 a 18 hs: 1934 8401 al 8404

Email: ddsrivera@msp.gub.uy

refrivera@msp.gub.uy

4. Salud de Frontera:
 - a. Notificación a Vigilancia Epidemiológica y Zoonosis de Santana do Livramento por parte de la DDS Rivera.
 - b. De igual manera Vigilancia en Salud de Santana do Livramento informará la situación epidemiológica y entomológica de su ciudad.
 - c. Se solicitará apoyo técnico en el caso que sea necesario.
5. Se mantendrá informado a los integrantes del CECEOED
6. El Referente de la DDS se comunicará con los referentes de cada Institución diariamente informando la situación epidemiológica y entomológica actual. Cada Prestador de Salud deberá estar desarrollando acciones de su Plan Institucional de Contingencia para Enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones según el nivel de atención:

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

1. La primera atención de los pacientes se realizará en la policlínica de la zona que corresponda según el lugar de residencia de la persona, con la finalidad de desagotar las puertas de emergencia y de triage, ya que las mismas deberán continuar brindando asistencia a otras situaciones cotidianas aunque en menor escala (suspensión y reorganización de de servicios y de atención coordinada que no son de urgencia).
2. Se dividirá la ciudad en zonas de acuerdo al área de influencia de cada policlínica de atención, que serán activadas según necesidades de atención (saturación de servicios de atención de las tres mutualistas y puertas de emergencia) y de acuerdo a la distribución de casos.

Ver MAPA

- Zona 1: Centro de Salud Dr Jose Royol
 - Policlínica Rampla
 - Policlínica Comunitaria Barrio Bisio y la Raca
 - Policlínica Mandubi
 - Policlínica La Pedrera
 - Policlínica Santa Isabel
 - Centro de Salud Rivera Chico
 - Policlínica La Estiba
 - Policlínica Lagunón
 - Policlínica Tres Cruces
 - Policlínica COMERI Centro Sarandi
 - Policlínica COMERI Centro Ituzaingo
 - Policlínica CASMER Centro Carambula e Ituzaingó
 - Policlínica CASMER Centro Fructuosos Rivera
 - Zona Cerro del Marco y Saavedra : Policlínica SEMECO
3. Según la demanda de casos (aumento de casos) y saturación de los servicios: Policlínicas de apoyo en las zonas delimitadas: Tener en Clubes Sociales cercanos a las Instituciones:
- a. Boulevard Lagos del Norte como apoyo al Hospital Deptal.
 - b. Retirados Militares como apoyo a COMERI
 - c. Sarandí Universitario como apoyo a CASMER
4. Cada policlínica deberá realizar el primer triaje, realizando las primeras indicaciones y tratamiento, hidratación si es necesario, extracción de sangre para hemograma y derivando al usuario donde corresponda:
- a. Domicilio
 - b. Internación Segundo Nivel
 - c. Internación CTI
 - d. Referencia y Contrarreferencia

5. La policlínica deberá contar con los datos del Referente de cada institución para derivar y enviar la información correspondiente del usuario:
 - a. Formulario de notificación obligatoria
 - b. Tarjeta de seguimiento
 - c. Historia clínica
 - d. Constancia de envío de hemograma a laboratorio
6. La policlínica deberá realizar la notificación del caso a la DDS
7. Traslado: los usuarios que requieran internación deberán ser trasladados por su Institución de origen, en caso que el usuario no pueda realizarlo por sus propios medios.
 - a. Los pacientes graves deberán ser trasladados a través del 911
8. RRHH:
 - a. Médico para triage
 - b. Auxiliar de Enfermería para procedimientos
 - c. Licenciado en enfermería para la realización de las coordinaciones y referencia y contrarreferencia de usuarios así como las notificaciones.
 - d. Administrativo para realizar el envío de notificaciones, pasar informes, estadísticas, historias clínicas etc.
9. Según la demanda de casos (aumento de casos) y saturación de los servicios:

RRHH Adicionales: Estudiantes avanzados de Facultad de Enfermería y Escuelas de Enfermería.
10. RRMM:
 - a. Teléfono
 - b. Material para infusión:
 - c. Material para extracción de sangre
 - d. Los insumos principales para los tres eventos son: paracetamol, suero oral, suero fisiológico, suero lactato ringer, lociones para tratar

la erupción y prurito, antihistamínicos, vías, infusores, tules, porta tules, porta sueros, sillones, repelente y pastillas termovaporizadores.

11. Reorganización de los demás servicios que se brindan en las policlínica:

Durante el período del brote y cuando las capacidades de asistencia se vean excedidas, se podrá prescindir de algunos servicios como las consultas ambulatorias de especialistas, exámenes paraclínicos no urgentes, así como la suspensión de la coordinación quirúrgica no oncológica.

12. Atención a domicilio:

Recursos

- a. Médico
- b. Auxiliar de Enfermería
- c. Vehículo y chofer de la Institución en la medida que sea posible, en caso de que sus capacidades se vean excedidas se deberá contar con recursos del CECEOED
- d. Los insumos principales para los tres eventos son: paracetamol, suero oral, suero fisiológico, suero lactato ringer, lociones para tratar la erupción y prurito, antihistamínicos, vías, infusores, tules, porta tules, porta sueros, sillones, repelente y pastillas termovaporizadores.
- e. Luego de terminada la jornada las muestras deberán ser dejadas en el laboratorio local que corresponda y deberán abastecerse con los materiales que hayan gastado. Así mismo deberán realizar informe de casos y seguimiento con tarjeta de seguimiento de pacientes y derivarlo a su referente institucional.

Los prestadores de salud deberán comunicar a médicos y personal de enfermería que deberán estar atentos y expectantes para brindar atención en el momento en que les sea requerido.

SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

1. Gestión de camas: Unidades Visibles e Identificadas: aislamientos, camas de cuidados moderados (piso), sectores para la hidratación de pacientes no graves, aplicación de criterios de ingreso y egreso de pacientes a las Unidades de Cuidados Críticos (CTI) de acuerdo a las Guías Clínicas OPS-OMS 2011
2. Mantener medidas de aislamiento: unidades con malla de protección contra insectos, nebulizadores o aerosoles, repelentes, tules.
3. Referencia y contrarreferencia de los pacientes: utilizar tarjetas de seguimiento, cada sector y cada servicio deberá realizar un informe de situación al final de cada turno el cual deberá ser entregado al referente institucional, el cual será el encargado de recoger y unificar toda la información.
4. Así mismo contará con un equipo de apoyo administrativo que encargará de centralizar la información de cada usuario con la finalidad de tener la información sobre el seguimiento de cada uno para la referencia y contrarreferencia del usuario. Este equipo deberá tener en cuenta los siguientes puntos:
 - a. Datos del Usuario
 - b. Formulario de notificación realizado en tiempo y forma a la DDS. Otros familiares con síntomas.
 - c. Tipo de internación y Médico Tratante
 - d. Envíos y Resultados de muestras de sangre a laboratorio, fechas de los envíos y resultados.
 - e. Tarjeta de seguimiento
 - f. Fecha de Inicio de Síntomas de tratamiento y de alta.

5. Mantener la revisión de insumos críticos: se deberá realizar reserva estratégica de un 10% por encima de las previsiones en base a la población bajo cobertura. Los insumos principales para los tres eventos son: paracetamol, suero oral, suero fisiológico, suero lactato ringer, lociones para tratar la erupción y prurito, antihistamínicos, vías, infusores, tules, porta tules, porta sueros, sillones, repelente y pastillas termovaporizadoras.
6. Manejo de cadáveres (Anexo 19)

Metodología: Se deberá recolectar la información necesaria para la evaluación de la evolución del brote y los informes diarios.

Los datos de los afectados se deberán cargar al el sistema de registro de brotes “on line”.

2.3.3 COMUNICACIÓN Y FLUJO DE INFORMACIÓN DURANTE LA RESPUESTA (Ver Anexo 8)

- a. La información será comunicada solamente por las autoridades responsables
- b. Todas las instituciones y organismos vinculados con la respuesta deberán proporcionar la información que les sea solicitada.
- c. Diariamente por la mañana los diferentes involucrados a través de sus referentes, deberán comunicarse con la DDS para informar a la situación epidemiológica actual.
- d. Deberán remitir a la DDS por via email el informe de casos (ddsrivera@msp.gub.uy /refrivera@msp.gub.uy) en el formulario que figura en el **Anexo 9: Formato de informe de situación diario por patología**

- e. La DDS reportará diariamente informe de situación al Departamento de Vigilancia en Salud del MSP. El MS reportará esta información al Centro de Enlace para el RSI (Reglamento Sanitario Internacional).
- f. La Sala de Situación se instalará en la Unidad de Epidemiología de la DDS.
- g. El vocero y único responsable por la difusión de la información y los comunicados de prensa, será el Director Dptal de Salud.

(Ver Anexos 15 Estrategia de comunicación de riesgos, Anexo 16 Recomendaciones en caso de brindar entrevistas, Anexo 17 Recomendaciones para convocar a una conferencia de prensa.)

INVESTIGACIÓN DE CAMPO

Se realizará por parte de funcionarios de la DDS y Cooperativa GADI el monitoreo y control vectorial ambiental, en coordinación con DEVISA y la Unidad de Zoonosis y vectores del MS.

En esta instancia se contará con el apoyo en terreno de las instituciones que integran el CECEOED.

Objetivos:

- Detectar otros posibles casos sospechosos de enfermedad transmitida por *Aedes aegypti*.
- Mitigar el riesgo de transmisión de la enfermedad.

Se detalla a continuación.

2.3.4 INVESTIGACIÓN DE CAMPO

PLANIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO

La misma dependerá de la situación epidemiológica y entomológica de la zona (cantidad de casos sospechosos y/o confirmados e índice de infestación predial del lugar)

1. Delimitar con apoyo de mapas y Sistema de Información Geográfico la o las zona a trabajar teniendo en cuenta las siguientes características :
 - a. Domicilio del/os casos sospechosos y/o confirmados
 - b. Zona urbana o centros poblados.
 - c. Cantidad de viviendas existentes en la zona y su distribución: manzanas, distancias entre cada una, geografía del lugar, terrenos baldíos, comercios, etc.
 - d. Situación vectorial de la zona, índices entomológicos medidos por LIRAA (IPP, IB), puntos estratégicos.

2. Precisar los recursos humanos y materiales necesarios.

RECURSOS HUMANOS

1. Según las dimensiones y características de la zona, se definirá la cantidad de personal necesario y a quien se solicitará apoyo.
 - a. Equipo interdisciplinario para la investigación de campo, integrado por:
 - Unidad de Epidemiología de la DDS
 - Cooperativa Social GADI
 - División de Medio Ambiente de la IDR y equipo de Inspectores
 - Equipo de fumigadores, entrenados previamente para esta tarea.

- Presidente e integrantes de la comisión de vecinos del barrio
 - Funcionarios de las instituciones que integran el CECEOED
2. Definir equipo técnico de apoyo a la investigación de campo:
- Equipo de salud de los servicios del primer nivel de CASMER, COMERI, ASSE: Médico que valore los casos sospechosos y personal de enfermería que pueda realizar extracciones.
 - Equipo de salud de los servicios del segundo nivel de atención según necesidad.
3. Definir posibles colaboradores:
- Integrantes del CECEOED: FFAA, Policía Comunitaria; MIDES
 - Estudiantes de Escuela de Enfermería, CUR, CERP, IFD, etc.
 - Organizaciones sociales, Rotary, Club de Leones, etc.
 - Organizaciones religiosas

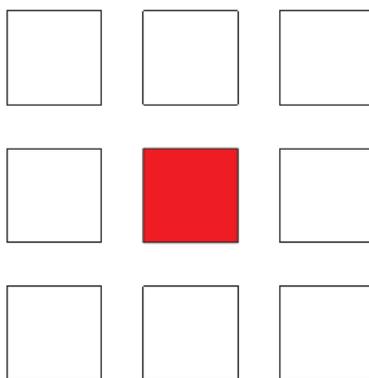
RECURSOS MATERIALES

- a. Vehículos y choferes: Identificar la cantidad de vehículos necesarios para optimizar el traslado a la zona delimitada y dentro de la misma.
- b. Preparar los implementos necesarios para la investigación:
1. Mapas
 2. Planillas elaboradas con sus instructivo de llenado (**Anexo 10: Planilla de relevamiento larvario, Anexo 11: Planilla de recolección de la información de búsqueda activa de casos, Anexo 12: Procedimiento e instructivo de las planillas**)
 3. Consentimientos informados para la extracción de sangre (**Anexo 13**)
 4. Formularios de notificación de sospecha de enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti* (**Ver Anexo 4: Formulario de Notificación de Dengue, Zika y Chikungunya**)

5. Tablas para apoyar
 6. Lapiceras
 7. Material para extracción de muestras (algodón, alcohol, jeringas, tubos)
 8. Etiquetas para rotular
 9. Termómetro
 10. Teléfono móvil
 11. Bolso de encuesta larvaria con frascos suficientes
 12. Repelente para el equipo
 13. Material informativo (volantes, folletos)
 14. Para Fumigación: Motomochilas de la DDS y de la IDR, equipos de protección personal, insecticida, aceite, nafta. medidores.
- c. Organización de la actividad de campo
 - d. Entrenar al equipo: En esta instancia estará conformado por DDS, GADI, IDR, según lo amerite la situación.
 - e. Designar un coordinador de la investigación y un coordinador por equipo de encuestadores.
 - f. Establecer un organigrama y orden jerárquico y el flujo de la información
(Ver anexo 14: Flujograma de Investigación de campo)
 - g. Establecer un horario para cumplir con la actividad
 - h. Dividir las zonas de los encuestadores
 - i. Entregar a cada encuestador los materiales necesarios.

2.3.5 PROCEDIMIENTO OPERATIVO PARA LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO

- a. Zona de trabajo delimitada: Diámetro de 300 metros alrededor del domicilio del caso sospechoso y/o confirmado. Los equipos de campo se trasladarán a la casa del paciente o al lugar donde se sospecha esté ocurriendo la transmisión, para inspeccionar la manzana y las 8 que la circundan en busca de mosquitos, sus larvas o posibles criaderos, así como casos sospechosos. Se hará control focal y perifocal de la vivienda.



- b. En cada vivienda se deberá realizar:
1. Informar el procedimiento que se realizará en la vivienda, así como las recomendaciones referentes a la fumigación.
 2. Búsqueda de personas que presenten signos y síntomas compatibles con la definición de caso sospechoso de Enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*, registrar en la Planilla correspondiente (**Anexo 11: Planilla de recolección de la información de búsqueda activa de casos**)
 3. Encuesta larvaria del 100% de las viviendas, incluyendo las abandonadas, terrenos baldíos, casas cerradas y comercios. Registrar en la planilla correspondiente (**Anexo 10: Planilla de relevamiento larvario**)
 4. Mientras se interroga a las personas se recorre el predio (peri domicilio primero, interior de la vivienda después en la búsqueda de posibles focos).

5. Se deberá eliminar en la medida de lo posible, todos los recipientes que se consideren reservorios, de lo contrario se deberá acondicionar y/o aplicar larvicida.
 6. Entregar material informativo.
 7. Fumigar la Vivienda
- c. Se coordinará con médico y enfermería la atención inmediata y la extracción de sangre de los casos que el equipo de campo previa visita a domicilio, identificó como sospechoso. Deberán completar el formulario de notificación obligatoria, completar la **Planilla de recolección de la información de búsqueda activa de casos(Anexo 11)** y el consentimiento del paciente Anexo V para la extracción de la muestra.
 - d. Las muestras de sangre serán extraídas por una persona capacitada y habilitada para el procedimiento, siguiendo las normas de extracción del DLSP (**Ver Anexo 7: Envío de muestras para Laboratorio**).
 - e. Al finalizar las viviendas seleccionadas se concentrará toda la información y muestras para ser revisada y analizada.
 - f. Es muy importante que la población esté enterada de estos procedimientos (día y hora), difundir mensajes claros y tranquilizadores acerca de las actividades que se realizan, que además estimulen la participación social y promuevan el ordenamiento ambiental para disminuir el riesgo de transmisión.
 - g. Durante el proceso el supervisor deberá controlar: interrogatorio, llenado de planillas, cumplimiento de encuesta en el 100% de los domicilios y coordinación de valoración médica.

2.3.6 FUMIGACIÓN (Ver anexo 19: Medidas de Control Vectorial)

- a. Uso de adulticidas con máquinas UBV portátiles (motomochilas).
- b. Se coordinará con el MSP, Sector zoonosis y vectores el uso de UBV de arrastre ya que no se cuenta en el departamento con esta herramienta.

Considerando el riesgo de aparición de resistencia en los insectos, el impacto causado en el ambiente y el costo, los tratamientos espaciales son considerados de emergencia, la última herramienta a utilizar.

Por ende las máquinas pesadas (UBV de arrastre) se reservan para cuando se verifique la transmisión viral.

2.3.7 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS ENCONTRADOS E INTERPRETACIÓN

a. Una vez visitados todos los domicilios, los equipos se reunirán en la DDS.

Se deberá resumir la información:

1. Total de domicilios entrevistados
2. La población que los mismos abarcan
3. Número de casos sospechosos que se identificaron
4. Cantidad de muestras extraídas (detalles de tipo de recipiente)
5. Acondicionar las muestras para su traslado al DLSP.

b. Si en la encuesta realizada se identifica varios casos de síndrome febril sin foco, nos encontramos ante la sospecha de un brote de Dengue, por lo tanto debe implementar las medidas inmediatas de aislamiento de los pacientes (mosquitero, uso de repelentes, uso de aerosoles, etc.), según los tiempos correspondientes a la dinámica de la enfermedad y de control del vector. Active las acciones del plan de contingencia para esta fase.

c. Si por el contrario no se identifican más casos, existe una alta probabilidad de que la serología corresponda a otro agente y por lo tanto deben mantenerse las medidas de vigilancia y control habituales.

d. Elaboración del informe final según el formato establecido (Ver Anexo 14).

2.3.8 FUMIGACIÓN (Ver anexo 19: Medidas de Control Vectorial)

- a. Uso de adulticidas con máquinas UBV portátiles (motomochilas).
- b. Se coordinará con el MS, Sector zoonosis y vectores el uso de UBV de arrastre ya que no se cuenta en el departamento con esta herramienta. Considerando el riesgo de aparición de resistencia en los insectos, el impacto causado en el ambiente y el costo, los tratamientos espaciales son considerados de emergencia, la última herramienta a utilizar, por ende las máquinas pesadas (UBV de arrastre) se reservan para cuando se verifique la transmisión viral.

Se cuenta con los recursos del ejército: carpas para el caso en que se excedan las capacidades en la ciudad.

Además se cuenta con las instalaciones del estadio Atilio Paiva Olivera

2.4 SITUACIÓN DE DESASTRE

2.4.1 Estado de Desastre

El Estado de Desastre está determinado por la magnitud y el impacto del evento: se fundamenta en la necesidad de una organización, coordinación y asignación de recursos a gran escala y en forma inmediata por parte de las instituciones y la comunidad nacional y, eventualmente, de la comunidad internacional.

- Será declarado por el poder ejecutivo, actuando el Presidente de la República en acuerdo con los Ministros competentes o en consejo de ministros.
- Declarado el Estado de Desastre, la dirección general de la respuesta será asumida por el Poder Ejecutivo.
- El Comando de Respuesta Nacional se constituirá como la Secretaría General del Poder Ejecutivo para la respuesta durante el Estado de Desastre.

Experiencia adquirida ante la Pandemia COVID -19

Es importante resaltar y dejar establecidas en este documento todas las acciones desarrolladas en el transcurso de la Emergencia Sanitaria ante el COVID-19, que reflejaron todo el trabajo interinstitucional de coordinación departamental bajo los lineamientos establecidos a nivel nacional. Esta experiencia conformó una *red de de apoyo Interinstitucional*, que se puede activar en cualquier momento y en situaciones que la emergencia en el departamento así lo amerite.

Todas las instancias de coordinación y planificación, sentaron las bases para futuras acciones de emergencia y dejaron plasmadas la buena relación entre las instituciones, así como instalados flujogramas de acción, con definición de roles y responsabilidades, que sirven de ejemplo para situaciones que puedan presentarse de igual magnitud.

La Pandemia, dejó instaurado una forma de trabajo que debe ser registrada, dejando el conocimiento de como se implementaron y adoptaron las decisiones en acciones concretas, que permitieron llevar el curso de la misma en pos de los ciudadanos, con una postura del punto de vista de cuidar la salud de las personas, mediante la optimización de todos los recursos sanitarios disponibles.

Antecedentes

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2.

La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China).

El 30 de enero del 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). El primer caso en

la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020, y Brasil notificó el primer caso en América Latina y el Caribe el 26 de febrero del 2020.

Desde ese momento los casos a nivel mundial comienzan a crecer exponencialmente.

En Uruguay, el viernes 13 de marzo de 2020, las autoridades nacionales de nuestro país declararon la emergencia sanitaria por COVID-19:

“En forma preventiva se declara la emergencia sanitaria” y anunciaron las primeras medidas preventivas ante la situación sanitaria.

En el Departamento de Rivera, los primeros casos se identifican en abril del 2020.

CRONOLOGÍA

Los momentos clave de la pandemia a Nivel Nacional.

- 13 de marzo de 2020: El gobierno confirma los primeros casos de covid-19 en Uruguay.
Se decreta la emergencia sanitaria.
- 16 de marzo de 2020: Se decreta el cierre de fronteras con Argentina y Brasil. Esta medida se suma a las tomadas el 13 de marzo: suspensión de espectáculos públicos, cuarentena obligatoria a positivos y quienes llegan del exterior y a las del 14: suspensión de clases.
- 16 de abril de 2020: se constituye el Grupo Asesor Científico Honorario (GACH), 60 científicos de diversas áreas elaboraron decenas de informes y asesoraron al gobierno a lo largo de 15 meses.
- 22 de abril de 2020: Los alumnos de escuelas rurales vuelven a las aulas, salvo en Montevideo y Canelones. En junio, de forma escalonada, se

reabre el resto de los centros de educación inicial, primaria y secundaria de todo el país. El retorno es voluntario en todos los casos.

