



**TÍTULO: LA PREPARACIÓN DE LA FAMILIA PARA ENFRENTAR LOS RIESGOS
DE DESASTRES
SANITARIOS.**

**TITEL: THE FAMILY PREPARATION TO FACE THE RISKS OF DISASTER
SANITARY RISKS.**

Autores: Lic. Deisydania Rodríguez Castellanos.

Universidad de Sancti Spíritus José Martí Pérez.

Departamento de Formación Pedagógica General.

c/edrcastellanos@uniss.edu.cu

Maite Beatriz Lazo Martínez

(Estudiante 5. Año Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus. Cuba.

c/e: mlm.m2014@filial.ssp.sld.cu

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Deisydania Rodríguez Castellanos y Maite Beatriz Lazo Martínez (2018): "La preparación de la familia para enfrentar los riesgos de desastres sanitarios.", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (septiembre 2018). En línea

[//www.eumed.net/rev/caribe/2018/09/familia-desastres-sanitarios.html](http://www.eumed.net/rev/caribe/2018/09/familia-desastres-sanitarios.html)

Resumen

En el presente trabajo "La preparación de la familia para enfrentar los riesgos de desastres sanitarios", está basado en el diseño y puesta en práctica de acciones educativas participativas de intervención familiar y tiene como objetivo: Aplicar acciones educativas participativas que contribuyan a la preparación de un grupo de familias del municipio de Cabaiguán, para enfrentar los riesgos de desastres sanitarios y proteger la salud.

Para la realización de la investigación, se aplicó un pre experimento. En su fase inicial se corroboró que las familias carecían de una correcta percepción de riesgos ante los desastres sanitarios así como de las medidas a tener en cuenta para proteger la salud. Para este trabajo científico se utilizaron entre otros métodos el de la encuesta la entrevista y la observación lo que permitió el diagnóstico y seguimiento del problema así como el arribar a conclusiones acerca del tema. Se pudo constatar que cada familia adquirió la preparación mínima necesaria para desempeñar el rol que le corresponde en cuanto al enfrentamiento a situaciones de desastres naturales que dañan la salud, mostrando niveles medio y alto

de conocimientos sobre la temática y manifestando una mayor disposición en lo que respecta a las medidas higiénico sanitarias.

Palabras clave:

Riesgo sanitario; desastre provocado por el hombre; Vulnerabilidad ante Desastres; Enfermedades transmisibles.

Sumari.

In the current work "The family preparation to face the risks of disaster sanitary risks" is based on the design and put into practice of participating educative actions of family intervention with the purpose of: Applying participating actions that contribute to the preparation of a group of families in Cabaiguan municipality to face the risks of sanitary disasters and protect health. For the realization of this piece of research a pre experiment was put into practice. In the initial phase, it was corroborated that the families lacked of correct risks perception of risks in front of sanitary disasters as well as the measures to protect their health. For this scientific work, different scientific methods were used, the survey, the interview, and the observation which permitted the diagnosis and follow up of the problems to get into conclusions of this topic. It was confirmed that each family acquired the minimum preparation to to perform the role which corresponds as to facing situations in natural disasters which may damage health, showing high and medium levels of knowledge on this issue and manifesting a greater disposition as to hygiene sanitary measures.

Key words:

Sanitary risk, disaster provoked by man, vulnerability, disasters, communicable diseases, health risk, manmade disasters, disaster vulnerability,

Health Risk ; Man-Made Disasters; Disaster Vulnerability ; Communicable Diseases

Introducción.

El tema y las acciones relacionadas con los desastres es un campo que cuenta con una larga trayectoria de investigación, bibliografía, enfoques teóricos, metodologías y experiencias en la gestión. Organizaciones nacionales e internacionales han trabajado extensamente en enfrentar, proveer asistencia y fortalecer los esfuerzos locales para mejorar la preparación y la respuesta a los desastres.

Por otra parte, la gestión del ambiente urbano ha sido extensamente asistida en todos los niveles estimulando a los gobiernos locales, a los nacionales, al sector privado, tanto en el plano nacional como internacional, a mejorar e incrementar medidas que mantengan el medio ambiente en condiciones de equilibrio a largo plazo. Se conoce con profundidad los procesos desequilibrantes del ambiente y se han desarrollado tecnologías no agresivas para la provisión de servicios de agua potable, alcantarillado, recolección de basura, control de contaminantes en el aire, procesos industriales, entre otros. Si bien no se ha conseguido corregir los problemas fundamentales, se han alcanzado niveles de organización con poder de convocatoria para enfrentar el deterioro del ambiente.