- 3 de agosto de 2020: Se reactiva la actividad cultural en el país, tras la aprobación de protocolos para museos, galerías de arte, cines, teatros y salas de espectáculos. Aforo del 30%, tapabocas obligatorio y dos metros de distancia entre asistentes son algunas de las medidas.
- 25 de febrero de 2021: Uruguay recibe las primeras vacunas contra el covid. Se trata del primer lote de vacunas de Sinovac, 192.000. En enero se anunció la compra de dos millones de vacunas de Pfizer-BioNTech y 1,75 millones de vacunas Sinovac.
- 15 de abril de 2021: Se registran 79 fallecimientos por covid, cifra récord. Abril y mayo de 2021 constituyeron los peores meses de la pandemia en el país, con un promedio de muertes por el virus cada 27 minutos. Abril terminó con 1.642 muertos y mayo con 1.660.
- 30 de diciembre de 2021: Se confirma la presencia de la variante ómicron en Uruguay. Durante al menos dos meses la cifra de contagios crece de manera exponencial; no así las muertes.

Rivera fue uno de los departamentos mas afectados por el Covid-19, lo que llevó que en algunos momentos “críticos”, se adoptaran medidas específicas por parte de las autoridades en el Departamento para frenar las “olas” de contagio.

MEDIDAS ADOPTADAS EN LA PANDEMIA EN RIVERA

- Plan de Contingencia Departamental
- Red de Referentes Institucionales y comités de Infecciones
- Vigilancia Epidemiológica activa, control de brotes
- Rastreo de casos y contactos, con guardias epidemiológicas
- Instalación de un laboratorio a nivel local, que permitió el aumento de la capacidad diagnóstica en el departamento.
- Toma de decisiones basadas en la situación Epidemiológica del Departamento
- Vigilancia de Fronteras. Declaración de Salud del Viajero. Constante coordinación con Migraciones ante el ingreso de viajeros. Esta actividad en el departamento fue constante y permanente, debido a que Rivera es un punto elegido para el ingreso, dada su característica de frontera seca.
- Fiscalización permanente.
- Manejo de Protocolos. Difusión y aplicación; así como actualización de los mismos. La Pandemia como tal, tuvo sus ciclos y cambios constantes, por lo que la adaptación de los protocolos era necesaria. Las decisiones y medidas en vigilancia y control fueron variando de acuerdo a las circunstancias, por lo que esto implicaba una constante adaptación y actualización de los mismos.
- Flujograma de Atención a extranjeros, derivación al centro de Contingencia (ver anexo 20)
- Campaña de Vacunación. Se inicia la campaña de vacunación en marzo 2021, donde se cuenta con la participación y coordinación activa de la CHLAEP (Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes) y el MSP a través de la Dirección Departamental de Salud. Se cuenta además con la participación de la IDR, MDN, MI, ASSE, RAP, COMERI, CASMER, UTE y CECOED. Se instalan puestos fijos de vacunación en la ciudad y en las localidades de Tranqueras, Vichadero y Minas de Corrales. Además se realizan campañas de vacunación, con vacunatorios

móviles, como Barrio a Barrio, Pueblo a Pueblo (medio rural), Banco a Banco (Instituciones Educativas), ELEPEM (Establecimientos de Larga Estadía), INAU y vacunación a domicilio en aquellas personas con movilidad limitada o extrema (vacunación inclusiva).

Dosis suministradas	
Pfizer	134995
Sinovac	111568
Astrazeneca	4843
Pfizer pediátrico	9827

Fuente: CHLAEP (datos a agosto 2022)

- Permanente comunicación con la prensa y con la población en cuanto a las medidas preventivas.
- Trabajo en conjunto entre la DDS y la IDR, para establecer criterios en la realización de eventos públicos o privados que implicara congregación de personas. Manejo de protocolos para eventos.

Para llevar a cabo todas estas medidas, y dar respuesta a la emergencia Sanitaria fue necesario el funcionamiento activo de varios actores locales, como el CECOED, el cual se reunió regularmente durante la Emergencia Sanitaria.

En materia de vigilancia, la Departamental de Salud de Rivera del Ministerio de Salud, reforzó su Unidad de Vigilancia, aumentado así su capacidad de identificación de brotes y rastreo de contacto. Equipo clave en la comunicación y trabajo interinstitucional; mediante la contratación de rastreadores que resultaron fundamentales en esta labor.

Existieron momentos de la pandemia en que ante los picos de contagios, se contó con la colaboración de voluntarios profesionales (médicos, psicólogos,

odontólogos) y funcionarios de otros organismos tales como OSE, UTE, entre otros, que se sumaron al trabajo de seguimiento y rastreo.

A esos actores locales, se sumaron otros actores que fueron claves para el correcto aislamiento de casos de contactos cuando las condiciones no estaban dadas en sus domicilios particulares y/o migrantes que testeaban positivos el ingresar por nuestra frontera.

Esos actores fueron:

La Cruz Roja: Institución que gestionó los “centros de contingencias” donde se derivaban a los migrantes positivos o ciudadanos locales que no tenían condiciones de realizar el aislamiento o cuarentena. La Gestión y Atención de esta Institución fue vital para el funcionamiento activo y constante del Centro de Contingencia, hizo viable y posible su funcionamiento, convirtiendo a estos centros, en unidades operativas en todo momento.

La OIM (Organización Internacional para las Migraciones) en Rivera cuenta con un Observatorio de Migraciones articulado por el gobierno local quien fortaleció la colaboración en la Pandemia.

El equipo de la OIM y las demás agencias de Naciones Unidas, como la **ACNUR** agencia para refugiados tuvieron reuniones con la Sociedad Civil y con los Centros de Contención transitorio, donde se realizaban las pruebas diagnósticas de coronavirus a las personas migrantes que ingresaban por puntos de acceso de frontera seca del país.

ANEXOS

ANEXO 1

SOSPECHA DE BROTE DE ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR AEDES AEGYPTI

Fuente: Plan Nacional ante una Epidemia de Enfermedades Transmitidas por Aedes aegypti

Las situaciones que se mencionan a continuación desencadenarán las acciones del presente plan:

1. Aumento repentino de consultas en servicios de salud (institucional o ambulatoria) de una zona, localidad o departamento, de casos de síndrome febril inespecífico, sin una causa que lo explique.
2. Dos o más consultas que cumplen con la definición de caso sospechoso en una misma área geográfica.
3. Resultado laboratorial positivo para cualquiera de las tres enfermedades informado por el DLSP Laboratorio de referencia nacional.

Una vez confirmada la epidemia de cualquiera de los tres agentes, no se requerirá la confirmación laboratorial diagnóstica de todos los casos sospechosos.

El MS determinará el porcentaje de muestras de sangre necesarias para fines de vigilancia epidemiológica y laboratorial.

La identificación de un resultado IgM REACTIVO para Dengue en un caso individual, cuya investigación de campo no identifica más casos, y/o la vigilancia vectorial de la zona y el radio son negativas, no evitan las medidas de control vectorial, pero orientan a la investigación de otras etiologías (ej: otras arbovirosis).

ANEXO 2

PLAN DE RESPUESTA NACIONAL ANTE UNA EPIDEMIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR AEDES AEGYPTI.

Fuente: Plan Nacional ante una Epidemia de Enfermedades Transmitidas por *Aedes aegypti*

2.1 PREPARACIÓN DE LA RESPUESTA

Para que la respuesta sea efectiva, debe previamente cumplirse con la fase de preparación en los diferentes niveles. La misma será dirigida por la autoridad sanitaria, Director Departamental de Salud, a través de un trabajo interinstitucional articulado con el Centro Coordinador de Emergencias Departamentales (CECOED).

Las instituciones de salud tienen un Plan de Contingencia elaborado a nivel de sus capacidades.

2.2 ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA

Se definen los responsables de la coordinación de la respuesta a nivel local, departamental y nacional (determinados según dimensión, nivel de riesgo y necesidades)

NIVEL DE RESPUESTA	COORDINACION DE LA RESPUESTA
RESPUESTA LOCAL Alerta temprana y respuesta inmediata	MSP - Epidemiología - Dirección Departamental de Salud - Instituciones de salud Laboratorio DLSP
RESPUESTA DEPARTAMENTAL	DDS Unidad de Epidemiología Comité Departamental de Emergencia

RESPUESTA NACIONAL	Comando de respuesta nacional
SITUACIÓN DE DESASTRE	Poder ejecutivo

2.3 RESPUESTA LOCAL

La respuesta local se desencadena frente al aumento del número de consultas de síndromes febriles, sin otra causa que lo explique y/o la confirmación laboratorial de un caso de Dengue, Zika o Chikungunya.

Es responsabilidad de los centros asistenciales de salud, y comprende:

1. Sospecha del caso según los criterios clínicos y epidemiológicos.
2. Asistencia e implementación de medidas inmediatas de aislamiento: ubicación en habitación con mosquitero o colocación de tul, uso de repelente, termovaporizadores y pastillas. No requiere equipamiento de protección personal para el equipo de salud, ni familiares.
3. Alerta temprana, a través de la notificación de la sospecha del caso, a DEVISA (Vigilancia epidemiológica nivel Nacional) y a la DDS (Vigilancia Epidemiológica) por la vía más rápida.
4. Extracción de muestra para diagnóstico y envío al DLSP
5. Deberán seguir las recomendaciones del presente e informar si sus capacidades se ven excedidas.

2.4 RESPUESTA DEPARTAMENTAL

El director departamental de salud notificará al coordinador del CECEOED en forma inmediata ya que se requiere la coordinación y el trabajo articulado de varias instituciones durante toda la respuesta y en instancias posteriores de rehabilitación o recuperación.

1. El director departamental de salud es el responsable de establecer la sala de crisis y coordinar con el CECEOED la respuesta departamental.
2. Es función del CECEOED, ejecutar las acciones de acuerdo al presente plan y adoptar todas las acciones que sean necesarias durante la respuesta.
3. Se deberá mantener informado al Ministerio de Salud en forma permanente sobre el estado de la capacidad de respuesta departamental.
4. La DDS deberá asegurar el flujo de información y coordinar la relación con los medios de comunicación, las declaraciones públicas y las recomendaciones a la población.

2.5 RESPUESTA NACIONAL

La coordinación nacional se realiza desde el inicio del evento. El Ministro de salud pública es el responsable de notificar al SINAE y convocará al Comando de respuesta nacional y creará la Sala de Crisis Nacional.

- El comando de respuesta nacional funcionará en forma permanente hasta que finalice el evento. Contará con un área operativa y una área técnica que darán la directivas, elaborará los informes de seguimiento, facilitará el flujo de información, será responsable de asegurar la implementación coordinada de las decisiones adoptadas.
- Coordinará el flujo de información, la relación con los medios de comunicación, declaraciones públicas y las recomendaciones a la población.

2.6 ESTADO DE DESASTRE

El Estado de Desastre está determinado por la magnitud y el impacto del evento: se fundamenta en la necesidad de una organización, coordinación y asignación de recursos a gran escala y en forma inmediata por parte de las instituciones y la comunidad nacional y, eventualmente, de la comunidad internacional.

- Será declarado por el poder ejecutivo, actuando el Presidente de la República en acuerdo con los Ministros competentes o en consejo de ministros.
- Declarado el Estado de Desastre, la dirección general de la respuesta será asumida por el Poder Ejecutivo.
- El Comando de Respuesta Nacional se constituirá como la Secretaría General del Poder Ejecutivo para la respuesta durante el Estado de Desastre.



ANEXO 3

NOTIFICACIÓN AL MSP DE CASO SOSPECHOSO DE DENGUE, ZIKA Y CHIKUNGUNYA.

DEFINICIONES DE CASOS

Fuente: Plan Nacional ante una Epidemia de Enfermedades Transmitidas por *Aedes aegypti*

- La notificación de caso sospechoso debe realizarse según la normativa vigente (decreto presidencial 41/012) utilizando el formulario correspondiente a los tres agentes (Anexo II).
- Si el evento a notificar es la sospecha de un brote, llene un formulario por cada caso.

CASO SOSPECHOSO DE DENGUE:

Criterios clínicos

toda persona que presente enfermedad febril aguda con una duración de hasta 7 días, y se acompañe de 2 o más de los siguientes síntomas: cefalea, dolor retroorbitario, mialgias, artralgias, erupción cutánea, manifestaciones hemorrágicas leves y leucopenia sin afectación de las vías aéreas superiores con o sin antecedente de viaje, sin otra causa que lo explique.

Criterios epidemiológicos

- Residir o haber visitado áreas con transmisión actual de Dengue en el plazo de 15 días anteriores a la aparición de los síntomas. • Residir en un lugar donde no hay transmisión activa de Dengue pero en los últimos 30 días existió un caso confirmado.

CASO CONFIRMADO DE DENGUE:

todo caso sospechoso confirmado por laboratorio con alguna de las siguientes técnicas:

- Detección de genoma viral en muestra clínica
- Detección de antígeno
- Seroconversión de anticuerpos específicos del virus o aumento de cuatro veces el título en muestras recogidas con una separación de unos 15 días.
- Detección de IgM confirmada por neutralización
- Aislamiento de virus en muestra clínica.

CASO SOSPECHOSO DE CHIKUNGUNYA:

Criterios clínicos

Paciente con fiebre y artralgia severa o artritis de comienzo agudo, que no se explican por otras condiciones médicas.

Criterios epidemiológicos

- Residir o haber visitado áreas con transmisión actual de Chikungunya en el plazo de 15 días anteriores a la aparición de los síntomas. o • Residir en un lugar donde no hay transmisión activa de Chikungunya pero en los últimos 30 días existió un caso confirmado.

CASO CONFIRMADO DE CHIKUNGUNYA:

Todo caso sospechoso con resultado positivo a virus Chikungunya mediante la detección de genoma viral en muestras de sangre tomada en los primeros 15 días de inicio del cuadro clínico.

CASO SOSPECHOSO DE ZIKA:

Criterios clínicos

Toda persona que presente cuadro febril agudo más la presencia de exantema maculopapular y conjuntivitis (no purulenta) y se acompañe de uno a más de los siguientes síntomas: • mialgias • artralgias • cefalea • dolor retroorbitario

Criterios epidemiológicos

- Residir o haber visitado áreas con transmisión actual de Zika en el plazo de 15 días anteriores a la aparición de los síntomas. o • Residir en un lugar donde no hay transmisión activa de Zika pero en los últimos 30 días existió un caso confirmado.

CASO CONFIRMADO DE ZIKA:

Todo caso sospechoso con resultado positivo a virus Zika mediante la detección de genoma viral en sangre tomada en los primeros cinco días de inicio del cuadro clínico.

ZIKA DEFINICIÓN DE CASOS DE COMPLICACIONES

Caso de Síndrome de Guillain Barré (SGB) sospechoso de estar asociado a virus Zika.

Paciente con antecedente de residencia o viaje reciente a un área con circulación o sospecha de circulación del virus del Zika o que haya tenido contacto sexual sin protección con persona con antecedente de residencia o viaje reciente a un área con circulación o sospecha de circulación del virus del Zika y que presente los siguientes signos y síntomas:

- debilidad bilateral y flácida de los miembros
- reflejos miotáticos disminuidos o ausentes en los miembros con debilidad
- enfermedad monofásica; intervalo entre el inicio y el nadir de la debilidad entre 12 horas y 28 días y fase posterior de meseta clínica
- ausencia de otra causa que justifique la debilidad

Caso de SGB con asociación confirmada a virus Zika

Caso sospechoso de SGB asociado a la infección por virus del Zika con confirmación de laboratorio de infección reciente por el virus del Zika.

ZIKA DEFINICIÓN DE CASOS DE COMPLICACIONES

Caso de síndrome congénito sospechoso de estar asociado a virus Zika

Recién nacido vivo que presente:

- microcefalia (medida de la circunferencia craneal occipitofrontal por debajo de - 2 desviaciones estándar a las 24 horas de nacer, según referencias estandarizadas según edad gestacional y sexo) o

- alguna malformación congénita del sistema nervioso central y cuya madre, durante el embarazo, haya tenido:
 - antecedente de residencia o viaje a un área con circulación o sospecha de circulación del virus del Zika o
 - relaciones sexuales sin protección con una pareja con antecedente de residencia o
 - viaje a un área con circulación o sospecha de circulación del virus del Zika.

Caso de síndrome congénito probablemente asociado a virus Zika

Recién nacido vivo que cumpla los criterios de caso de síndrome congénito sospechoso de estar asociado a la infección por virus del Zika y • presente alteraciones morfológicas intracraneales diagnosticadas por cualquier método de imagen, excluidas otras causas conocidas posibles o • cuya madre haya presentado exantema durante el embarazo.

Caso de síndrome congénito confirmado de estar asociado a la infección por Zika
Recién nacido vivo, de cualquier edad gestacional, que cumpla los criterios de caso de síndrome congénito sospechoso de estar asociado a la infección por virus del Zika y en quien se haya confirmado por laboratorio la infección por virus del Zika, independientemente de la detección de otros agentes

ZIKA DEFINICIÓN DE CASOS DE COMPLICACIONES

El detalle de las definiciones de caso de todas las complicaciones por virus Zika lo puede encontrar en la Guía para la vigilancia de enfermedad por virus Zika y sus complicaciones de OPS/OMS disponible en el siguiente enlace:

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49518/9789275320198_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Obligatoriedad de la notificación

Están **obligados** a notificar los eventos señalados:

- Médicos, veterinarios y otros profesionales de la salud, en el ejercicio libre de su profesión o en relación laboral de dependencia.
- Directores técnicos de hospitales o instituciones de asistencia públicos y privados.
- Directores técnicos de laboratorios de análisis clínicos y bancos de sangre.
- Otros profesionales de la salud y personal sanitario de todas las categorías.
- Responsables de internados, comunidades, campamentos y similares.
- Directores de escuelas, liceos u otros establecimientos de enseñanza públicos o privados.
- Mandos de establecimientos y dependencias de las Fuerzas Armadas y Ministerio del Interior.
- Capitanes de buques y los pilotos de aeronaves o sus representantes.
- También podrá notificar una enfermedad o evento cualquier ciudadano que tenga conocimiento o sospecha de la ocurrencia de una enfermedad o circunstancia que pueda significar riesgo para la salud pública.

ANEXO 4

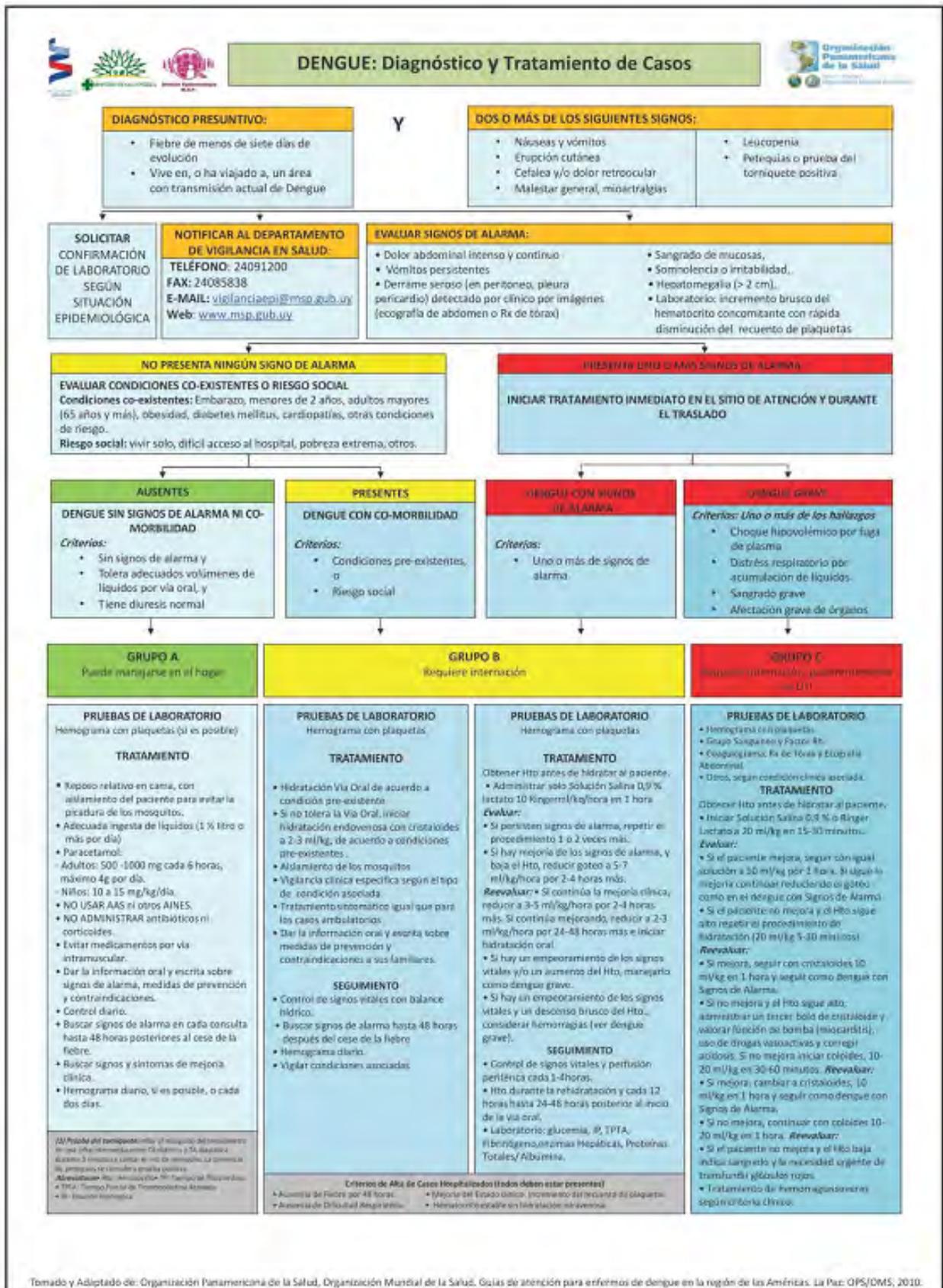
FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE SOSPECHA DE DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA

	Dirección General de la Salud Departamento de Vigilancia en Salud <i>Formulario de notificación e investigación epidemiológica</i>	FO 13321 005 Página 1 de 1		
	Caso sospechoso de DENGUE <input type="checkbox"/> CHIKUNGUNYA <input type="checkbox"/> ZIKA <input type="checkbox"/>			
		SE: _____ Fecha de notificación: ____/____/____		
Inicio de síntomas: ____/____/____	Fecha consulta: ____/____/____	Internación: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
		Fecha ingreso: ____/____/____		
Institución: _____	Sector: _____	Loc: _____ int: _____		
Datos del caso				
CI: _____	Nombres y apellidos (en imprenta): _____			
Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Fecha nacimiento ____/____/____	Edad: años <input type="checkbox"/> meses <input type="checkbox"/> días <input type="checkbox"/> (señale la que corresponda)		
Dirección: _____		Barrio: _____		
Departamento: _____	Localidad: _____	Tel/cel: _____		
Datos del notificador				
Nombre y apellido: _____		Cel: _____		
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA				
Datos clínicos y epidemiológicos:				
Fiebre (Fecha de inicio ____/____/____)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Dolor abdominal intenso y continuo		
Cefaleas	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Edemas		
Dolor retro-orbitario	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Sangrado de mucosas		
Náuseas/vómitos	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Sangrado grave		
Exantema	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Letargia o irritabilidad		
Mialgias y artralgias Intensa/discapacitante	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Shock		
¿Viajó o vive en áreas con circulación de Dengue/Chikungunya/Zika? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Dónde: _____				
Fecha de regreso al país: ____/____/____				
¿Recibió vacunación contra la fiebre amarilla? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fecha: ____/____/____				
¿Curso anteriormente alguna de estas enfermedades? Dengue: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fecha aprox.: ____/____/____				
Chikungunya: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fecha aprox.: ____/____/____ Zika: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fecha aprox.: ____/____/____				
¿Curso embarazo? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Trimestre: 1ero <input type="checkbox"/> 2do <input type="checkbox"/> 3ero <input type="checkbox"/>				
Paraclínica:				
Hemograma	Leucocitos: _____/mm ³	Plaquetas: _____/mm ³		
Hematocrito: _____%				
Muestra de sangre enviada al Departamento de Laboratorios de Salud Pública (especificar para qué enfermedad se registra las resultadas)	Fecha toma de muestra	ELISA IgM	ELISA IgG	PCR VIRAL
	1º ____/____/____	Reactivo <input type="checkbox"/> NO reactivo <input type="checkbox"/>	Reactivo <input type="checkbox"/> NO reactivo <input type="checkbox"/>	Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/>
	2º ____/____/____	Reactivo <input type="checkbox"/> NO reactivo <input type="checkbox"/>	Reactivo <input type="checkbox"/> NO reactivo <input type="checkbox"/>	Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/>
¿Se implementaron medidas de aislamiento? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Evolución del caso				
Requirió internación en CTI. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Egreso: alta <input type="checkbox"/> fallecimiento <input type="checkbox"/> Fecha: ____/____/____				
Diagnóstico final: _____				C.P.: _____
Clasificación (cuando corresponda): confirmado <input type="checkbox"/> descartado <input type="checkbox"/> incompletamente estudiado <input type="checkbox"/>				N° Reg: _____

Actualizado en el 2016.

ANEXO 5

FLUJOGRAMA DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

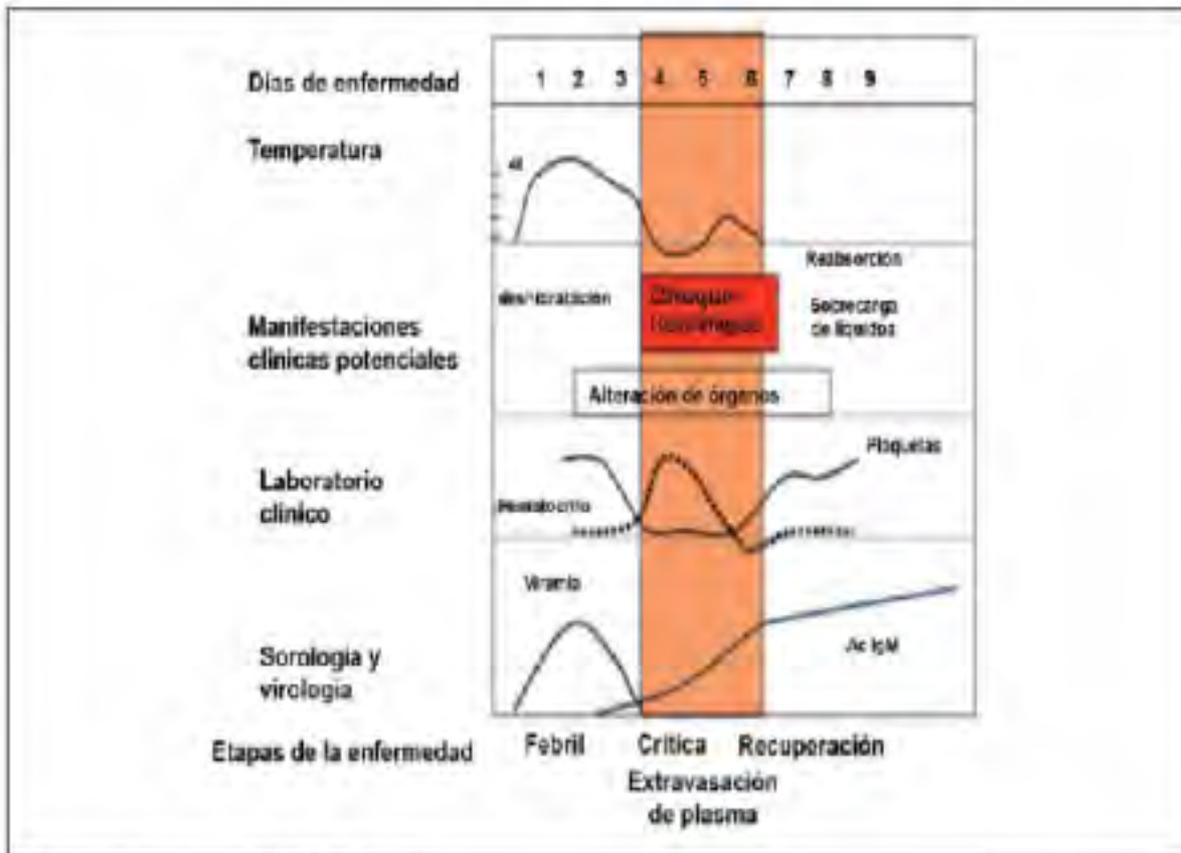


Paciente con dengue sin signos de alarma ni comorbilidad	<ul style="list-style-type: none"> •Puede valorarse en consultorio externo y manejarse en domicilio • Control c/ Hemograma diario*
Paciente con dengue y comorbilidad (incluye condiciones co-existentes y riesgo social)	<ul style="list-style-type: none"> •Requiere internación •Valorar régimen de internación domiciliaria •Control c/Hemograma diario
Paciente con dengue y signos de alarma (uno o más)	<ul style="list-style-type: none"> •Requiere internación •Manejo adecuado de hidratación i/v •Seguimiento con hemograma y otras valoración específicas
Paciente con dengue grave	<ul style="list-style-type: none"> •Requiere internación en UCI •Manejo de paciente crítico con énfasis en reposición adecuada y/o tratamiento de shock según pauta

NOTA: De no ser posible la realización de hemograma diario, se aconseja cada 2 días

SIGNOS DE ALARMA:

- Dolor abdominal intenso y sostenido
- Vómitos persistentes
- Derrame seroso (peritoneo, pleura, pericardio)
- Sangrado de mucosas
- Somnolencia o irritabilidad
- Hepatomegalia (>2 cm)
- Incremento brusco del hematocrito con rápida disminución del número de plaquetas



Fonte: Elaboración Eric M. Torres.

Figura 2 - El curso de la enfermedad del dengue.

ANEXO 6

TARJETA DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON SOSPECHA DE DENGUE.

TARJETA DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON SOSPECHA DE DENGUE



FECHA DE INICIO DE SÍNTOMAS ____/____/____

NOTIFICACIÓN AL MSP: SÍ ____ NO ____

FECHA ____/____/____

CONTROL DE SIGNOS VITALES

	Día 1	Día 1	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7
PA (mmHg)							
Tax (°C)							

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES

- Tomar mucho líquido (agua, jugos, té, mate, suero de rehidratación)
- Guardar reposo
- Descender fiebre y calmar dolor con PARACETAMOL (no superar las dosis recomendadas por el médico)
- NO USAR ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO

ATENCIÓN: en caso de presentar uno o más de los siguientes signos de alarma consulte a la brevedad:

- ⇒ Dolor muy intenso y sostenido en el abdomen
- ⇒ Sangrado por nariz, boca u otra hemorragia
- ⇒ Disminución del volumen de orina
- ⇒ Vómitos frecuentes o con sangre
- ⇒ Dificultad para respirar
- ⇒ Agitación o somnolencia intensas
- ⇒ Sudor frío
- ⇒ Puntos o manchas rojas en la piel
- ⇒ Mareos frente a cambios de posición

TARJETA DE SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON SOSPECHA DE DENGUE



NOMBRES _____

APELLIDOS _____

FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____

DOMICILIO _____

INSTITUCIÓN _____

ESTIMADO USUARIO:
PRESENTE ESTE CARNET EN CADA CONSULTA

EXÁMENES PARACLÍNICOS

FECHA	HEMATOCRITO (%)	PLAQUETAS (/MM ³)	LEUCOCITOS (/MM ³)	SEROLOGÍA

ANEXO 7

ENVÍO DE MUESTRAS AL LABORATORIO

Los virus Dengue, Zika y Chikungunya, transmitidos por *Aedes aegypti*, suelen presentar un cuadro clínico similar, por esta razón el Departamento de Laboratorios de Salud Pública (DLSP), estudia los 3 virus en paralelo a todas las muestras clínicas de sangre.

Tipo de muestra

- Se debe enviar dos muestras, la inicial (1º muestra) y otra obtenida 15 días después de la anterior (2º muestra).
- Sangre obtenida en tubo seco con gel, sin anticoagulante, de 5 a 8 mL en adultos y niños mayores de 2 años. En niños menores de 2 años se podrá enviar tubo pediátrico, con 1 mL de sangre.
- Luego de formado el coágulo, centrifugar 10 minutos a 2500 rpm.

En el caso de sospecha de Zika, se deben enviar muestras adicionales en las siguientes situaciones:

- Orina (2,5 mL en tubo con tapa rosca): en **embarazadas** y en caso de enfermedad eruptiva, entre 5 y 15 días a partir de la fecha de inicio de síntomas.
- **LCR** (0,5-1 mL): en caso de existir **síndrome neurológico** (recién nacido con síndrome congénito o pacientes con SGB).

Las muestras adicionales deben enviarse dentro de las primeras 24 horas de obtenidas.

MUESTRAS PARA DIAGNÓSTICO CONSERVACIÓN, TRANSPORTE Y ENVÍO

- Las muestras deben estar ingresadas al sistema Elab y en el ingreso informático debe registrarse la fecha de inicio de los síntomas y la fecha de extracción de la muestra. Las muestras que no vengan con estas fechas requeridas o provengan de casos no notificados, no serán procesadas.

Etiquetado: en la etiqueta de las muestras **debe figurar** la cédula de identidad del paciente y la fecha de extracción.

- **Conservación:** mantener el tubo primario refrigerado (4 – 8 °C), hasta su transporte y durante el mismo. El empaque de las muestras se debe realizar según el Anexo 4, del decreto 129/2005 del 24 de diciembre de 2014.

El envío debe ser dentro de las 48 hs de la extracción.

Criterios de NO PROCESAMIENTO -

- Muestras sin formulario de notificación
- Formulario sin fecha de inicio de los síntomas, ni fecha de toma
- Suero separado en un tubo secundario
- Muestras hemolizadas
- Muestras derramadas
- Tubo sin identificar o mal identificado
- Datos discordantes entre tubo y formulario

Información para el envío Dirección: Alfredo Navarro 3051, acceso norte.

Horario: De lunes a viernes de 9 a 15 hs. Teléfonos: 24872616, 24872516

ANEXO 8

COMUNICACIÓN Y FLUJO DE INFORMACIÓN DURANTE LA RESPUESTA

Para los RESPONSABLES DEL FLUJO DE LA INFORMACIÓN

1. La información oficial sobre la epidemia será comunicada exclusivamente por las autoridades responsables (Director Departamental de Salud e Intendente Departamental).
2. Todas las instituciones y organismos vinculados con la respuesta deberán proporcionar la información que les sea solicitada.
3. Las personas que ocupen cargos en la administración pública, no realizarán declaraciones sobre el evento, solamente que la autoridad responsable de la coordinación lo autorice. El incumplimiento se considerará falta grave.
4. Diariamente a las 8:30 AM los diferentes involucrados (instituciones de salud, áreas de rehidratación, servicios de atención domiciliaria, CECOED, organizaciones que apoyan la respuesta, etc.) deberán remitir a la DDS por vía email (ddsrivera@msp.gub.uy/ refrivera@msp.gub.uy) la información con la que cuentan y consolidarla según el formulario que figura en el Anexo 1- Formato de informe de situación diario por patología
5. Diariamente a las 11:30 se emitirá un reporte a las instituciones que integran el Plan.
6. En situación de brote el nivel departamental, deberá elaborar, como mínimo, un informe de situación diario de los nuevos casos. LA DDS reportará diariamente informe de situación al Departamento de Vigilancia en Salud del MSP. El MSP reportará esta información al Centro de Enlace para el RSI (Reglamento Sanitario Internacional).

Para los COMUNICADOS DE PRENSA Y DIFUSORES DE LA INFORMACIÓN

1. La Sala de Situación se instalará en la Unidad de Epidemiología de la DDS.
2. El vocero y único responsable por la difusión de la información es el Director Departamental de Salud.
3. Los comunicados de prensa se realizarán en el horario de 13:00 a 13:30 hs.
4. **Ver Anexos 13, 14 y 15:** Anexo XIII. Estrategia de comunicación de riesgos, ANEXO XIV: Recomendaciones en caso de brindar entrevistas, ANEXO XV: Recomendaciones para convocar a una conferencia de prensa.

PROCESO DE LA RESPUESTA

- Se presentan a continuación los protocolos, procedimientos y recomendaciones que debe cumplir cada actor durante el proceso. Las instituciones de salud deberán contar con su Plan de Contingencia Institucional, adecuado a lo que reglamenta este documento.

ANEXO 9

FORMATO DE INFORME DE SITUACIÓN DIARIO POR PATOLOGÍA

Informe de situación diario					
Brote	Descripción				
	Fecha inicio				
	Ubicación				
	Evolución de la nueva epidemia				
Impacto sobre la población	Total de afectados	EDAD	H	M	COMENTARIOS
		0 a 9			
		10 a 14			
		15 a 24			
		25 a 64			
	65 o más				
	Total ambulatorios	EDAD	H	M	COMENTARIOS
		0 a 9			
		10 a 14			
		15 a 24			
		25 a 64			
	65 o más				
	Total internados	EDAD	H	M	COMENTARIOS
		0 a 9			
		10 a 14			
		15 a 24			
		25 a 64			
	65 o más				
	Total graves	EDAD	H	M	COMENTARIOS
		0 a 9			
10 a 14					
15 a 24					
25 a 64					
65 o más					
Total fallecidos	EDAD	H	M	COMENTARIOS	
	0 a 9				
	10 a 14				
	15 a 24				
	25 a 64				
65 o más					
CASOS ESPECIALES, brotes atípicos, población de capacidad					
Control y control	Nº de unidades de saneamiento				
	Nº de manzanas tratadas con UVB				
	Nº de manzanas tratadas con motocicleta				
Impacto de los servicios de salud	Capacidad de respuesta			SI	NO
	Capacidad de pronóstico excedida				
	Cambio de JE en la familia o vecindario				
	Cambio de calidad de atención de salud				
Traslado de pacientes a otro departamento					
NECESIDADES					
NÚMERO DE INFORME, DÍA Y HORA					

ANEXO 10

PLANILLA DE RELEVAMIENTO LARVARIO – FORMULARIO DE CAMPO.
ZONOSIS Y VECTORES-DDS

Fecha ___/___/___

Departamento: _____

Localidad: _____

Institución: _____

Responsables: _____

Manzana	Dirección	Vivienda no inspeccionada	Vivienda inspeccionada	Recipientes												Insecticida				
				A1		A2		B		C		D1		D2				E		Total
				-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	L

+= larva de Aedes aegypti L = se aplicó larvicida A = se aplicó adulticida
A1 tanque de agua elevado **A2** tanque de agua a ras del suelo **B** recipiente móvil
C recipiente fijo **D1** neumático **D2** descartable **E** recipiente natura

ANEXO 12

PROCEDIMIENTO E INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LAS PLANILLAS

1. Deben visitarse todos los domicilios correspondientes a las manzanas seleccionadas sin excepción.
2. Los domicilios donde no se encuentre respuesta, deberán quedar debidamente consignados en la planilla de consolidado, para ser visitados nuevamente.
3. En cada vivienda se consultará si existe algún integrante del grupo familiar que presente signos y síntomas compatibles con la definición de caso sospechoso de enfermedad transmitida por *Aedes aegypti*. Si no existe se deberá consignar "0".+
4. Si se identifica un caso sospechoso el encuestador realizará el llenado de la ficha de caso sospechoso y definirá con consentimiento del paciente la extracción de la muestra.
5. Si la persona que responde en el domicilio manifiesta que existe un miembro con la sintomatología, pero éste no se encuentra en el domicilio, deberá consignarse la hora en que podrá ser visitado por el médico de la zona.
6. Si existe más de un caso sospechoso en el domicilio, deberá llenarse una ficha por cada caso.
7. Si el caso sospechoso ya ha consultado en un centro de asistencia, se consignará si hubo sospecha de alguna de las enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*. Si consultó pero no se le extrajo la muestra, se deberá proceder a la extracción de la misma.
8. Consigne el antecedente de viaje en los 15 días previos dentro y/o fuera del país.
9. Cualquier otra aclaración podrá registrarse en observaciones.
10. Se deberán realizar las recomendaciones para el aislamiento de los mosquitos de todos aquellos casos sospechosos, de acuerdo al período de viremia.

ANEXO 13

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE PARA ESTUDIO DE LABORATORIO PARA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR AEDES AEGYPTI.

El MSP en el marco del plan de contingencia de enfermedades transmitidas por Aedes aegypti, se encuentra abocado a la vigilancia activa de casos sospechosos. Según la valoración realizada, usted presenta signos y síntomas compatibles con un caso sospechoso. Por este motivo solicitamos a usted una muestra de sangre para estudio de

.....

Los datos que se recaben, así como la muestra, serán procesados solamente por el MSP en total confidencialidad.

Autorizo a que se me extraiga una muestra de sangre para estudio de laboratorio para

.....

Fecha: ____/____/____ Nombre: _____

CI: _____

Firma: _____

ANEXO 14

CONTENIDO DEL INFORME DE RESULTADO FINAL DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO.

Responsable: DEVISA-MSP

1. Título del informe.
 - a. Responsables.
 - b. Nombre del responsable de la investigación y todos los integrantes del equipo que participaron.
2. Introducción y objetivos
 - a. Redactar la ejecución de la investigación.
 - b. Muestreo de viviendas.
 - c. Distribución de recursos (humanos, materiales).
 - d. Definición del equipo (encargados de encuestar, de valorar los pacientes y de extraer las muestras).
 - e. Capacitación de los participantes.
 - f. Pautas de supervisión.
3. Resultados
 - a. Cuántos domicilios.
 - b. A qué población corresponde.
 - c. Cuántos casos sospechosos se identificaron.
 - d. Cuántas muestras se extrajeron.
 - e. Situación entomológica.
4. Conclusiones
 - a. De acuerdo a los resultados.
 - b. Dificultades en el proceso.
5. Recomendaciones

ANEXO 15

ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN DE RIESGOS

Las estrategias de comunicación de riesgos son la plataforma desde donde se definen, planifican y preparan las actividades para cada una de las etapas de una emergencia que tiene impacto en la salud pública.

La elaboración de esta estrategia de comunicación es un proceso dinámico e integrado, que requiere un contacto permanente del equipo de comunicación con las autoridades y técnicos del organismo involucrado, en este caso Ministerio de Salud Pública, que permite evaluar y modificar las acciones definidas de acuerdo a la información que surja en las diferentes etapas.

La estrategia de comunicación definida no es estática ni estable, sino que por el contrario, debe ajustarse permanentemente a la realidad y a los resultados obtenidos de acuerdo a los monitoreos realizados. Cuando se elabora una estrategia de comunicación de riesgos, el monitoreo de las acciones, la evaluación y el cambio de rumbo pasan a un primer plano.

La estrategia de comunicación de riesgos deberá analizar los diversos escenarios posibles, identificar colaboradores y aliados, fortalecer capacidades, establecer mecanismos de vigilancia y monitoreo, determinar canales alternativos de comunicación y gestionar recursos.

Las siguientes pautas, basadas en material elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), buscan apoyar los equipos de comunicación de organismos para lograr comunicar oportunamente información exacta sobre el Dengue, virus Zika o Chikungunya, combinando la preocupación de las autoridades de Salud Pública y las necesidades de información de la población respecto a posibles afecciones relacionadas con estas enfermedades.

Para la OMS/OPS la comunicación de riesgos se puede dividir en cinco etapas: preparación, inicio, control, recuperación y evaluación.

OBJETIVOS DE LA COMUNICACIÓN

- Establecer mensajes que promuevan cambios en el comportamiento individual y en la participación comunitaria para el control del vector y sus criaderos en los hogares.
- Mantener al público informado sobre el riesgo, explicitar lo que se sabe, así como los procesos que se realizan para conocer lo que no se sabe sobre el virus y su impacto en la salud de los diversos grupos de la población.
- Mantener la credibilidad y la confianza del público mediante la difusión de información precisa, basada en el conocimiento científico.
- Establecer un sistema de monitoreo que permita conocer especulaciones y conjeturas, como forma de disipar los rumores, desmentir la información incorrecta y las concepciones erróneas lo más rápido posible.
- Responder rápidamente a las inquietudes y a las necesidades de información específicas del público, de los prestadores de salud y de la comunidad de salud pública.
- Adoptar un enfoque y un discurso gubernamental unificado y coherente para la comunicación estratégica y operativa. Incluir a socios y aliados de los sectores no gubernamentales (organizaciones no gubernamentales, sector privado, grupos comunitarios).
- Establecer un sistema que permita mantener la coherencia de los mensajes emitidos por los funcionarios del gobierno nacional, los servicios de salud y las autoridades sanitarias locales.
- Compartir de manera dinámica la información pública del primer caso con las contrapartes locales e internacionales afectadas, para aumentar al máximo la concientización del público y la coherencia interinstitucional de los mensajes acerca del virus Zika, Dengue o Chikungunya

Comunicar primero

La primera comunicación que se realiza a la población tiene una singular importancia. En este sentido, tras la confirmación de la información clínica y la coordinación con autoridades sanitarias, se recomienda convocar inmediatamente a una conferencia de prensa o elaborar y enviar un comunicado de prensa con la información definida. Reducir al máximo el tiempo entre que se emite una convocatoria a conferencia de prensa y se realiza la misma, evita la circulación de rumores o especulación en los medios de comunicación.

Es necesario que la primera información que llegue a la población sea a través de un vocero calificado.

Las nuevas plataformas de comunicación, redes sociales, medios digitales, hacen que el riesgo que se filtre un rumor o se genere información no válida aumente.

En el caso de que la información se filtre antes de tiempo es necesario redireccionar la estrategia de comunicación y brindar información de calidad, exacta y transparente.

El mensaje

Se debe definir un mensaje único como central de la comunicación que será transmitido a todos los socios para unificar los datos.

Los mensajes deben ser oportunos, precisos, aplicables y pertinentes para el público objetivo. El componente principal del mensaje no podrá superar tres temas referidos al hecho (por ejemplo: situación del paciente, afectación al resto de la población, cuidados y prevenciones).

Vocería única y calificada

Frente a la crisis se debe seleccionar una vocería única, que en una primera instancia o primer anuncio puede estar acompañada de las principales autoridades para dar jerarquía al tema.

De quien ejerza la vocería:

- Debe ser creíble ante la población y los medios de comunicación por su cargo, profesión o experiencia en el tema o inserción en la comunidad.
- Debe mostrar empatía y claridad. De ser posible, se recomienda con anterioridad, realizar capacitación en comunicación de riesgos que incluya herramientas para comunicar de acuerdo a las características de los diferentes canales de comunicación (televisión, radio, prensa, redes sociales, etc.).
- Será la cara visible de la comunicación y debe estar disponible y con tiempo para atender la demanda de entrevistas que soliciten los medios de comunicación.
- En la medida de lo posible, puede utilizar imágenes, cuadros, fotografías, que apoyen el mensaje que se pretende transmitir.
- No debe prometer información ni fijar fechas de confirmación de datos si no están claros los tiempos exactos

Conferencia de Prensa

Para la convocatoria a la conferencia a los medios de comunicación se debe elaborar previamente una lista de medios y periodistas locales, nacionales e internacionales.

La información debe llegar a todos al mismo tiempo. La discriminación de los medios de comunicación en momentos de crisis afecta la credibilidad de los organismos y permite que los medios pongan en tela de juicio la información que se difunde.

El comunicado de la convocatoria debe transmitir la importancia del caso sin generar alarma. Es importante informar quién será el vocero de la misma, de esta forma se da jerarquía al tema al poner que la conferencia será encabezada por una autoridad.

La imagen es tan importante como el mensaje y contenido, por esta razón se debe pensar el escenario donde se brindará la conferencia de prensa y las

personas que integrarán la mesa. Aclarar nombres y cargos. De ser posible, poner materiales gráficos que puedan reforzar algunos de los mensajes que se pretende transmitir e informar.

Los medios de comunicación son el canal con mayor capacidad de reproducir la información masivamente. Es por esto que los primeros mensajes son claves, por lo tanto se debe dar información: clara, precisa y exacta.

La elección del horario se debe definir según la gravedad o urgencia y debe ser cumplido.

La puntualidad es esencial, si se demora en el comienzo de la conferencia, aumentan rumores, se pone en duda la capacidad de afrontar la crisis y sobretodo, se daña la credibilidad en los responsables en ese momento de encauzar soluciones y conducir del evento.

Comunicado de Prensa

Eventualmente, las autoridades podrán actualizar información emitiendo comunicados de prensa periódicos que serán distribuidos por la base de correos que tiene la institución y estarán disponibles en el sitio web.

Redes Sociales

La cobertura en redes sociales del organismo que convoca es fundamental en estas primeras horas de comunicación. Para las redes sociales, el primer mensaje debe contener: la noticia o anuncio más importante, la imagen que lo acompañe y las personas y organismos o socios que se citarán en la publicación sea cual sea la plataforma. Hay que tener en cuenta que este mensaje, especialmente en Twitter, será el más divulgado de toda la estrategia de comunicación.

La comunicación de riesgos asigna una gran importancia al diálogo con la población afectada y el público interesado, para brindar información necesaria que permita tomar las mejores decisiones posibles durante una emergencia con impacto en la salud pública. Las redes sociales permiten este intercambio con la

población a través de un proceso abierto, utilizando sus propios códigos y donde la ciudadanía se constituye en principal emisora de los mensajes compartiendo la información a través de sus redes sociales propias, comprometiendo así a cada uno y a la sociedad.

Es necesario actuar de manera proactiva con la información.

Entrevistas

Las entrevistas deben ser concedidas únicamente por personas autorizadas como voceras y con manejo sólido de la información.

Las personas que ocupen cargos en la administración pública no podrán brindar declaraciones públicas sobre el evento, de no mediar autorización expresa de la autoridad responsable de la coordinación de la respuesta.

El incumplimiento de este deber será considerado falta grave.

Consejos útiles para preparar una entrevista

- Averiguar antes si será en vivo o grabada
- Consultar si será la única persona entrevistada o si habrá más personas invitadas.
- Elegir dos o tres mensajes centrales para la entrevista.
- Indicar primero las conclusiones y ofrecer información adicional al final.
- No dar respuestas extensas, procurar brindar respuestas breves y concretas.
- Tener preparadas respuestas para preguntas frecuentes como:
 - ¿Qué ocurrió, qué tipo de fenómeno fue, dónde y cuándo tuvo lugar?
 - ¿Cuáles fueron las causas, por qué ocurrió?
 - ¿Cuántas personas han sido afectadas?
- Capitalizar la oportunidad para explicar los mecanismos de ayuda y visibilizar acciones y buenas prácticas.

En este sentido, tener presente las respuestas a las siguientes preguntas:

- ¿Quién está a cargo de la emergencia y qué se está haciendo?
 - ¿Qué consecuencias se esperan a corto, medio y largo plazo?
 - ¿Cuáles son los planes para atender a la población?
 - ¿Qué debe hacer o dónde debe acudir la población afectada?
 - ¿Dónde se puede obtener mayor información?
-
- En caso de negarse a responder algún tema, explicar las razones.
 - Preparar y llevar fotografías, material audiovisual e informes adicionales.
En caso de no disponer en el momento de información solicitada, comprometerse a entregarla posteriormente.
 - Nunca asumir que la entrevista finalizó o que el micrófono se apagó.
 - Revisar la entrevista una vez publicada e identificar los puntos a mejorar

ANEXO 16

RECOMENDACIONES EN CASO DE BRINDAR ENTREVISTAS

Las entrevistas deben ser concedidas únicamente por personas autorizadas como voceras y con manejo sólido de la información.

Las personas que ocupen cargos en la administración pública no podrán brindar declaraciones públicas sobre el evento, de no mediar autorización expresa de la autoridad responsable de la coordinación de la respuesta. El incumplimiento de este deber será considerado falta grave.

Consejos útiles para preparar una entrevista

- Averiguar antes si será en vivo o grabada.
- Consultar si será la única persona entrevistada o si habrá más personas invitadas.
- Elegir dos o tres mensajes centrales para la entrevista.
- Indicar primero las conclusiones y ofrecer información adicional al final.
- No dar respuestas extensas, procurar brindar respuestas breves y concretas.
- Tener preparadas respuestas para preguntas frecuentes como:
 - ¿Qué ocurrió, qué tipo de fenómeno fue, dónde y cuándo tuvo lugar?
 - ¿Cuáles fueron las causas, por qué ocurrió?
 - ¿Cuántas personas heridas, fallecidas, afectadas, evacuadas, desaparecidas hay?
 - ¿Cuáles son los daños generales que se estiman hasta el momento? - ¿Están las víctimas recibiendo ayuda?
- Capitalizar la oportunidad para explicar los mecanismos de ayuda y visibilizar acciones y buenas prácticas. En este sentido, tener presente las respuestas a las siguientes preguntas:
 - ¿Quién está a cargo de la emergencia y qué se está haciendo?
 - ¿Qué consecuencias se esperan a corto, medio y largo plazo?

- ¿Cuáles son los planes para atender a la población?
- ¿Qué debe hacer o dónde debe acudir la población afectada?
- ¿Qué debe donarse y a través de quién?
- ¿Dónde se puede obtener mayor información?
- No especular tratando de responder a cuestiones que se desconocen. En ese caso, comprometerse a averiguarlas.
 - No hablar en nombre de otras personas.
- En caso de negarse a responder algún tema, explicar las razones.
 - En caso de corresponder, comunicar al medio los errores.
 - Preparar y llevar fotografías, material audiovisual e informes adicionales. En caso de no disponer en el momento de información solicitada, comprometerse a entregarla posteriormente.
- Nunca asumir que la entrevista finalizó o que el micrófono se apagó.
- Revisar la entrevista una vez publicada e identificar los puntos a mejorar.
- Consejos útiles para las personas responsables de brindar declaraciones públicas
- Acepte las entrevistas solo cuando tenga un mensaje y un objetivo claro.
 - Tenga presente a qué audiencia se dirige.
 - Distinga entre hablar a los medios y hablar a la población afectada.
- Exprese con sinceridad su empatía con las personas afectadas.
- Mantenga la calma, el control y no actúe a la defensiva.
- Comunique con honestidad, transparencia y apertura.
- Exprese seguridad, pero nunca arrogancia.
- Use un lenguaje claro y sencillo, evite la jerga científica o muy técnica.
 - Anticipe las preguntas sobre la evolución de la crisis, sobre lo que vendrá.
 - Discuta sobre lo que sabe, no sobre lo que piensa.
- Module bien la voz y articule bien las palabras.
- Asuma que el micrófono siempre está encendido.
- Jamás brinde declaraciones “off the record” o extraoficiales.

ANEXO 17

RECOMENDACIONES PARA CONVOCAR A UNA CONFERENCIA DE PRENSA

- Convocar a la conferencia de prensa tan pronto como se identifique el mensaje que se anunciará, sobre todo si se trata de malas noticias.
- Seleccionar a los medios más relevantes y enviar una convocatoria informando día, hora, lugar y tema de la conferencia.
- Preparar un informe de situación de acuerdo al Protocolo.
 - Definir los mensajes y quiénes lo comunicarán.
- Preparar un informe ampliado para los medios y procurar que incluya las respuestas a las preguntas más relevantes.
- Comenzar en el horario establecido. La impuntualidad en medio de una crisis genera incertidumbre y desconfianza.
 - Indicar con claridad los nombres y los cargos de las personas que hablan durante la conferencia de prensa.

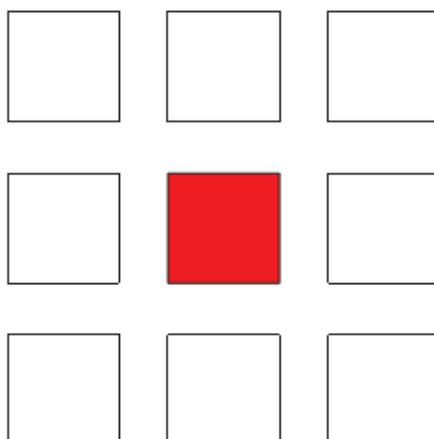
Quienes participen de la conferencia deberán procurar:

- Mostrar tranquilidad, autoridad y control de la situación.
- Proyectar una imagen de trabajo.
- Comunicar con calma, honestidad, transparencia y apertura.
- Usar un lenguaje claro y sencillo, evitar la jerga científica o muy técnica.
- Modular bien la voz y articular bien las palabras.
- Anticiparse a las preguntas sobre la evolución de la crisis.
- Hacer hincapié en la prevención y en los comportamientos a promover o evitar por parte de la población.

ANEXO 18

MEDIDAS DE CONTROL VECTORIAL DURANTE EL BROTE

1. Los equipos de control vectorial se trasladarán a la casa del paciente o al lugar donde se sospecha esté ocurriendo la transmisión, para inspeccionar la manzana y las 8 que la circundan en busca de mosquitos, sus larvas o posibles criaderos. Se hará control focal y perifocal de los recipientes con larvas.
2. Una vez delimitada geográficamente el área a operar y relevado el número y la ubicación de todas las viviendas a inspeccionar y tratar, se comunicarán las acciones previstas (qué, quién, cuándo y cómo) y la importancia de la colaboración vecinal como eje sustantivo de un programa de prevención.
3. Es muy importante que la población esté enterada de estos procedimientos (día y hora), difundir mensajes claros y tranquilizadores acerca de las actividades que se realizan, que además estimulen la participación social y promuevan el ordenamiento ambiental para disminuir el riesgo de transmisión.
4. Identificar y recolectar los objetos que se consideren inútiles, facilitar la recorrida intra y peri domiciliaria de los agentes de control de vectores, y socializar información relacionada con los vecinos.



Considerando el riesgo de aparición de resistencia en los insectos, el impacto causado en el ambiente y el costo, los tratamientos espaciales son considerados de emergencia, la última herramienta a utilizar, por ende las máquinas pesadas (UBV de arrastre) se reservan para cuando se verifique la transmisión viral.

Ningún tratamiento espacial tiene poder residual, solamente es eficaz mientras las gotitas se mantienen suspendidas en el aire.

Se evaluará la posibilidad de utilizar adulticidas con máquinas UBV portátiles (motomochilas). Si bien se trata de un proceso mucho más lento que el que se realiza con máquinas pesadas, alcanza mayor eficacia por ser, menos dependiente de la deriva de la niebla que se genera con el insecticida, menos agresivo para el ambiente; y al aplicarse directamente en el interior de la vivienda existen mayores probabilidades de contacto con el vector. Los tratamientos espaciales intradomiciliarios consisten en la aerosolización de cada habitación durante 3 segundos enfocando la boquilla hacia arriba.



Tener en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Abrir todas las puertas internas para permitir la circulación del plaguicida.
2. Abrir las puertas de los placares para permitir el ingreso al interior, del plaguicida.
3. Cubrir todos los recipientes con agua para consumo, los alimentos, utensilios de cocina y vajilla.
4. Sacar peceras y pajareras o cubrirlas.

5. Todos los ocupantes de la vivienda y los animales estarán fuera de la casa durante la pulverización y solo regresarán 30 minutos después de la aplicación.
6. Si hay una persona enferma que no puede abandonar la casa, NO PUEDE ROCIARSE LA VIVIENDA.

En situaciones de emergencia, la descacharrización debe realizarse inmediatamente después del tratamiento espacial contra adultos, para no correr el riesgo de transportar pasivamente larvas y huevos hacia sitios todavía no infestados y promover la dispersión activa de los adultos hacia nuevos sitios posibles de cría.

Tratamientos con UBV pesado

- Horario: 5.00 a 8.00 hs y de 18.00 a 21.00 hs
- Comunicado a la población: abrir puertas y ventanas
- Periodicidad: cada 3 días
- Complementar con ULV portátil en zonas de difícil acceso y centros de salud

Tratamiento focal	20 a 25 viv/operario/día
Bloqueo de foco	15 viv/operario/día
UBV pesada	80 a 160 manzanas/equipo/día (en 2 turnos)
UBV portátil extradomicilio	10 manzanas/operario/día
UBV portátil intra y peridomiciliar	6 manzanas/operario/día

ANEXO 19

MANEJO DE CADÁVERES

Aunque es infrecuente, cualquiera de estas enfermedades se puede transmitir por vía sanguínea, a través productos sanguíneos contaminados en caso de punciones y/o lesiones con agujas de jeringas u otros objetos corto-punzantes contaminados. De ahí el interés de conocer las normas de bioseguridad que deben cumplir las personas que manipulan los cadáveres.

El personal sanitario, de morgue, de empresas funerarias y otros trabajadores que manipulen cadáveres, deberán cumplir las normas generales de bioseguridad, aplicando los principios conocidos como precauciones estándares. Por tanto se tomarán todas las medidas para protegerse con los medios adecuados, evitando el contacto de la piel o mucosas con la sangre y otros fluidos biológicos en todos los cadáveres y no solamente en aquellos que tengan diagnóstico.

El Decreto N° 435/005, de aplicación obligatoria en el país, establece pautas de carácter obligatorio en el manejo de cadáveres para disminuir los factores de riesgo, controlar y prevenir la transmisión de agentes infecciosos, cualquiera sea la causa de muerte.

Buenas prácticas de trabajo en áreas biomédicas y morgues

Las siguientes medidas son aplicables tanto a las áreas de trabajo biomédicas como a las morgues:

- No se permitirá el consumo de alimentos ni bebidas en áreas de trabajo.
- Solo se permitirá la manipulación de cadáveres por personal autorizado.
- No se pueden tocar archivos, teléfonos, pestillos de puertas, lapiceras, planillas, etc. con las manos enguantadas.
- La ropa y los elementos de protección reutilizables, serán depositados en contenedores o lugares específicos para su limpieza y desinfección.

- Los equipos de seguridad personal descartables serán eliminados en los recipientes adecuados.
- En lo posible, se evitará el contacto directo del cadáver con personal ajeno a la dependencia y en algunos casos es recomendable que se limite el contacto de los familiares y dolientes. No se permitirá la presencia de niños.

Pautas para el manejo de cadáveres en casos de enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*

Las precauciones especiales que deben tomarse son:

- Evitar el contacto con sangre y otros fluidos biológicos, reducir la salida de fluidos corporales del cuerpo.
- Cubrir la camilla con una sábana de plástico para retener la mayoría de los líquidos.
- Colocar el cuerpo en bolsa impermeable.
- Las camillas y todas las superficies deben lavarse con agua y jabón y posteriormente desinfectarse con solución de hipoclorito de sodio al 2% durante 20 minutos y luego enjuagar con abundante agua.

Pautas para la realización de autopsias en casos de enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*

Si se realiza autopsia clínica o judicial la situación ideal es que la sala disponga de las medidas correspondientes a un nivel de bioseguridad 3 (riesgo individual elevado y riesgo poblacional bajo). No obstante, las recomendaciones internacionales específicas para el virus del Dengue, Chikungunya y Zika establecen que los cuidados requeridos para un nivel de bioseguridad 2 (riesgo individual moderado y riesgo poblacional bajo) son suficientes.

Se debe implementar el uso del Equipo de Protección Personal (EPP) para proteger la piel y mucosas del contacto con sangre o líquidos corporales del cadáver.

Es recomendable utilizar vestimenta completa para necropsia que consta de material esterilizable o descartable, consistente en:

- Gorra.
- Lentes de protección herméticos, que se ajusten a la cara del usuario, con sujeción con bandas elásticas. O bien, máscara completa que protege la cabeza entera frente a salpicaduras, capucha con visor y envuelve la cabeza hasta el pecho.
- Protector respiratorio tipo N95, N99 y N100.
- Guantes quirúrgicos o anticorte (la recomendación es utilizar doble guante, guante de protección para agente biológico y guante de protección anti corte).
- Túnica de protección de tela manga larga.
- Sobretúnica de protección de manga larga descartable.
- Delantal impermeable.
- Botas antideslizables.

Se deberá instruir al personal y se tendrá máxima precaución en el manejo de sierras, cinceles y otros instrumentos punzocortantes.

La sala de autopsias, el instrumental y las superficies contaminadas durante los exámenes necrópsicos se limpian con agua y detergente, posteriormente se desinfectan con hipoclorito de sodio al 2% (no se debe usar la mezcla de detergente e hipoclorito de sodio).

Antes y después de cada necropsia el personal deberá quitarse los guantes, lavarse las manos y luego quitarse la ropa de trabajo y equipos de protección personal utilizados.

Desinfección y residuos

Estos virus se inactivan rápidamente tras la exposición a los germicidas químicos utilizados normalmente que incluyen hipoclorito de sodio doméstico diluído. Por lo tanto las medidas actuales de descontaminación, desinfección y esterilización son totalmente adecuadas frente al mismo.

El manejo de los residuos hospitalarios y su manipulación se realiza de acuerdo a la normativa establecida en el Decreto 586/009.

ANEXO 20



ANEXO 20

FLUJOGRAMA DE ATENCION A EXTRANJEROS
DERIVACION AL CENTRO DE CONTINGENCIA



Al ingreso de un extranjero por migración, se debe informar además al CECOED y a la DDS

PROTOCOLO Y PLAN DE INCENDIOS FORESTALES

DEPARTAMENTO DE RIVERA

INTRODUCCIÓN

En nuestro país, a partir de la promulgación de la Ley Forestal No. 15.939 en diciembre de 1987, ha habido un franco desarrollo del sector forestal.

Las medidas de promoción establecidas y las posteriores modificaciones, han posibilitado la ampliación del área forestada con fines industriales y de protección llevándola a ser una actividad muy importante con interesantes perspectivas económicas de futuro.

Los Incendios Forestales son un gran problema, y como tal para tratar de resolverlo tenemos que entenderlo y saber qué tanto puede llegar a afectar al Medioambiente.

Para ello se hace necesaria la inclusión de diferentes conceptos acerca del tema, para entender cómo afecta el fuego al medio ambiente en cualquier tipo de incendio forestal y algunas formas de prevención y combate.

Si bien el fuego es un factor ecológico, que ha jugado un papel importante como agente modelador de la composición y tipología de los ecosistemas, al igual que otros fenómenos naturales, frecuentemente se convierte en problema a partir de la intervención humana.

El análisis de la problemática de los Incendios Forestales, el manejo del Fuego y su incidencia en el Medio Ambiente en nuestro país y en la región, así como la aplicación de las enseñanzas recogidas, ha llevado a establecer estrategias e invertir recursos económicos, materiales y humanos para tratar de reducir al mínimo posible los efectos de los incendios forestales. Dado que en nuestro Departamento contamos con una extensión de uso forestal de 139.018 hectáreas (Cartografía Forestal 2021-MInisterio de Ganadería Agricultura y Pesca) .

Problemática de los Incendios Forestales

Los daños causados por los incendios forestales no son solo económicos, como la pérdida de materias primas, madera, corcho, resinas, etc., sino también ambientales.

La vegetación es considerada el factor más importante en el control de la escorrentía y la erosión, su destrucción por el fuego, facilita los procesos erosivos con pérdida de suelo y perturbación del régimen hidrológico.

Los incendios forestales por tanto, inciden negativamente sobre el medio ambiente y en particular sobre el ecosistema afectado, siendo necesaria una evaluación rigurosa del daño ocasionado para emprender acciones efectivas que permitan su regeneración. En este sentido entendemos que el suelo, como componente fundamental de este ecosistema, puede llegar a sufrir modificaciones importantes en sus propiedades físicas, químicas y biológicas que impidan o retarden el crecimiento de la vegetación y por tanto su recuperación.

Causa de los Incendios Forestales

Analizando los datos referentes a la causalidad de los incendios a nivel mundial, se observa que el 80% es causado por el hombre, ya sea de forma intencionada o por negligencia.

En nuestro país no es diferente y se estima que estas causales alcanzan el 99% del total nacional y sólo el 1% tiene como causa fenómenos naturales derivados de eventos meteorológicos como las descargas eléctricas.

En ese sentido, las causas de los incendios se catalogan de la siguiente manera:

- Accidentales: relacionados por ejemplo con accidentes automovilísticos, ferroviarios, aéreos e incluso con ruptura de líneas eléctricas.

- Negligencias: Tiene que ver con quemas agropecuarias no controladas, fogatas de excursionistas, fumadores irresponsables, quema de basura, limpieza de vías en carreteras y uso del fuego en otras actividades productivas dentro o cerca de las áreas forestales, etc.
- Intencionales: Más de la mitad de los incendios son intencionados, es decir, tienen su origen en la utilización deliberada del fuego por parte del hombre.
- Una parte de los incendios son por causas desconocidas, que en muchos casos pueden ser también intencionadas. Se refiere a las quemas que se realizan en el contexto de conflictos entre personas; personas y empresas; vándalos; pirómanos; tala ilegal o litigios; entre otros.
- Naturales: Generalmente, caída de rayos o centellas y en algunos países erupciones volcánicas.

I. SITUACIÓN

a. SITUACIÓN PARTICULAR

1. El S.N.E. Tiene por finalidad atender la hipótesis de emergencias, crisis y desastres que afecten o puedan afectar en forma significativa o grave al país, sus habitantes o los bienes de los mismos, cuando excedan las capacidades propias de los organismos u órganos originariamente competentes.
2. Corresponde al Comité Departamental de Rivera atender las emergencias que puedan ocurrir en el departamento, tomado a su cargo la conducción de todos los medios humanos y materiales buscando principalmente la máxima coordinación entre todos los organismos convocados para ese caso, además de dosificar todos los medios de la mejor manera posible para su correcto empleo en tiempo y forma.

b. MARCO JURÍDICO

1. Decreto 103/95 del 24 de febrero de 1995. Creación del Sistema Nacional de Emergencia.
2. Decreto 371/95 del 02 de octubre de 1995. Reglamento del Sistema Nacional de Emergencia.
3. Ley 18621 de 25 de octubre de 2009. Ley de creación del Sistema Nacional de Emergencia como un sistema público y de carácter permanente.

c. HIPÓTESIS

1. En el departamento de Rivera se produce un Incendio Forestal de gran magnitud en un área forestada de difícil acceso con un gran volumen de ramazón altamente inflamable.
2. El referido siniestro ha provocado entre otras cosas algunas de las siguientes consecuencias:
 - Elevado número de damnificados los que deben ser evacuados a lugares seguros.
 - Cortes de energía eléctrica por destrucción de líneas de baja, media y alta tensión.
 - Obstrucción de calles y rutas por acción del fuego, humo, caída de árboles, además de la elevada temperatura.
 - Heridos a consecuencia de quemaduras o por caída de árboles.
 - Lesionados a consecuencia de animales existentes en la zona.
 - Cortes de suministro de agua en la ciudad debido a la falta de energía eléctrica.
3. Ante esta situación la Dirección Nacional de Bomberos, se ve desbordada en primera instancia, siendo necesario e imperioso la convocatoria de distintos organismos a los efectos del

refuerzo y colaboración necesaria para enfrentar de la mejor manera dicha contingencia.

II. MISIÓN DEL COMITÉ DEPARTAMENTAL DE EMERGENCIA:

Los Comités Departamentales de Emergencias son los órganos responsables de la formulación en el ámbito de sus competencias y, en consonancia con las políticas globales del Sistema Nacional de Emergencias, de políticas y estrategias a nivel local, con el objetivo de la aplicación en forma primaria de las actividades de prevención, mitigación, atención, rehabilitación y recuperación, ante el acaecimiento eventual o real de situaciones de desastre con impacto local.

El Comité Departamental de Emergencias estará integrado por el Intendente Municipal respectivo o quien éste designe en su representación, quien lo presidirá, el Jefe de Policía Departamental y el Jefe de Destacamento de la Dirección Nacional de Bomberos del Ministerio del Interior, un representante del Ministerio de Defensa Nacional, un representante del Ministerio de Desarrollo Social y un representante del Ministerio de Salud Pública. Asimismo, serán miembros no permanentes del mismo, los representantes de los entes autónomos y servicios descentralizados presentes en el departamento, que serán convocados a participar por el Intendente o su representante, con la anuencia de los integrantes del Comité Departamental, **(art 12 ley 18621, Publicada D.O. 17 nov/009 - N° 27858).**

Movilizará y alertará a todos los integrantes del mismo acorde a la gravedad de dicho siniestro con la finalidad de coordinar el empleo adecuado y oportuno de todos los medios humanos y materiales disponibles en el Departamento.

Dicha movilización será dirigida por el Centro Coordinador de Emergencia Departamental (CECOED), el cual tendrá como principal asesor al señor Jefe

Regional de Bomberos de Rivera, el cual determinará las necesidades de los distintos medios a emplear acorde a la magnitud del siniestro y el momento adecuado de su empleo.

III. EJECUCIÓN:

a. IDEA DE MANIOBRA:

1. Cualquier incendio forestal será atendido de acuerdo a los planes propios de la Dirección Nacional de Bomberos (Orden de Operaciones Sistema Operativo de Prevención y Respuesta a Incendios Forestales , SOPRIF Rivera) de acuerdo a la normativa legal vigente.
2. En caso de ser sobrepasados en sus capacidades y medios, el Jefe de Zona de los Servicios de Bomberos del Interior o el Jefe del Departamento de Bomberos de Rivera alertarán al Coordinador del CECOED, el cual se comunicará con el Presidente del Comité Departamental de Emergencia, a los efectos de determinar lo antes posible la magnitud de la emergencia y consecuentemente coordinar las acciones pertinentes con las Instituciones involucradas en la situación puntual; las que serán convocadas mediante la Mesa Central de Comunicaciones de Jefatura de Rivera (911 emergencia).
3. Estar en condiciones de evacuar, dar alojamiento, racionar y brindar atención médica a las personas afectadas por el siniestro, y que no puedan resolver la situación por medios propios.
4. Agotar los medios para suministrar volúmenes importantes de agua a Bomberos y todos los efectivos presentes en el lugar del incendio.
5. Estar en condiciones de mantener el orden público, la seguridad individual y la protección de los bienes damnificados.
6. Estar en condiciones de proceder al cierre y desvío de rutas y caminos.

7. Estar en condiciones de integrar equipos a los efectos de la construcción de cortafuegos y realizar tareas varias de maquinaria pesada en la zona del siniestro.
8. En condiciones de realizar apoyo aéreo tanto para la extinción como también para evacuaciones de heridos y movimientos de efectivos en el área afectada.
9. Estar en condiciones de centralizar y canalizar la información del hecho a la opinión pública.-

b. INSTITUCIONES INVOLUCRADAS

1. Se convocara a los funcionarios del CECEOED, directores de la Intendencia que amerite y el Comité Departamental de Emergencia, siempre los cinco miembros permanentes que son el Jefe de Policía, Jefe del Regimiento de Caballería Mecanizada N°3, Jefe del Destacamento de Bomberos de Rivera, Director Departamental de Salud, Director Departamental del MIDES y si se considera necesario los miembros de carácter no permanentes que son las demás instituciones del estado uruguayo.
2. Se coordinara los recursos humanos y materiales con los organismos involucrados.
3. Se definirá las áreas a evacuar.
4. Se centralizara las solicitudes de evacuación

A- MINISTERIO DEL INTERIOR:

1. *Dirección Nacional de Bomberos*

Comando de Bomberos del Interior - Región II

- a. Asesorará al CECEOED en forma permanente sobre las tareas de control de extinción de incendio. Asimismo, el Coordinador de CECEOED mantendrá constantemente informados a las Instituciones integrantes de CDE y a la Dirección Nacional de Emergencia del SINAE.

- b. Por medio de CECOED, coordinará el uso de medios humanos y materiales con los diferentes organismos involucrados principalmente aquellos afectados a la extinción y control del fuego, para preservar el principio de la Unidad de Mando.
- c. Establecerá las áreas de evacuar coordinándolo con la Jefatura de Policía de Rivera y con CECOED.-
- d. Brindará las garantías de seguridad necesaria para el normal desarrollo de las tareas de control de incendio realizadas por los efectivos participantes en la operación.

2. Jefatura de Policía de Rivera

- a. Mantendrá el orden público y la salvaguarda de los bienes de la población en la zona afectada dentro de su jurisdicción.
- b. Centralizará las comunicaciones a través de su Mesa Central de la Jefatura de Policía (911 emergencia), a los efectos de un mejor desarrollo de las actividades de las Instituciones involucradas.
- c. A recomendación del Jefe de Bomberos, evacuará personas y aislará la zona afectada.
- d. Realizará el control para el ingreso a los Centros de Asistencia Médica.
- e. En coordinación con Policía Caminera canalizará el tránsito de las ciudades y centros poblados a los efectos de permitir un rápido desplazamiento de las ambulancias, comunicándose al CECOED.
- f. Coordinará con Salud Pública la derivación de evacuados y lesionados a los Centros Asistenciales de la región o fuera de ella.
- g. Eventualmente apoyará con recursos humanos y materiales para tareas de control de extinción de incendios.

- h. Realizará la detención de los focos ígneos a través de todos sus medios desplegados en el terreno (motos, etc.).
 - i. Investigará aquellos casos con apariencia delictiva (focos ígneos provocados), dando intervención al Juez de Paz o Juez Letrado, según corresponda.
3. ***Dirección Nacional de Policía Caminera.***
- a. Por intermedio de la Jefatura Regional o del destacamento de Rivera procederá al corte de rutas nacionales o caminos departamentales en la zona afectada.
 - b. A solicitud realizará traslado a heridos de la zona afectada en sus propios móviles.
 - c. Canalizará el tránsito de las rutas o caminos cortados, estableciendo los desvíos de los mismos para la prevención de accidentes.
 - d. Coordinará la derivación de evacuados y lesionados a los centros asistenciales de la región o fuera de ella.
 - e. Coordinará con la Jefatura de Policía aislar la zona afectada.
 - f. En coordinación con CECEOED, la Jefatura de Policía y Tránsito de la Intendencia Departamental de Rivera, canalizará el tránsito de las ciudades y centros poblados, a los efectos de permitir un rápido desplazamiento de las ambulancias.

B- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL.

1. *Regimiento Brigadier General Fructuoso Rivera de Caballería Mecanizada. N°3*

- a. A solicitud de CECEOED, si fuere necesario, apoyará con recursos humanos y materiales para tareas de control y extinción del incendio.
- b. A solicitud de CECEOED, si fuere necesario, apoyará con transporte a las personas evacuadas de las áreas afectadas.-

- c. Apoyará con cocinas de campaña móviles a los efectos del racionamiento de los evacuados en zona de determinar.-

Anexo I "Orden de Operaciones SOPRIF Rivera"

2. Fuerza Aérea Uruguaya

Dirección Nacional de Aviación Civil e Infraestructura Aeronáutica

División Regionales -

Fuerza Aérea Uruguaya – División de Aeropuertos

Aeropuerto Internacional de Rivera

General Oscar Gestido

- a. Si la Estructura de Comando así lo requiere, a través de CECEOED y a solicitud del mismo, apoyará con recursos humanos y materiales para el combate aéreo del incendio, provenientes de la Base Aérea N° 2 (Durazno).-
- b. Si el Ministerio de Salud Pública así lo requiriere, realizará el traslado de heridos hacia Centros Asistenciales locales o si fuera el caso a la ciudad de Tacuarembó y/o Montevideo.-
- c. Apoyará en coordinación con Bomberos y CECEOED mediante la actuación de medios aéreos para el combate de incendios, estos últimos de origen privado (Aeroclub Rivera y otros de acuerdo a la disponibilidad y cercanía en que se encuentren).

C- INTENDENCIA DEPARTAMENTAL DE RIVERA:

1. A través de CECEOED determinará y acondicionará los distintos centros para alojar a las personas damnificadas por el incendio.-
2. A través de CECEOED proveerá a los evacuados del racionamiento correspondiente, los costos y costas que insuma dicha actividad serán costeados por la Intendencia Departamental de Rivera quien a través de CECEOED y mediante informe detallado de los mismos, enviara a la Dirección Nacional de Emergencia del SINAE para su reintegro total a la Comuna.

3. Si la Estructura de Comando así lo requiriere, a través de CECOED, apoyará con recursos humanos y materiales para tareas de control y extinción del incendio, los costos y costas que insuma dicha actividad serán costeados por la Intendencia Departamental de Rivera quien a través de CECOED y mediante informe detallado de los mismos, enviara a la Dirección Nacional de Emergencia del SINAE para su reintegro total a la Comuna.
4. A solicitud de CECOED, y si fuere necesario, apoyará con maquinaria vial a los efectos del control y extinción del foco ígneo, dicha maquinaria será operada por los funcionarios de la Dirección General que correspondiere a la Intendencia de Rivera.
5. Los costos y costas que insuma dicha actividad serán costeados por la Intendencia Departamental de Rivera quien a través de CECOED y mediante informe detallado de los mismos, enviara a la Dirección Nacional del SINAE para su reintegro total a la Comuna.
6. A solicitud de CECOED, Gestionará la contratación de equipos especiales para la atención de la emergencia cuando se considere necesario (maquinaria, barométrica, etc.), los costos y costas que insuma dicha actividad serán costeados por la Intendencia Departamental de Rivera quien a través de CECOED y mediante informe detallado de los mismos, enviara a la Dirección Nacional del SINAE para su reintegro total a la Comuna.
7. Mantendrá permanente contacto con el SINAE a través del CECOED.
8. A solicitud de CECOED, y siempre que fuere necesario, apoyará con racionamiento al personal presente en el área del siniestro, los costos y costas que insuma dicha actividad serán costeados por la Intendencia Departamental de Rivera quien a través de CECOED y mediante informe detallado de los mismos, enviara a la Dirección Nacional del SINAE para su reintegro total a la Comuna.

9. Para el caso que el siniestro ocurriese en un predio forestal, los referidos costos y costas serán de cargo de la empresa forestal que lo explote.-
10. Si la Estructura de Comando lo requiriere, a solicitud de CECOED, apoyará con vehículos para el traslado de evacuados, heridos y lesionados hacia las áreas previstas y los diferentes centros hospitalarios respectivamente, los costos y costas que insuma dicha actividad serán costeados por la Intendencia Departamental de Rivera quien a través de CECOED y mediante informe detallado de los mismos, enviara a la Dirección Nacional del SINAE para su reintegro total a la Comuna.

D- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Departamental de Salud:

1. A solicitud de la Estructura de Comando, y a través del CECOED, apoyará con recursos humanos y materiales para contar con un puesto sanitario en la zona afectada para la atención primaria del personal afectado a las tareas de control y extinción del siniestro y eventualmente vecinos del lugar.-
2. A través de CECOED, establecerá una adecuada coordinación intersectorial que asegure el correcto manejo de la evacuación y traslado de las víctimas del incendio.
3. Mantendrá actualizada la relación de medios humanos y materiales disponibles de salud pública y salud privada identificando los referentes en cada una de ellas.
4. A solicitud de la Estructura de Comando, y a través de CECOED, realizará las coordinaciones necesarias a los efectos de las evacuaciones aéreas con la F.A.U..
5. Tendrá disponible en los centros asistenciales un stock de suero antiofídico.

6. Establecerá la coordinación con el CE.NA.QUE (Centro Nacional de Quemados) y el traslado y tratamiento de las víctimas que así lo requieran.-
7. Definirá los niveles de alerta y procedimientos adecuados ante posibles situaciones potenciales planteadas.-
8. Si la magnitud del siniestro lo mereciere, previa comunicación al CECOED, accionará el Comité Binacional de Salud.

E- MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Dirección Departamental de MIDES Rivera

Confeccionara conjuntamente con la Dirección General de Promoción y Acción Social a través de la Dirección de Bienestar Social de la Intendencia de Rivera la información necesaria sobre las personas evacuadas y auto evacuadas según la planilla brindada por la Dirección Nacional del SINAIE.

INDA

Proveerá los víveres necesarios para la confección de alimentos para los evacuados, autos evacuados y el personal afectado al operativo.

F- OBRAS SANITARIAS DEL ESTADO (O.S.E.)

Gerencia Regional Y Jefatura Departamental.

A solicitud de la Estructura de Comando y a través de CECOED, y actuando dentro de sus cometidos específicos, apoyará con recursos materiales para tareas de control y extinción del incendio.

G- USINAS Y TRASMISIONES ELÉCTRICAS (U.T.E.)

1. A solicitud del CECOED, asesorará a la Estructura de Comando en aquellas zonas afectadas que pongan en riesgo al personal y eventualmente a los vecinos de la zona por tendido de distribución de energía eléctrica. Con tal finalidad, designará un funcionario titular y un suplente responsables con facultades de decisión in situ, proporcionando al CECOED nombres completos de los mismos, cargos y teléfonos de contacto.

2. Proporcionará al CECOED un plano detallado conteniendo el relevamiento de las zonas sensibles a ser protegidas en caso de focos ígneos cercanos (Sub-estaciones, entradas eléctricas, etc.).

H- ANTEL

1. A solicitud del CECOED, asesorará a la Estructura de Comando en aquellas zonas afectadas que pongan en riesgo al personal y eventualmente a los vecinos de la zona por tendido de líneas telefónicas, fibras ópticas y por la ubicación de antenas. Con tal finalidad, designará un funcionario titular y un suplente responsables con facultades de decisión in situ, proporcionando al CECOED nombres completo de los mismos, cargos y teléfonos de contacto.
2. Proporcionará al CECOED un plano detallado conteniendo el relevamiento de las zonas sensibles a ser protegidas en caso de focos ígneos cercanos (Sub - estaciones, repetidoras , antenas, etc.).

I- MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PUBLICAS

Dirección Nacional de Vialidad - Oficina Local

Colaborará con recursos humanos y materiales para las evacuaciones.

Reparara las rutas de ingreso a la ciudad, dañadas por las intensas lluvias y que generen riesgo de siniestro.

Apoyará con maquinaria vial si fuere necesario.

J- EMPRESAS FORESTALES

1. Si el siniestro ocurriere en un predio explotado por una empresa forestal, y sin perjuicio de las referencias específicas realizadas en este documento a las mismas, deberán designar un representante con facultades de decisión in situ, en que participará en la Estructura de Comando y participará en todas las tomas de decisiones.

2. Darán cabal cumplimiento a establecido en el SOPRIF RIVERA TEMPORADA ESTIVAL 2010-2011 -2012 que declaran conocer y aceptar en todos sus términos.

c. DETALLES DE COORDINACIÓN:

1. El Comité Departamental de Emergencia, a través de CECOED, deberá mantener informado en forma permanente al Director Nacional de Emergencia del SINAIE.
2. El Oficial de mayor jerarquía de la Dirección Nacional de Bomberos a cargo de las operaciones de control y extinción del incendio, será el responsable de alertar a los integrantes del Comité Departamental de Emergencia a través de CECOED lo antes posible, sobre el siniestro.
3. Las actividades del personal militar y/o policial se cumplirán en todo los casos bajo el comando de sus mandos naturales.
4. El Comité Departamental de Emergencia, a través de CECOED, deberá promover y asegurar en el mayor grado posible la participación de otras entidades Estatales de Ayuda Social y Civiles, respetando sus áreas de acción específicas con la finalidad de que colaboren en la atención de la contingencia.
5. El CECOED deberá coordinar con la totalidad de los organismos y empresas involucrados, la organización de jornadas de instrucción y/o colaboración entre los mismos a los efectos de unificar criterios sobre procedimientos a ser empleados en la contingencia.
6. El presente Plan de Emergencia, entra en vigencia para su coordinación, planificación y ejecución en forma inmediata una vez otorgado y suscrito por todos los integrantes del Comité Departamental de Emergencia y por todas las Instituciones relacionadas en este documento, permaneciendo vigente hasta nueva resolución.

7. Todos los organismos estatales involucrados en el presente Plan, así como también las Empresas privadas forestales y de asistencia médica deberán proporcionar al CECOED una relación de la totalidad de los medios humanos y materiales disponibles para atender la contingencia.-
8. Todos los organismos y empresas forestales deberán estar en condiciones de responder en cualquier momento, a partir de la entrada en vigencia del presente Plan, a un simulacro sin previo aviso.

d. ADMINISTRACIÓN Y LOGÍSTICA

Una vez finalizadas las acciones efectuadas para solucionar la Emergencia los Organismos participantes deberán elevar por escrito al Comité Departamental de Emergencia, a través del CECOED, los gastos provocados durante las tareas realizadas a los efectos de evaluar y canalizar las mismas a la Dirección Nacional del SINAIE.

e. COMANDO Y COMUNICACIONES:

1. Comunicaciones

- a. Inicialmente mediante la mesa de control de operaciones de la Jefatura de Policía de Rivera.

2. Comando

- a. Lugar de reunión del Comité Departamental de Emergencia en la zona del siniestro: Centro de Operaciones.
- b. Lugar de reunión del Comité Departamental de Emergencia permanente: Intendencia Departamental de Rivera.

Integrantes de carácter permanente del Comité Departamental de Emergencia:

Presidente del Comité Departamental de Emergencia

Cr. Richard SANDER

Intendente Departamental de Rivera

Coordinador del Comité Departamental de Emergencia (CECOED)

Técnico y Analista. Pedro Gustavo GUEDES MACHADO

Intendencia Departamental de Rivera

ANEXOS DEL PROTOCOLO Y PLAN

ANEXO 1

ORDEN DE OPERACIONES “SISTEMA OPERATIVO DE PREVENCIÓN Y RESPUESTA A INCENDIOS FORESTALES” (SOPRIF RIVERA).

Cualquier incendio forestal será atendido de acuerdo a los planes propios de la Dirección Nacional de Bomberos.

ANEXO 2

MEDIOS HUMANOS Y MATERIALES DISPONIBLES PÚBLICOS Y PRIVADOS.

El Comité Departamental de Emergencia, determinara de acuerdo a la emergencia del momento.

ANEXO 3

PROGRAMAS DE INFORMACIÓN Y DIFUSIÓN

En situaciones de emergencia o desastres: Establecer en el seno del Comité Departamental de .Emergencia una Oficina de Información y Difusión que se constituya en el órgano encargado de dar difusión a la información proveniente del C.D.E.

El Centro Coordinador de Emergencias Departamentales (Cecoed) cumplirá con las siguientes misiones:

1. Mantener el relacionamiento y coordinación con la prensa y los medios de Comunicación.

2. Proporcionar los informes de prensa correspondientes al desarrollo y evolución de la situación en los horarios establecidos para ello.
3. Dar difusión a los comunicados y mensajes emitidos por el CDE a través de los medios de comunicación masivos (orales, escritos y televisivos) que requiera una amplia difusión entre la población en beneficios de las operaciones y de la salvaguarda de vidas humanas.
4. Emitir las alertas oportunas en prevención de situaciones de emergencia.
5. Posibilitar la localización de personas afectadas por la situación de emergencia, incluyendo el registro y ubicación de damnificados.
6. Difundir toda aquella información como así también procedimientos a través de los medios de comunicación que permita a la población en general afrontar las emergencias.

ANEXO 4

PLAN DE CITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

En situaciones de emergencia o desastres, la citación y alerta entre los distintos componentes del C.D.E se realizará telefónicamente a los siguientes números, en primera instancia a el Jefe del Destacamento de Bomberos, luego de evaluar si considera necesario, al Coordinador del CECOED, T/A Pedro Gustavo GUEDES MACHADO Despacho 31900 interno 215 o al 098516202 quien comunicara al Presidente del comité Departamental de Emergencia Sr. Intendente Departamental Cr. Richard SANDER y posteriormente a todos los integrantes del C.D.E.

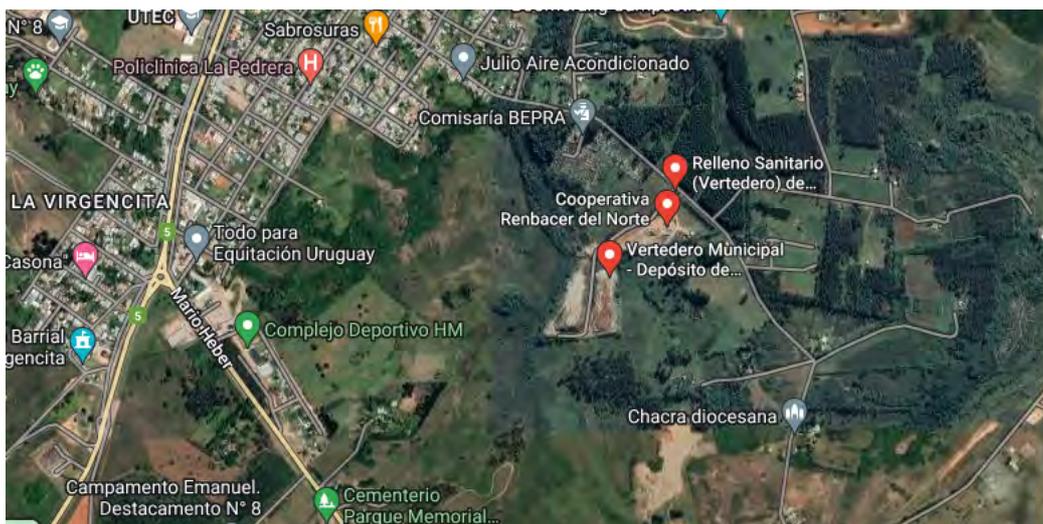
Para el caso de que el siniestro se produzca en un predio forestal, una vez detectado por los responsables del predio, los mismos deberán comunicarlo al Jefe de Bomberos, quién luego de evaluar la situación, iniciará el procedimiento detallado correspondiente.

Firma de los Integrantes del CDE - CECOED

PROTOCOLO EN CASO DE INCENDIO

Vertedero Municipal de Rivera

DIRECCION NACIONAL DE BOMBEROS
DESTACAMENTO DE BOMBEROS DE RIVERA



1. GENERALIDADES

Los incendios en los vertederos de basura, representan un riesgo permanente que enfrenta el personal responsable de su operación, por lo que deben contar con la preparación y los implementos necesarios para controlarlos en el menor tiempo posible.

Este tipo de siniestros son habituales en tiraderos a cielo abierto por la amplia exposición de basura sin cobertura alguna y aunque también pueden presentarse en rellenos sanitarios, cuando son bien operados, es remoto que se presenten.

Los incendios en los vertederos pueden causar daños graves a su infraestructura, además de poner en riesgo la salud y la integridad física del personal que ahí labora, tanto por el propio evento como por la radiación resultante y por la emisiones generadas de monóxido de carbono que pueden ser muy agresivas cuando no es controlado en poco tiempo.

En consecuencia, pueden generar problemas significativos en términos de salud, ambientales, económicos e inquietud social; afectando particularmente a los

asentamientos que se ubican en su vecindad próxima, así como a las propias instalaciones e infraestructura del sitio y a las personas que realizan alguna actividad en su interior (pepenadores, empleados, visitantes, etc.).

Se debe tener presente que en cualquier vertedero de residuos sólidos, existen grandes cantidades de materiales de diversas características como los que se enlistan a continuación, que pueden promover la aparición y el desarrollo de incendios, en muchas ocasiones difíciles de controlar:

- Materiales con alto poder calorífico: papel, cartón, plásticos de distintas características, hule, madera, fibras en general y textiles.
- Materiales volátiles: disolventes, lodos aceitosos, pinturas, recipientes con restos de solventes, alcohol, pintura y combustibles en general.
- Materiales susceptibles de explotar: recipientes con restos de aerosoles y de distintos tipos de gases.
- Materiales de origen industrial de alta combustibilidad: recortes de plásticos y fibras, restos de celulosa.

Por otro lado, además de que en muchas ocasiones los propios vehículos recolectores pueden transportar residuos en combustión que al ser descargados pueden promover la aparición de un incendio.

Además, no hay que olvidar que la descomposición de la fracción orgánica presente en la basura, en condiciones anaerobias; produce biogás con un alto contenido de metano, gas combustible que favorece la aparición de incendios.

Los distintos escenarios antes descritos, obran en favor de la aparición de incendios en los vertederos de basura, cuando se dan las condiciones que se ilustran en la figura No.1; por lo que deberá ponerse especial atención en controlar y eliminar cualquier conato de incendio que pudiera derivar en un siniestro de graves consecuencias, cuando no se atienden convenientemente.



Un incendio puede ser controlado rápidamente, eliminando el agente que lo provocó y evitando que se propague la combustión por la presencia del oxígeno del aire; ya que de otro modo la llama evolucionará y en pocos minutos se convertirá en un evento que requerirá de mayores recursos para su control, así como la aplicación de prácticas especializadas y la participación de personal debidamente capacitado.

La aparición de incendios en los vertederos de basura, se deben a situaciones multifactoriales; sin embargo basta una fuente de ignición con el calor suficiente para encender el material inflamable y mantener la combustión, como pueden

ser cenizas calientes, chispas, combustión espontánea, reacción química e incluso la provocación dolosa.

Esta situación se potencializa en las temporadas de sequía, debido a condiciones climáticas caracterizadas por temperaturas muy elevadas, mínima humedad y vientos de regular presencia.

2. ACCIONES A EJECUTAR

Los pequeños incendios pueden transformarse en incendios de grandes proporciones si no se implementa un plan de respuesta inmediato y eficaz, por lo que es fundamental reconocer y categorizar al incendio que se trate.

Para la prevención de la intensificación del incendio, es fundamental la ubicación e identificación de los residuos en combustión, la aplicación inmediata de una cubierta de material para evitar la entrada de oxígeno o la remoción del material en combustión.

En el caso de los incendios de gran proporción, es muy importante identificar el punto exacto del incendio y evaluar el alcance que pueda tener. La detección debe estar vinculada con la movilización de recursos para la extinción del incendio.

En cualquier caso, las primeras medidas que deben tomarse durante un principio de Incendio (etapa Inicial) son:

- Detectar y categorizar al incendio
- Designar un jefe del incidente
- Solicitar el apoyo del Cuerpo de Bomberos y de Protección Civil

- Contar con material térreo y con suministro de agua (incluso agua residual tratada o lixiviado tratado).
- Aplicar un plan de comunicación, particularmente hacia la población que puede resultar mayormente afectada.
- Instrumentar y llevar a cabo un plan de evacuación de los asentamientos residenciales cercanos, en caso de que sea necesario.
- Monitorear las emisiones de gases y el curso que puede tomar el incendio.

3. INFORMACIÓN REQUERIDA E IMPLEMENTOS NECESARIOS.

INFORMACIÓN REQUERIDA.

- Carta de vientos del sitio.
- Plano cartográfico del sitio con la ubicación de accesos, instalaciones propias, lugares de acopio de material reciclable, infraestructura colindante, así como vialidades externas y caminos internos.
- Plano topográfico del predio con la dirección de vientos reinantes y dominantes, en el que se indicará la ubicación aproximada de la zona afectada con el incendio y en lo posible el sitio donde se inició.

4. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LA EXTINCIÓN DEL INCENDIO

Previo a iniciar los trabajos, será necesario habilitar un frente temporal para el confinamiento de los residuos, en lo que se logra controlar y extinguir el incendio, lo más alejado de la zona en conflicto. Además, en caso de que en el sitio existan instalaciones para la combustión y el aprovechamiento de biogás, se

deberán apagar los equipos de extracción del biogás y cerrar las válvulas de alimentación a estos.

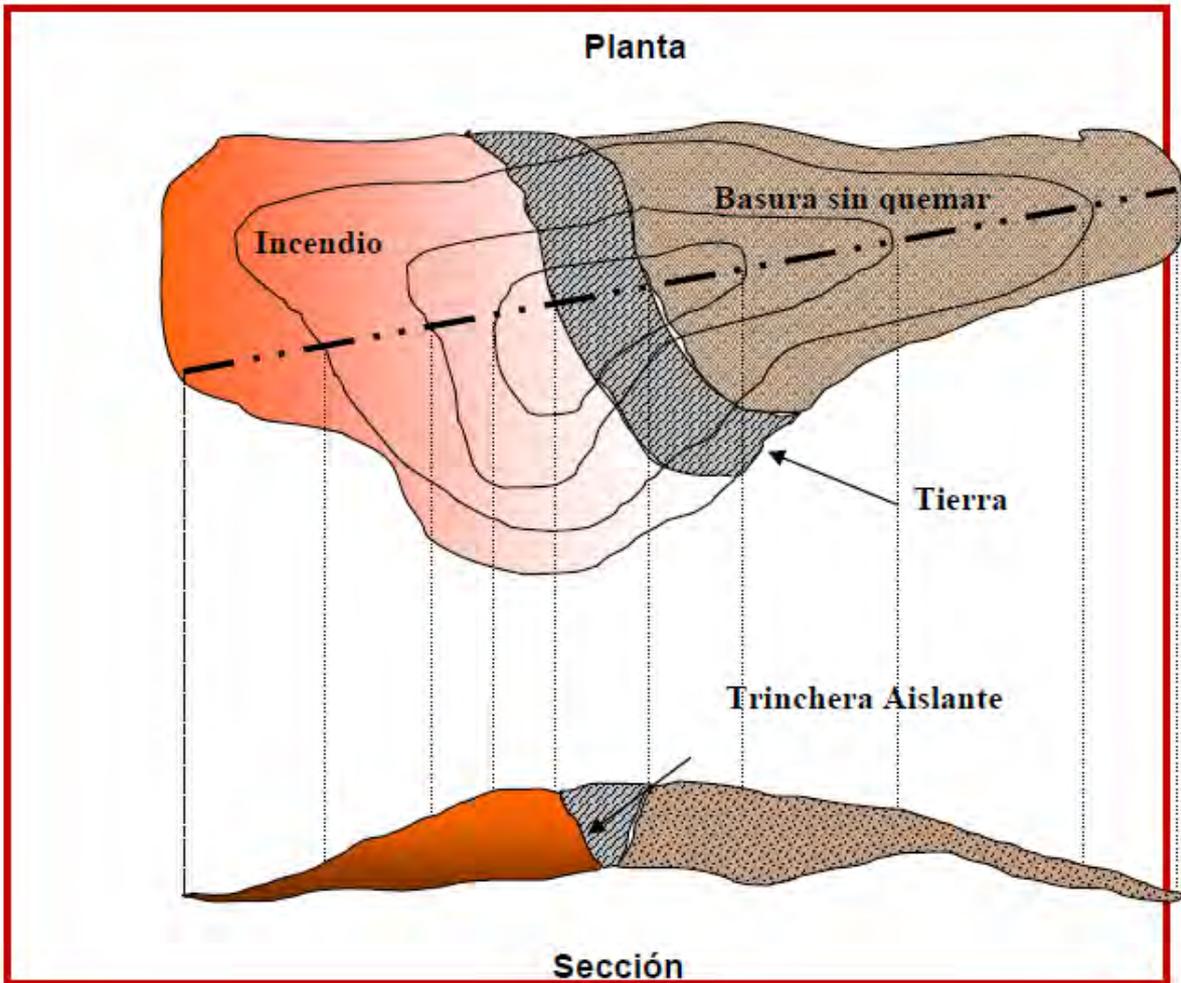
Paralelamente se realizará un recorrido en torno a la zona afectada para precisar la magnitud del incendio, los sitios donde se hallan las principales fuentes de combustión. Se verificará la dirección del viento, las zonas más afectadas, las más vulnerables y las de mayor peligro (aquellas con mayores niveles de radiación).

Con el uso del GPS se deberá georreferenciar la información registrada, además de los elementos más significativos como pueden ser los accesos, las pendientes del terreno y las distancias a las instalaciones del vertedero (oficinas, acometida de energía eléctrica, almacenamiento de combustibles, etc.); amén de localizar en el plano de apoyo con que se cuente, aquellos atributos que lo caractericen.

Con el fin de controlar la propagación del incendio hacia zonas no afectadas, deberá aislarse mediante la habilitación de una trinchera, la cual se rellenará más allá del nivel de terreno natural, colocando abundante material de cobertura con un tractor de orugas, entre el material incendiado y el que está libre de combustión, como se ilustra en la Figura No2

Figura No.2 La idea es excavar una trinchera que se rellenará con tierra, de manera que se aislé el área incendiada

Una vez identificadas las zonas de mayor riesgo (con mayores niveles de radiación), se procederá a realizar el acamellonado del material de cobertura, en la vecindad de tales zonas, tan cerca como la permita el propio incendio; colocándolo en la medida de lo posible a Sotavento, es decir, del lado anterior a la fuente de radiación, en el sentido de la dirección del viento.



El siguiente paso, será buscar el aislamiento de las zonas de mayor riesgo, colocando material de cobertura hacia los lados de ellas, tratando de formar una especie de “herradura” con dicho material.

Una vez aislados los puntos de mayor radiación, se procederá al apagado del incendio en los puntos de donde se genera, de acuerdo con los siguientes métodos:

- Aplicación de agua

Este método es aceptable solo para extinguir incendios superficiales, ya que si se trata de un fuego subterráneo, al fluir el agua al interior de los residuos, lo hace buscando zonas de menor resistencia entre estos, como

a través de bolsones mal compactados, por lo que no es seguro que llegue a la zona de interés, donde se presenta la combustión de los residuos.

Además se requieren grandes volúmenes de agua, ya que se necesitan 5000 litros de agua para absorber la energía liberada por la combustión total de una tonelada de basura. El uso de espuma y surfactantes puede reducir este volumen considerablemente. Se debe tener en cuenta que el uso de grandes cantidades de agua para extinguir un incendio puede producir grandes cantidades de lixiviado contaminante.

- Excavación y reacondicionamiento.

Para el caso de los incendios profundos, donde la aplicación de agua no es conveniente para extinguir el incendio, el método más apropiado suele ser la remoción y el reacondicionamiento de los residuos. El primer paso para controlar un incendio de esa manera es remover el residuo en combustión, exponiéndolo para su apagado con agua, para continuar con la aplicación de una capa de residuos de al menos 1 metro de espesor, la cual se construirá compactándolos en capas de 30 cm.

Si el incendio no es tan profundo, se puede evitar la remoción de los residuos y solo colocar la capa de basura compactada, previo riego con agua de la zona en conflicto. Estas medidas disminuyen la cantidad de aire que puede alimentar el incendio, reducen su velocidad y la cantidad de humo resultante de la combustión, logrando un ámbito de trabajo menos riesgoso.

- Supresión del ingreso de oxígeno.

Si se limita la cantidad de oxígeno que ingresa a la zona del fuego, es posible extinguir un incendio, pero en general es un proceso lento. Para ello se requiere aplicar una capa de material terreo de al menos 20 cm de

espesor ya compactado con el tractor de carriles. Los trabajos de apagado del incendio, se orientarán fundamentalmente, a cancelar el ingreso de oxígeno a la fuente de ignición (Ver

El apagado del incendio, se efectuará avanzando lentamente con el tractor, siempre a favor de la dirección del viento, en tramos con un ancho igual a la cuchilla del equipo y con una longitud tal, como lo permita el volumen de material garantizando un espesor mínimo de cobertura.

La idea es ir “penetrando” al interior de la fuente de radiación, “paso a paso”, cancelando con ello el ingreso de oxígeno al interior de los residuos, así como evitar caer dentro de “bolsones de aire y gases calientes”, que no son otra cosa que vacíos derivados de la combustión sorda de los residuos, que se van llenando con vapor de agua, aire y gases calientes,

A continuación, se colocará una capa de material terreo de 30 cm de espesor sobre los residuos de la zona inmediata al sitio donde se hallaba la fuente de irradiación que fue “ahogada” (vecindad de la zona cubierta), así como sobre la capa de material que se haya colocado sobre ésta, para evitar el ingreso de oxígeno a través de los espacios cercanos a la fuente de combustión, ya que pueden reactivar el incendio

Cuando se ha logrado “ahogar” la fuente de radiación, se compactará el material “asentado”, efectuando ente pasadas con el tractor de carriles sobre el área cubierta, aplicando el mismo procedimiento realizado para apagar el incendio; es decir, por tramos de longitud variable y con un ancho igual a la cuchilla del tractor.

Es muy importante, cuando se efectúe este trabajo, identificar posibles grietas por donde pueda haber ingreso de oxígeno para sellarlas, lo cual es relativamente fácil, porque son salidas de vapor de agua.

Una vez cubierta la zona afectada por el incendio con material terreo, aplicando el procedimiento antes descrito; se monitoreará diariamente por al menos dos semanas, para evitar que el incendio se reactive, debido al ingreso de oxígeno por sitios donde no se haya colocado una cubierta suficiente de material terreo, así como a través de grietas que se formen por el asentamiento irregular de los materiales.

En esta etapa, será importante identificar los sitios por donde haya emisiones o salidas de vapor de agua del interior de los residuos, con el fin de verificar si no hay presencia de gases, lo cual es indicador de que la combustión de los residuos no ha cesado (combustión sorda), por lo que será necesario ahogarla.

En caso de que se verifique que sólo se trata de vapor de agua, es conveniente mantener su salida, para evitar que se acumule en lugares inconvenientes y que aflore como “bocanadas de vapor caliente”, que puedan provocar accidentes entre el personal que atiende la eventualidad.

Conjuntamente con el trabajo antes señalado, se procederá a identificar lugares inestables en el sitio, preferentemente asentamientos repentinos en la zona cubierta, los cuales son indicio de que estamos ante “bolsones, grietas o cavernas internas” que se han colapsado o están en vías de colapsarse, por lo que deben ser atendidas de inmediato promoviendo su colapso cuando no haya sucedido.

Una vez colapsadas estas irregularidades, será necesario cubrirlas con material terreo, buscando sellarlas totalmente con capas de 20 cm de espesor en promedio, para evitar que sean vías de ingreso de oxígeno, aplicando una compactación equivalente a la ejecución de entre 5 y 7 pasadas con el tractor de carriles, en cada capa de material terreo que se haya colocado.

Una vez apagado el incendio, se aplicará un periodo de observación y de estricto control, de al menos un mes, para verificar que no aparezca alguna eventualidad que de pauta para que se reinicie el incendio. En caso de que se presente un nuevo conato de incendio, este deberá ser controlado, aplicando los procedimientos ya antes detallados.

Finalmente, es importante señalar que el uso de abundantes cantidades de agua o cualquier líquido para apagar este tipo de siniestros, es altamente contraproducente, ya que el agua desplaza y concentra los gases que se encuentran presentes dentro del depósito, tales como el metano y el bióxido de carbono, amén del aire sobrecalentado; lo que significa un enorme riesgo de quemaduras para las personas e incluso pérdida de la maquinaria

Además, este tipo de prácticas, provocan que se generen enormes cantidades de lixiviados, que pueden llegar a contaminar el suelo, los acuíferos y los cuerpos de agua superficiales; además de escurrir más allá de los linderos del sitio, pudiendo llegar a los desarrollos habitacionales cercanos.

5. RECOMENDACIONES COMPLEMENTARIAS

Se sugiere llevar a cabo antes y después de apagado el incendio, un monitoreo de la calidad del aire para cuantificar la emisión de gases derivados de la

combustión de los residuos, así como identificar la presencia de compuestos orgánico-volátiles (COV's) y mercurio orgánico en cualquiera de sus formas.

Es fundamental contar con un plan de prevención y control de incendios en los sitios de disposición final de residuos, el cual debe incluir las características del sitio, los recursos con los que se cuenta para el control y la extinción de incendios, los niveles de alerta de incendio, la estructura de mando en el incidente, las responsabilidades y las medidas de respuesta al incendio, los métodos de extinción de incendios, las estrategias para la reducción de riesgos de incendio en el relleno y los equipos de protección para el personal. Todo el personal del sitio debe conocer el plan y estar capacitado para su implementación.

Por otro lado, es indispensable aplicar una encuesta de diagnóstico en los vertederos de residuos de nuestro país, que permita conocer las condiciones de vulnerabilidad que presentan ante la ocurrencia de incendios, con el fin de fortalecer sus medios y capacidades que permitan tener un mejor control de ellos.

6. CONTAMINACIÓN POR RESIDUOS E IMPACTOS EN LA SALUD

El ambiente sano es un derecho humano fundamental y lograr una gestión adecuada de residuos es clave para alcanzarlo.

La quema de residuos es una práctica que puede generar efectos nocivos para la salud, en la medida en que las toxinas y el material particulado resultante favorece, entre otras, la aparición de enfermedades respiratorias y neurológicas.

Desde otra perspectiva, el manejo inadecuado de residuos sanitarios contaminados también puede representar un riesgo para la salud de la población, en la medida en que puede desencadenar la transmisión de enfermedades infecciosas y de otra índole.

La quema de residuos y, en particular, la realizada a cielo abierto genera graves problemas de contaminación del aire y del suelo como resultado de los productos incompletos de la combustión, pues libera, en muchos casos, sustancias altamente peligrosas para la salud y el ambiente.

Garantizar la salud pública de la población fue, a nivel internacional, el criterio rector de las primeras políticas públicas que propulsaron el diseño y la implementación de sistemas de gestión de residuos de carácter universal.

7. MARCO GENERAL - PLAN NACIONAL DE GESTIÓN DE RESIDUOS

El enfoque Una Salud de la ONU se formalizó a comienzos del presente siglo y se institucionalizó como una estrategia sistémica para la promoción de la salud pública. Se ha coincidido en incluir bajo este enfoque una nueva manera de enfrentar los desafíos que plantea en la actualidad la promoción de la salud a nivel global, desde una perspectiva sistémica y multidisciplinaria.

Desde un punto de vista operativo, “Una Salud puede ser concebida también como una estrategia para diseñar e implementar prácticas, programas, políticas, legislación e investigación, con el fin de lograr mejores resultados en salud pública” (Lee & Brumme, 2013).

De esta manera, la salud ambiental, la salud humana y la salud animal son consideradas desde una perspectiva integradora y no bajo una visión fragmentada. La gestión integral de residuos y la economía circular, a través de su impacto positivo en particular en la salud ambiental y humana, adquieren relevancia en este trinomio.

8. UNIDADES Y DETALLES DE COORDINACIÓN.

Dirección Nacional de Bomberos

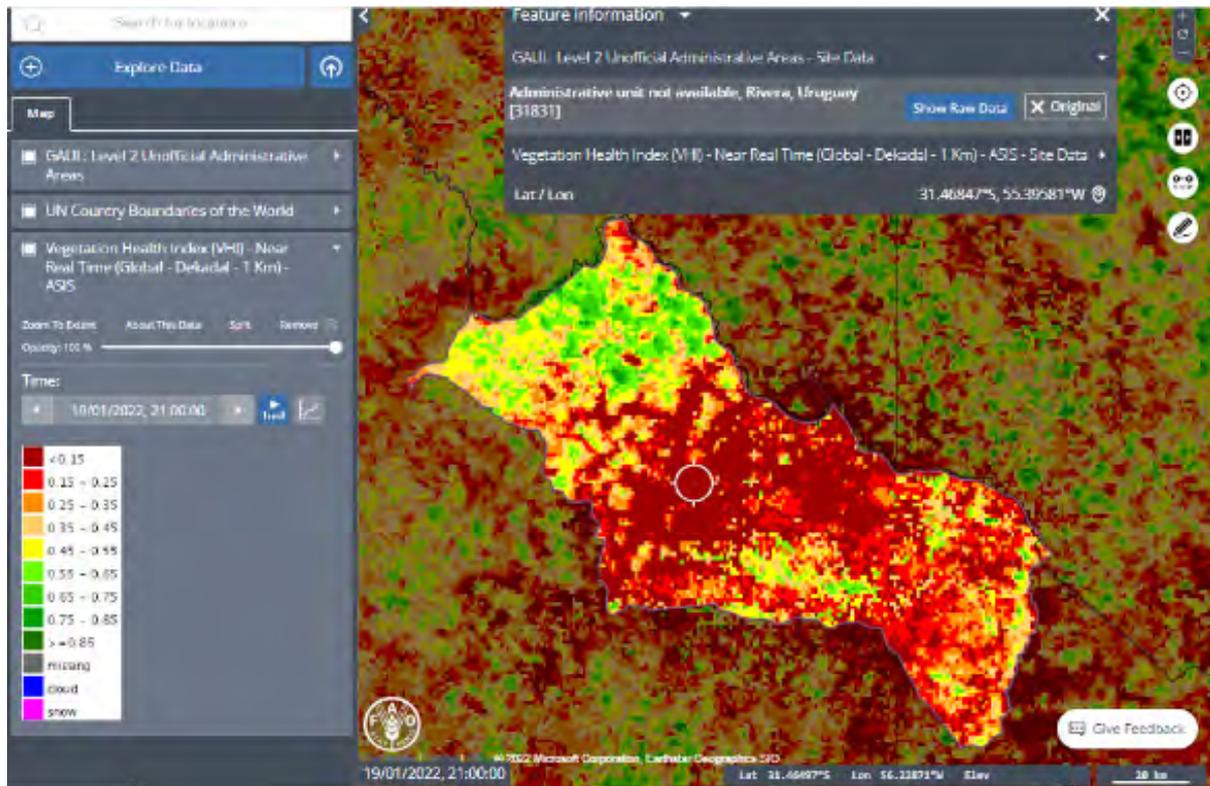
Jefe de la Región II Sub Comisario Víctor H.FAGUNDEZ..... 099615763

Jefe del Destacamento de Rivera

Oficial Principal Marcos LEITES093800475

Firma Integrantes CDE - CECOED

PLAN DE ALERTA Y ACCIÓN TEMPRANA PARA CASOS DE SEQUÍA



1. INTRODUCCIÓN

El sector agropecuario es particularmente vulnerable a los peligros y desastres naturales.

Si bien la variabilidad siempre ha sido la regla, el notable aumento de la frecuencia e intensidad de los eventos extremos, relacionados con el cambio climático, plantea un desafío de difícil solución para los sistemas agropecuarios. La recurrencia de fenómenos climáticos adversos repercute negativamente en la producción agropecuaria y forestal, en los ingresos de los productores y en la seguridad alimentaria de los más vulnerables¹.

¹ Entre 2006 y 2016, el sector agrícola absorbió cerca del 83 % de todos los daños y pérdidas asociadas a la sequía, según el estudio realizado por la Organización para la Agricultura y la Alimentación de las Naciones Unidas (FAO), titulado “El impacto de los desastres y crisis en agricultura y seguridad alimentaria” Según lo expresado por jefes de la DGDR-MGAP, las

Entre estos fenómenos, los déficit hídricos constituyen una amenaza natural compleja y devastadora que representa un riesgo creciente, por su frecuencia e intensidad, para la mayoría de los pequeños productores rurales.

El Departamento de Alumbramiento de Agua tiene por cometido la gestión y ejecución integral de las acciones y propuestas para abordar la problemática de agua en el medio rural del departamento de Rivera, de acuerdo con el Plan Estratégico de su Dirección General de Desarrollo y Medio Ambiente.

Estas acciones suponen dar respuesta a las demandas por recursos hídricos en cantidad y calidad de los usuarios, considerando los aspectos sociales, económicos, legales y ambientales a través de Planes Operativos (de corto, mediano y largo plazo).

Las medidas implementadas por el MGAP, frente a las emergencias agropecuarias provocadas por situaciones de sequía, colaboran a enfrentar los daños generados y son de vital importancia para la sobrevivencia de los emprendimientos productivos pero, a la vez, suelen estar dominadas por la urgencia, lo que no siempre permite la más eficiente y eficaz respuesta al problema.

El cambio climático está acentuando los eventos extremos y lo esperable es que las condiciones de sequía (así como las de exceso de humedad) tiendan a ser más intensas y comunes.

Ante este escenario, el DAA propone adelantarse a este tipo de eventos y, con el apoyo del resto de la DGDMA , el CAD y otras instituciones, buscar prevenirlas o

pérdidas debido a este tipo de eventos superan en los últimos 12 años en Uruguay los U\$S 1.700 millones.

atenuar sus impactos sobre los habitantes rurales del departamento , de forma planificada mediante la constitución de un Sistema de Gestión del Riesgo centralizado en el territorio.

Migrar de la gestión de planes de emergencia hacia una gestión del riesgo, es un aspecto que consideramos clave en la atención de las amenazas agroclimáticas.

En este sentido, la prevención es uno de los elementos principales de cualquier sistema de gestión de riesgos y disponer de un Sistema de Alerta es un primer paso imprescindible

Apoyándonos en a la mejora continua operada en las herramientas y metodologías para el análisis sistemático de las amenazas y vulnerabilidades a nivel agro climático, el DAA de la DGDMA, ha montado un **Sistema de Alerta y Acción Temprana ante Sequías Agropecuarias**.

Este tipo de sistemas de información, tienen por objeto ganar el tiempo necesario para centrar los esfuerzos en los procesos clave de prevención, mitigación, respuesta y recuperación de los impactos de la sequías.

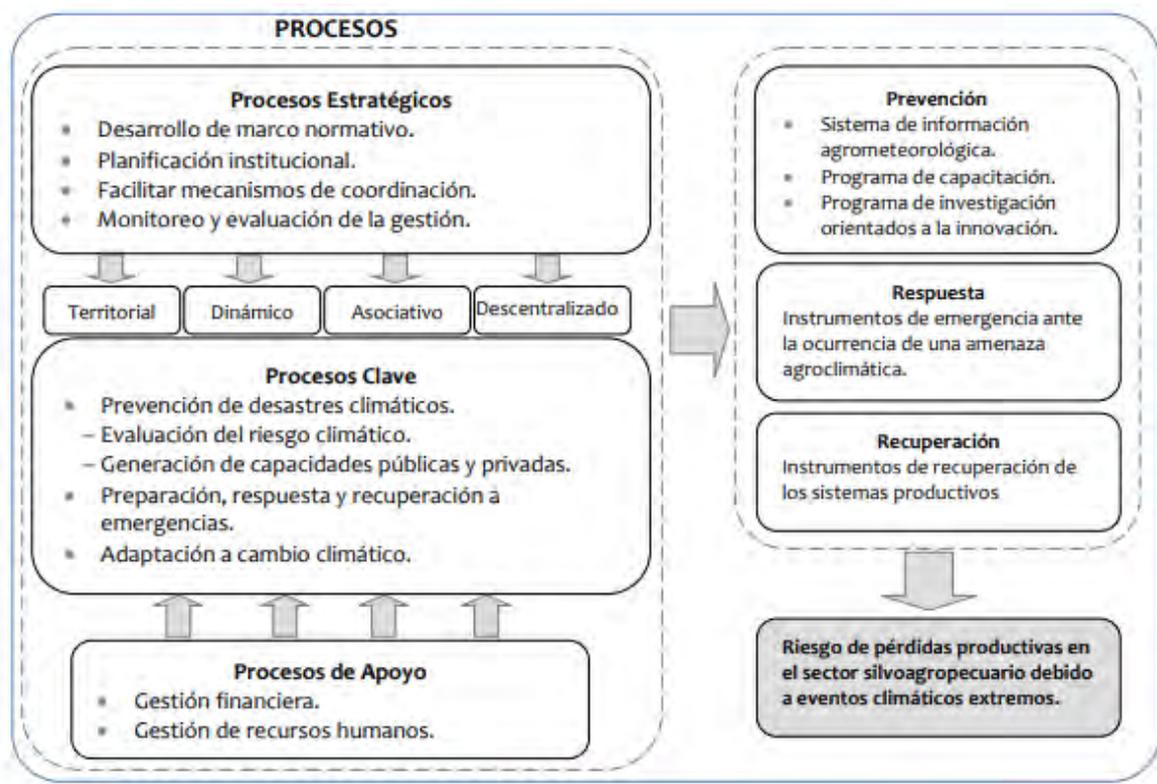
Según FAO. *“un Sistema de Gestión del Riesgo Agroclimático, que reconoce los factores de vulnerabilidad y las diferencias territoriales, es clave para minimizar la ocurrencia de situaciones de emergencia nacionales, reducir los impactos de los eventos climáticos extremos en las poblaciones más vulnerables y, finalmente, evitar pérdidas económicas”*.²

² FAO; “Gestión del riesgo de sequía y otros eventos climáticos extremos en Chile. Estudio Piloto sobre la vulnerabilidad y la gestión local del riesgo”. 2010.

Un Sistema de Gestión del Riesgo Agroclimático persigue alcanzar ciertos resultados primordiales:

- Emergencias agrícolas atendidas en forma rápida y efectiva.
- Impacto negativo de los eventos agroclimáticos que afectan a los sistemas productivos disminuido.
- Capacidades de los productores para que enfrenten por sí mismos eventos climáticos extremos actuales y futuros fortalecidas.

ESQUEMA DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS AGROCLIMÁTICOS



Fuente: PROPUESTA DE UN MODELO DE GESTIÓN DEL RIESGO AGROCLIMÁTICO. Informe preparado por: Laura Meza Sebastián Soza Paola Valle Representación en Chile Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura - FAO

La propuesta que desde la IR se eleva al CAD Rivera es la constitución de un Sistema de de Gestión de Riesgo , comenzando con la elaboración y puesta en ejecución de un Plan de Alerta y Acción Temprana contra el riesgo de Sequía³ como un primer paso en el desarrollo del mismo.

1. PLAN DE ALERTA Y ACCIÓN TEMPRANA CONTRA SEQUÍA AGROPECUARIA

A- Objetivos

Los principales objetivos son:

- Identificar acciones tempranas en respuesta a diferentes niveles de alerta.
- Generar avisos con la antelación necesaria para poder articular las acciones, los recursos y las herramientas de la DGDMA con el CAD de Rivera, MGAP, Ministerio de Ambiente y sistemas nacionales y departamentales de gestión de riesgos.
- Brindar a través de la División de Desarrollo Rural, el DAA y sus socios interinstitucionales, la asistencia necesaria a los productores para actuar a tiempo, previniendo o mitigando las pérdidas y los daños agropecuarios, y la falta de agua en los hogares que viven en condiciones de vulnerabilidad frente al recurso.
- Facilitar otras acciones tempranas rápidas y efectivas frente a una potencial amenaza de sequía mediante un sistema que reúna a las diferentes instituciones vinculadas al problema.

³ Esta propuesta tiene como base el documento de FAO, denominado “Guía práctica para la formulación de planes de alerta y acción temprana ante la sequía agrícola”, que integra la perspectiva climática derivada del análisis de El Niño-Oscilación del Sur (ENOS) , pronósticos climáticos, índices de estrés agrícola y el monitoreo de campo.

B- Etapas

El proceso de planificación de la alerta y acción temprana ante sequía apunta al desarrollo de acciones anticipadoras necesarias para intervenir en respuesta a diferentes niveles de alerta.

Este proceso implica acordar ex-ante estas acciones, así como los roles y responsabilidades de las instituciones intervinientes y articular las capacidades y herramientas necesarias para realizar las acciones previstas.

Las principales etapas del proceso de elaboración de un Sistema de Alerta y Acción Temprana que se propone a consideración serían:

ETAPA 1

REVISIÓN DE INFORMACIÓN Y CONFORMACIÓN DE UN EQUIPO DE TRABAJO INTERINSTITUCIONAL

- a. La IR constituirá un Equipo Alerta de Sequía y Acciones Tempranas (EASAT) a cargo del DAA y con el apoyo de la DDR , Medio Ambiente, Empresas y Estrategia. Este equipo preparará un informe mensual para el Grupo de Trabajo Interinstitucional (GTI) que se creará en la órbita del CAD, sobre las fases de alerta en función de las condiciones y perspectivas hídricas del departamento. Este informe se elaborará en consulta con instituciones nacionales e internacionales competentes en la materia.
- b. El EASAT, hará una revisión de las medidas, información y planes existentes de manera de no superponer esfuerzos.
- c. A nivel del CAD se propone la creación de un Grupo de Trabajo Interinstitucional (GTI) dedicado a analizar, proponer y difundir medidas de prevención, mitigación y reparación de daños ocasionados por el estrés

hídrico a nivel de la producción agropecuaria del departamento de Rivera. El EASAT, brindará apoyo y asistencia al GTI.

- d. El CAD debará definir la forma en que el GTI funcionará. Esto debe incluir la programación de reuniones de planificación, definición de roles y la organización del apoyo necesario para el proceso.

ETAPA 2

ELEMENTO CONSTITUTIVOS

El GTI será el responsable de la elaboración y actualización del Plan de Alerta y Acción Temprana contra Sequía Agropecuaria. El mismo se revisará periódicamente o cuando las circunstancias lo indiquen. Cualquiera de las Instituciones que integran el GTI podrá solicitar la revisión del mismo, aportando argumentos en tal sentido.

El Plan contendrá los siguientes elementos:

1. Análisis de contexto: centrado en la amenaza de sequía y sus impactos, considerando los diferentes elementos expuestos, su vulnerabilidad, las capacidades existentes y los riesgos asociados. Toma en cuenta la temporalidad (calendario estacional con información sobre los cultivos) y cómo la sequía puede incidir junto a otros factores (por ej. precios de alimentos, situación de los mercados, contexto institucional) en aumentar o disminuir el riesgo existente.
2. Alerta temprana: definir los indicadores que serán monitoreados y los umbrales que se utilizarán para activar las diferentes fases (normalidad, pre-alerta, alerta) y niveles de alerta (amarilla, naranja, roja) del plan. Los elementos expuestos/en riesgo (personas, cultivos, ganado, etc.) son

los sujetos a los cuales se refiere el análisis y que hay que tomar en cuenta a la hora de seleccionar los indicadores que serán monitoreados.

3. Acción temprana: establecer las acciones de prevención y mitigación que se pueden llevar a cabo ante la activación de una fase o nivel de alerta para reducir los riesgos identificados, la asistencia requerida y la identificación de posibles limitaciones y vacíos.
4. Procedimientos Operativos (PO): definir instrucciones para la implementación del Plan (propuesta para la discusión con la División de Desarrollo Rural e instituciones por fuera de la IDR.) Citar una Mesa de Desarrollo de carácter especial para dicha discusión.

ETAPA 3

CONSOLIDACIÓN DEL PROCESO Y ACCIONES DE SEGUIMIENTO.

1. Reuniones periódicas del GTI responsable de la implementación del Plan con las partes involucradas en el proceso de planificación
2. Actualización periódica del Plan y ejecución de las acciones de seguimiento identificadas durante el proceso de planificación. En cada actualización periódica del Plan se debe revisar cualquier cambio y el impacto que este tiene en el plan y en su implementación, evaluando el progreso realizado en la implementación de acciones de preparación previstas para la implementación del Plan.
3. En función de la activación de las alertas, se seguirán las directrices definidas en los PO. Las suposiciones hechas durante la planificación se verificarán con evaluaciones reales de la situación, y el plan se ajustará de acuerdo con el contexto actualizado.

FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA

El objeto del Plan es desencadenar alertas anticipadas en función a indicadores y umbrales (basado sobre el estatus del ENOS⁴, precipitaciones, estado de la vegetación) para permitir la toma de acciones por parte de la DGDMA de la IR de información, coordinación y mitigación de los probables riesgos que la ocurrencia de un suceso de déficit hídrico puedan acarrear a los productores agropecuarios del departamento.

⁴ En Uruguay, los años El Niño se caracterizan por un aumento en la probabilidad de lluvias por encima de lo normal, especialmente en los meses de primavera y comienzos del verano. Los años de La Niña tienen efectos casi opuestos en Uruguay, es decir aumenta la probabilidad de lluvias por debajo de lo normal en los mismos meses.

MATRIZ DEL SISTEMA DE ALERTA DE SEQUÍA

FASES	INDICADORES	UMBRALES
NORMALIDAD	<p>Pronóstico ENOS Proporcionado por el Climate Prediction Center/NWS. https://bit.ly/3m0md8C</p>	<p><55%, el pronóstico de El Niño es actualizado los segundos jueves de cada mes por el CPC /NWS. Actualizado mensualmente.</p>
	<p>Pronóstico estacional de terciles de precipitación (proporcionado por el IRI y otros) https://bit.ly/3mJk7XP</p>	<p>Probabilidad dominante de precipitación acumulada en el segundo tercil (normal). Actualización mensual</p>
	<p>Información adicional: datos de campo y sensores remotos confirman que la vegetación natural se desarrolla sin muestras de estrés hídrico.</p>	
PRE ALERTA	<p>Pronóstico ENOS</p>	<p>>55% y existe evidencia de que la región presenta una alta correlación a ser influenciada por el fenómeno ENOS</p>
	<p>Pronóstico estacional de terciles de precipitación</p>	<p>Probabilidad dominante de precipitación acumulada en el primer tercil (Debajo de lo normal)</p>

ALERTA	AMARILLA	VHI Índice de Salud de la Vegetación. Proporcionado por FAO/Observación de la Tierra/Plataforma Geoespacial Hand in Hand. https://bit.ly/410kvTP	VHI <55 Vegetación estresada antes o al inicio de la siembra de los cultivos.
		Índice de Estrés Agrícola ASI (https://bit.ly/3URgyv0) complementado por Índice Estandarizado de Precipitación y Evapotranspiración SPEI (https://bit.ly/3mV9GQL)	ASI <30% -1,0 < SPEI < -0,5 (*) Categoría de sequía: leve o no hay sequía en cultivos y pastos (*) cambio realizado por propuesta de DINAGUA (antes -0,5<SPEI<0,5)
	NARANJA	Índice de Estrés Agrícola ASI complementado por Índice Estandarizado de Precipitación y Evapotranspiración SPEI	30% ≥ ASI ≤ 50%. -1.5 < SPEI ≤ -1,0 Categoría de sequía: moderada en cultivos y/o pastos.
	ROJA	Índice de Estrés Agrícola ASI complementado por Índice Estandarizado de Precipitación y Evapotranspiración SPEI	ASI >50% -1.5 < SPEI Categoría de sequía: severa o extrema en cultivos y/o pastos

FASES DE NORMALIDAD Y PRE ALERTA

FASE DE NORMALIDAD	<p>Los pronósticos climáticos no prevén una sequía y el monitoreo en base al VHI confirma que la vegetación natural se está desarrollando normalmente, previo a la siembra de los cultivos.</p> <p>En esta fase, el se concentra en el monitoreo de los indicadores y en la producción, análisis, validación y socialización de la información.</p> <p>Puede suceder que los pronósticos no prevean sequía, pero se dé en ciertas áreas afectación por sequía en algunos cultivos. En este caso, el disparador de la activación de los planes territoriales se basará en los resultados del índice ASI de monitoreo de la sequía agrícola (ASI).</p>
FASE DE PRE ALERTA	<p>El pronóstico de El Niño y la perspectiva climática indican que existen las condiciones para que ocurra una sequía.</p> <p>El índice de sequía agrícola (ASI) detecta una vegetación anormalmente estresada (anomalía negativa del VHI), previo a la siembra de los cultivos. En esta fase se advierte a los agricultores de que se preparen para un escenario seco durante el ciclo de cultivo.</p> <p>Se debe complementar este mensaje con la implementación de acciones tempranas que necesiten más tiempo para su realización y podrían ser financiadas para reducir el riesgo existente, aunque las alertas no hayan sido activadas.</p> <p>Se debe seguir con el monitoreo de la sequía y la dinámica de coordinación establecida en la fase de normalidad.</p> <p>Adicionalmente, se realizan medidas preparatorias para la acción temprana en situaciones de alerta.</p>

Fuente: Guía práctica para la formulación de planes de alerta y acción temprana ante la sequía agrícola (FAO)

FASES DE ALERTA

ALERTA	SITUACIÓN Y TAREAS
AMARILLA	<p>En esta fase, se comienza a notar estrés hídrico en áreas puntuales. Se focalizarán las acciones de monitoreo y validación y se implementará una campaña de comunicación para prevenir y mitigar el impacto de la sequía agrícola en los medios de vida, fomentando la adopción de buenas prácticas desde lo local.</p> <p>Se realizará un mapeo de los actores locales institucionales y no gubernamentales que trabajan acciones de prevención y mitigación.</p>
NARANJA	<p>En esa fase, el estrés hídrico se ha extendido a un porcentaje de áreas cultivables más significativo.</p> <p>De manera coordinada se concentran e intensifican las acciones de prevención y mitigación hacia las zonas afectadas.</p> <p>Considerando que las afectaciones podrían exceder las capacidades de respuesta de nivel local, se preparan las condiciones para coordinar acciones tempranas con el nivel central.</p>
ROJA	<p>En esta fase, el estrés hídrico afecta un porcentaje importante de las áreas cultivables y resultará en pérdidas significativa de los cultivos. Se deben preparar las actividades de respuesta a la emergencia.</p>

Fuente: Guía práctica para la formulación de planes de alerta y acción temprana ante la sequía agrícola (FAO)

EJEMPLO DE INFORME MENSUAL SOBRE EL ESTADO DE ALERTA DE SEQUÍA
(cuarto miércoles de c/mes)

SISTEMA DE ALERTA DE SEQUIA AGRICOLA – Informe del EASAT al CAD Rivera

Fecha del informe: 24 de agosto del 2022 (cuarto miércoles de cada mes)

Próximo Informe: 28 de setiembre del 2022

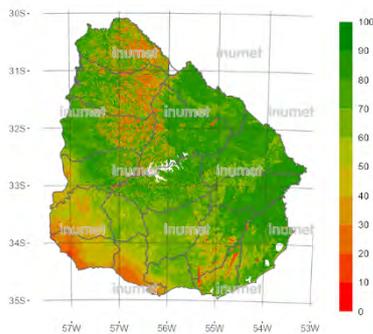
INDICADORES	ESTADO																												
Pronóstico ENOS (Proporcionado por el Climate Prediction Center/NWS. https://bit.ly/3m0md8C	Se espera que continúe La Niña, con la probabilidad de La Niña disminuyendo gradualmente de 86% en la próxima temporada durante a 60% diciembre-febrero 2022-23																												
Pronóstico estacional de terciles de precipitación (IRI y otros) https://bit.ly/3mJk7XP	Periodo	Probabilidad	Tercil																										
	set-nov	60%	Debajo de lo normal																										
	oct-dic	60%	Debajo de lo normal																										
	nov-ene	50%	Debajo de lo normal																										
	dic-feb	40%	Debajo de lo normal																										
Información adicional: (INUMET, INIA GRAS, SNIA, datos de campo y sensores remotos etc...)																													
<p style="text-align: center;">Precipitación Mensual: Rivera</p> <table border="1"> <caption>Mediana de Precipitación Mensual (mm)</caption> <thead> <tr> <th>Mes</th> <th>Mediana (mm)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ENE</td><td>57</td></tr> <tr><td>FEB</td><td>138</td></tr> <tr><td>MAR</td><td>96</td></tr> <tr><td>ABR</td><td>358</td></tr> <tr><td>MAY</td><td>94</td></tr> <tr><td>JUN</td><td>67</td></tr> <tr><td>JUL</td><td>134</td></tr> <tr><td>AGO</td><td></td></tr> <tr><td>SET</td><td></td></tr> <tr><td>OCT</td><td></td></tr> <tr><td>NOV</td><td></td></tr> <tr><td>DIC</td><td></td></tr> </tbody> </table>				Mes	Mediana (mm)	ENE	57	FEB	138	MAR	96	ABR	358	MAY	94	JUN	67	JUL	134	AGO		SET		OCT		NOV		DIC	
Mes	Mediana (mm)																												
ENE	57																												
FEB	138																												
MAR	96																												
ABR	358																												
MAY	94																												
JUN	67																												
JUL	134																												
AGO																													
SET																													
OCT																													
NOV																													
DIC																													

Las lluvias registradas por la Estación Rivera entre enero del 2022 y julio del 2022 totalizaron unos 944 mm.

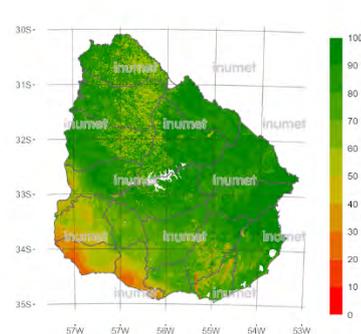
El mes más lluvioso del período, y uno de los mayores de la historia la Estación Rivera, fue mayo con 358 mm.

A la segunda década de agosto los suelos del departamento se encuentran entre un 80 y 100% del porcentaje de agua disponible PAD y el índice de bienestar hídrico IBH entre un 80 y 100% (en términos generales se consideran umbrales críticos de PAD los valores por debajo de 40-50% en cultivos extensivos y valores por debajo de 30 - 40% en pasturas sembradas -INIA Unidad GRAS).

No se ven síntomas de estrés hídrico a nivel de campo y las siembras de sandía temprana han iniciado con suelos a capacidad de campo.



PAD (INUMET)



IBH (INUMET)

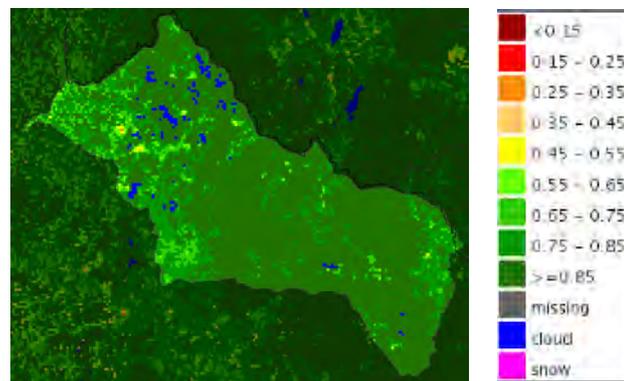
Índice de Salud de la Vegetación VHI

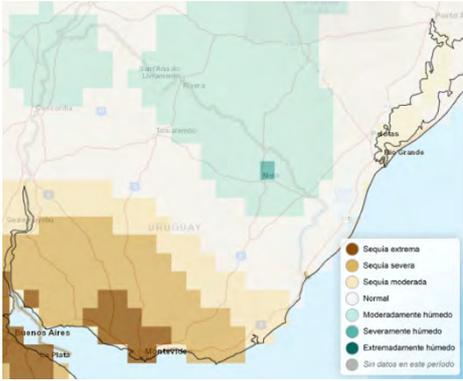
(FAO/Observación de la Tierra/Plataforma Geoespacial Hand in Hand)

<https://bit.ly/410kvTP>

VHI > 0,55. No se detectan valores de estrés a nivel de la vegetación del departamento al 19/8/2022 .

Se observan variaciones puntuales (contrastar con información de campo)



<p>Índice de Estrés Agrícola ASI</p> <p>FAO/Observación de la Tierra/Plataforma Geoespacial Hand in Hand)</p> <p>(https://bit.ly/3URgyv0)</p>	<p>Fuera de estación</p>	
<p>Índice Estandarizado de Precipitación y Evapotranspiración SPEI (SISSA)</p> <p>(https://bit.ly/3mV9GQL)</p>	<p>SPEI 3 = 0,72 para Rivera. Moderadamente húmedo</p> 	
<p>ESTADO</p>	<p>PRE ALERTA</p>	<p>A la fecha de emitirse este informe los suelos del departamento se encuentran bien cargados de agua y no se observan valores ni síntomas de estrés hídrico.</p> <p>Sin embargo, los indicadores de ENOS y las previsiones estacionales de INUMET , CRC, IIRI, CPC y WMO, informan de lluvias por debajo de lo normal hasta el fin del verano 2022-23 por lo que se establece el estado de Pre Alerta.</p> <p>Se recomienda focalizar monitoreos y comunicar. Posible estrés hídrico hacia el inicio del verano.</p>

EJEMPLO DE ACCIONES TEMPRANAS DE PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN

Las acciones de prevención y mitigación que puedan realizarse dependerá de múltiples factores que deberán ser analizados por el GTI propuesto en la Etapa 1 de Elaboración del Plan.

Un ejemplo del tipo de acciones posibles para la mitigación y prevención se muestran a continuación.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN O MITIGACIÓN	
AGRONÓMICAS	GESTIÓN DEL RECURSO HÍDRICO
<p>1. Manejo de suelo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la escorrentía • Disminución de la evaporación desde la superficie del suelo (acolchados) • Cultivos de cobertura (Avena negra) • Uso de hidrogeles. • Aumento de la cantidad de materia orgánica y la actividad biológica • Prácticas que permitan mayor profundidad de arraigamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Perforación de pozos • Limpieza de tajamares y vertientes • Establecimiento de sistemas de recolección y almacenamiento de aguas superficiales • Construcción de sistemas de captación y cosecha de agua de lluvia • Instalación y/o mejoras de los sistemas de riego. • Rehabilitación de bebederos
<p>2. Cultivos</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Variedades resistentes a sequía (cuando las hubiere) • Fechas de siembra ajustadas • Siembras escalonadas 	

<ul style="list-style-type: none"> • Reducción de la radiación incidente y la transpiración (aplicación de coberturas reflectante como la caolinita calcinada) • Injertos (sandía o melón sobre calabaza). • La calabaza posee un sistema radicular mayor y resiste mejor la falta de agua • En caso de estrés hídrico podría emplearse un antitranspirante (ej: Folicote, Vapor Gard, Mobileaf, Nu Film 17...) Vapor Gard y Nu Film 17 son productos a base a un polímero terpénico denominado pinoleno (se consiguen en plaza) • Estimular el desarrollo radicular temprano (fertilización, Inoculación de Micorrizas arbustivas corpusculares) 	
<h3>3. Ganado</h3>	
<ul style="list-style-type: none"> • Ajuste de la carga. • Destetar terneros. • Hacer los diagnósticos de gestación para tener apartadas las vacas que estén preñadas. • Clasificar los ganados por condición corporal de manera de poder darle mejor tratamiento a aquellas que estén en peor condición corporal. • Suplementar. 	
<h3>4. Forestal</h3>	
<ul style="list-style-type: none"> • Campañas de sensibilización. • Sistemas de prevención, incremento de la vigilancia y fortalecimiento de las capacidades en control de incendios. • Eliminación de malezas y vegetación que pueda servir para la expansión del fuego. 	

PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS

(propuestos a la discusión)

Definición de Fases y Alertas

COMPONENTE	ACCIONES	RESPONSABLES	PERÍODO	OTROS
Pronóstico y Monitoreo	Realizar el monitoreo de las fuentes de información que constituyen la base del sistema de Alertas y emitir el Informe mensual	Equipo de Enlace para el Sistema de Alerta de Sequía y Acciones Tempranas (EASAT,) constituido por el DAA con el apoyo de la DDR.	1 reunión semanal Informe Mensual	
	Validar la información con actores locales (productores individuales y organizados)	DDR y otras instituciones y organizaciones de productores	Informe de la DDR semanal sobre observaciones de campo y de las demás instituciones durante las sesiones del CAD.	La validación se realiza mediante visitas al terreno de los extensionistas, apoyados con planos por EASAT
Activación, difusión y actuación en caso de Alertas	Activar los niveles del Sistema de Alerta: Pre Alerta, Alerta	constituido en el CAD Rivera, con el apoyo de los informes de alerta del EASAT,.	Él se reúne los días que funciona el CAD	

	Amarilla, Alerta Naranja y Alerta Roja			
	Difundir la información a nivel Rural de las fases del sistema de alerta y las acciones de prevención y /o mitigación que deban tomarse	GTI con apoyo del EASAT	1 vez al mes en fase normal y de Pre Alerta, o una vez por semana cuando se activan las alertas de sequía (amarilla, naranja o roja)	
Activación, difusión y actuación en caso de Alertas	Solicitar el apoyo del MGAP y otras instituciones nacionales frente al posible avance de fase de las condiciones de sequía	GTI	Desde que se activa la fase de Pre Alerta	El establecerá un canal de comunicación con los técnicos del MGAP que monitorean y deciden sobre situaciones de emergencia agropecuaria.
	Diagnóstico y evaluación de daños	con el apoyo del EASAT,	Desde que se activan la alerta amarilla	
	Asesorar al en caso de emergencia	EASAT,	A solicitud	

	agropecuaria debida a sequía			
	Determinar el fin de la situación de alerta de sequía e información a los productores rurales	con el apoyo de EASAT,		En coordinación con técnicos del MGAP, INUMET y otras instituciones (INIA por ejemplo)

FASE DE NORMALIDAD

INDICADORES:

Ocurrencia ENOS con efectos de sequía < 55%

Pronóstico Climático: precipitación acumulada en el rango normal o encima de lo normal

Objetivos del EASAT:

Monitoreo y producción de información sobre sequía en base a perspectivas climáticas

Promover la coordinación interinstitucional. Calibración de ASI Global para la región

COMPONENTE	ACCIONES	RESPONSABLES	PERÍODO	OTROS
Estudios e Informes	Establecer buenas prácticas para el uso de los recursos hídricos	EASAT,	Durante la fase de Normalidad	
	Modelos fenológicos para los cultivos del departamento que sirvan a la calibración	EASAT,	Durante la fase de Normalidad	
	Realizar estudios ambientales, productivos y socioeconómicos de	GTI	Durante la fase de Normalidad	

	vulnerabilidad ante situaciones de sequía .			
	Analizar impactos de sequías pasadas en las fuentes de agua, los cultivos, el ganado y los ingresos familiares.	GTI	Durante la fase de Normalidad	
	Generar mapas e informes descriptivos sobre la sequía agrícola a nivel departamental. Estudios de Seguros Agrícolas	GTI	Durante la fase de Normalidad	
Difundir	Divulgar información a través de las redes	GTI	Durante la fase de Normalidad	
Acción Temprana o respuesta	Identificar y mapear recursos y fuentes de agua disponibles	GTI	Durante la fase de Normalidad	
	Implementar soluciones de agua	DAA	Durante la fase de Normalidad	
	Crear y fortalecer el GTI	CAD Rivera	Durante la fase de Normalidad	

FASE DE PRE ALERTA

INDICADORES:

Ocurrencia ENOS con efectos de sequía >55%

PRONÓSTICO CLIMÁTICO:

precipitación acumulada en el rango bajo lo normal.

Objetivos del EASAT:

activar acciones tempranas de preparación , prevención y mitigación de la posible sequía agrícola.

COMPONENTE	ACCIONES	RESPONSABLES	PERÍODO	OTROS
Pronósticos y Monitoreo	Mantener todas las acciones de monitoreo, análisis, validación y difusión de la información sobre la sequía de la fase de normalidad	GTI	Desde inicio fase de Pre Alerta	
	Capacitar a técnicos extensionistas en la interpretación	EASAT,	Desde inicio fase de Pre Alerta	

	de mapas e índices de sequía			
Difundir	Difusión de la información a los productores y habitantes rurales de a probable situación a de sequía agrícola a desarrollarse y de las medidas de prevención y mitigación	GTI	Desde inicio fase de Pre Alerta	
Acción Temprana o respuesta	Revisar los planes de acción. Promover practicas agronómicas para reducción de impactos de las sequías.	GTI	Desde inicio fase de Pre Alerta	
	Implementar soluciones de agua (limpieza de tajamares, perforaciones, colectores de agua de lluvia, rehabilitar o instalar sistemas de riego,	GTI	Desde inicio fase de Pre Alerta	

	rehabilitar bebederos, etc..)			
--	----------------------------------	--	--	--

FASE DE ALERTA AMARILLA

INDICADORES:

Índices ASIS/SPEI: Sequía leve

PRONÓSTICO CLIMÁTICO: precipitación acumulada en el rango bajo lo normal.

Estrés de la vegetación moderado

Objetivos del EASAT: Fomentar y apoyar acciones tempranas de prevención y mitigación de la sequía agrícola en las áreas con afectación leve

COMPONENTE	ACCIONES	RESPONSABLES	PERÍODO	OTROS
Pronósticos y Monitoreo	Focalizar las acciones de monitoreo, análisis y validación de la información sobre sequía agrícola en las áreas que muestran afectaciones.	GTI	Desde inicio de la fase alerta amarilla	
Difundir	Difusión de la información prevista en la fase de alerta amarilla con énfasis en las áreas afectadas que muestran signos de afectación leve.	GTI		

Acción Temprana o respuesta	Fomentar y apoyar acciones tempranas de prevención y mitigación de la sequía agrícola en las áreas con afectación leve.	GTI		
	Revisar los planes de acción. Promover practicas agronómicas para reducción de impactos de las sequías.	GTI		
	Implementar soluciones de agua (limpieza de tajamares, perforaciones, colectores de agua de lluvia, rehabilitar o instalar sistemas de riego, rehabilitar bebederos, etc..)	GTI		

FASE DE ALERTA NARANJA

INDICADORES:

Índices ASIS/SPEI: Sequía moderada

PRONÓSTICO CLIMÁTICO:

precipitación acumulada en el rango bajo lo normal.

Estrés de la vegetación elevado

Objetivos del EASAT:

Fomentar y apoyar acciones tempranas de prevención y mitigación de la sequía agrícola en las áreas con afectación leve

COMPONENTE	ACCIONES	RESPONSABLES	PERÍODO	OTROS
Pronósticos y Monitoreo	Focalizar las acciones de monitoreo, análisis y validación de la información sobre sequía agrícola en las áreas que muestran afectaciones.	GTI	Desde inicio de la fase alerta naranja	
Difundir	Difusión de la información prevista en la fase de alerta naranja a todo el departamento	GTI	Desde inicio de la fase alerta naranja	
Acción temprana o respuesta	Revisar los planes de acción. Promover	GTI		

	prácticas agronómicas para reducción de impactos de las sequías.		Desde inicio de la fase alerta naranja	
	Implementar soluciones de agua (limpieza de tajamares, perforaciones, colectores de agua de lluvia, rehabilitar o instalar sistemas de riego, rehabilitar bebederos, etc..)	GTI	Desde inicio de la fase alerta naranja	
	Diseñar una estrategia de abastecimiento logístico de la ayuda requerida ante el agravamiento de la sequía	GTI	Desde inicio de la fase alerta naranja	

FASE DE ALERTA ROJA

INDICADORES:

Índices ASIS/SPEI: Sequía severa a extrema

PRONÓSTICO CLIMÁTICO:

precipitación acumulada en el rango bajo lo normal.

Estrés de la vegetación severo (marchitez generalizada)

Objetivos del EASAT:

Promover la activación de acciones de mitigación desde el nivel central.

Evaluar el impacto de la sequía agrícola en la seguridad alimentaria y medios de vida de los habitantes rurales del departamento.

Elaborar planes de respuesta para garantizar la restauración rápida de la producción y protección de los medios de vida.

COMPONENTE	ACCIONES	RESPONSABLES	PERÍODO	OTROS
Difundir	Difusión de la información prevista en la fase de alerta roja a todo el departamento	GTI	Desde inicio de la fase de alerta roja	
Acción temprana o respuesta	Evaluar el impacto de socioeconómico sobre los habitantes rurales de las áreas confirmadas y detectadas en las	GTI	Desde inicio de la fase de alerta roja	

	diferentes categorías de intensidad de la sequía agrícola.			
	Coordinar acciones de apoyo con el Poder Ejecutivo ante la situación de sequía extrema	GTI	Desde inicio de la fase de alerta roja	
	Formular proyectos de respuesta: intervenciones dirigidas a la restauración rápida de la producción y de los medios de vida (ej. alimentación suplementaria para asegurar la supervivencia de animales; provisión de insumos, semillas, fertilizantes y herramientas, etc.)	GTI	Desde inicio de la fase de alerta roja	
	Implementar soluciones de agua (agua para beber, limpieza de tajamares, perforaciones, colectores de agua de lluvia, rehabilitar o instalar sistemas de	GTI	Desde inicio de la fase de alerta roja	

	riego, rehabilitar bebederos, etc..)			
	Diseñar una estrategia de abastecimiento logístico de la ayuda requerida ante la situación de graves daños ocasionados.	GTI	Desde inicio de la fase de alerta roja	

cde | RIVERA

COMITÉ DEPARTAMENTAL DE EMERGENCIAS

 **sinae** | SISTEMA NACIONAL
DE EMERGENCIAS



-  Agraciada 570 - Primer subsuelo
-  4623-1900 int.215
-  cecoedrivera@gmail.com