Se hace necesario reconocer las intrincadas relaciones existentes entre la degradación ambiental urbana y las vulnerabilidades urbanas frente a amenazas naturales o generadas por el hombre, como amplificadoras de riesgos y causa de desastres. Por lo que se ha hecho necesaria una visión integral que establezca las bases para futuras investigaciones y dé a los involucrados herramientas en que basar sus acciones.

Esta tendencia motivó a los gobiernos a adoptar una Estrategia Internacional para la Reducción de los Desastres la en Asamblea General de la ONU de febrero de 2000, conocida como EIRD –que sucediera al Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales (DIRDN, 1990-1999) – con vistas a involucrar a gobiernos, organismos de Naciones Unidas, entidades regionales, el sector privado y la sociedad civil, en esfuerzos conjuntos para edificar sociedades fortalecidas por medio del desarrollo de una cultura de prevención y preparación.

Los factores ambientales ocupan un lugar importante en cuanto a determinantes de la salud, pues, en la práctica, la posibilidad de vivir en salud se va reduciendo para el Homo Sapiens en la medida en que el ambiente de vida se hace más complejo, más dinámico y más recargado de elementos extraños a nuestra biología y ecología (Hernán Martín, 1988). (citado por Fernández M. A.)

Los factores que condicionan la salud de las personas son de diversa índole: económica, educativa, política, ambiental, sanitaria, social, etc. Una gran parte de las diferencias de salud entre los diferentes grupos sociales radica en la falta de distribución de los recursos; los países en vías de desarrollo aún están muy afectados por las enfermedades transmisibles; según Jean Rochon(1994) (citado por Fernández M. A.) la tasa de mortalidad infantil en los países poco desarrollados es ocho veces mayor que en los países desarrollados.

Los desastres generalmente se subdividen por razones didácticas en 2 amplias categorías: aquellos causados por fuerzas naturales (desastres naturales) y los causados o generados por los humanos (antropológicos o tecnológicos), pero hoy el mundo se pregunta si verdaderamente el desastre es “natural”, o todos en cierta medida tienen un componente provocado por el ser humano.

Los programas de educación familiar para enfrentar los desastres naturales y fomentar la salud han demostrado ser inefectivos si solo se dedican a transmitir información, en cambio son efectivos en la medida en que se centren en el desarrollo de estrategias para que las personas adquieran y modifiquen conductas. En el diagnóstico realizado a las familias de la muestra, se pudo constatar que es baja la percepción de riesgos ante desastres naturales, así como en relación con las consecuencias sanitarias y para la salud que estos traen consigo.

Por tal motivo este trabajo se propone como objetivo: Diseñar acciones educativas participativas que contribuyan a la preparación de las familias de los escolares de cuarto grado de la escuela primaria “Obdulio Morales Torres”, para enfrentar los riesgos de los desastres sanitarios y proteger la salud.

Desarrollo.

Si bien Latinoamérica es una región de por sí altamente expuesta a fenómenos Geodinámicos, los volcanes, los terremotos, los huracanes no están solos en la generación de destrucción.

La falta de recolección de basura hace que ésta se deposite en los canales de drenaje, los tape, represe el agua y provoque la inundación. En un momento determinado, se dan rupturas violentas que generan inundaciones causantes de graves pérdidas humanas y materiales.

La noción de « medio ambiente urbano » remite a una multiplicidad de fenómenos percibidos como causantes de problemas en la ciudad: la contaminación del aire, la calidad del agua, el saneamiento, las condiciones de transporte, el ruido, el desmedro de los paisajes, la preservación de los espacios verdes, el deterioro de las condiciones de vida. Desde luego, se percibe una articulación con el tema de los riesgos en la medida en que la degradación del medio representa riesgos aún no claramente identificados.

De lo antes expuesto, deriva la necesidad de fomentar la percepción de riesgo en la población ante los desastres naturales, como única manera de preservar la salud y la integridad física. La percepción de riesgos está estrechamente relacionada con la conducta humana, y es utilizado para describir el proceso que ocurre cuando un viento físico es captado por los sentidos del ser humano y es procesado por el cerebro, donde se integra con anteriores experiencias, para darle un significado. De esta manera se puede considerar a la percepción enfocada al riesgo como un conjunto de factores ambientales, económicos, sociales, políticos, culturales y psicológicos que van a dar forma de esta percepción. La percepción se ha enfocado a examinar los juicios de los integrantes de los grupos sociales cuando se les solicita que evalúen sus actividades, condiciones del ambiente donde viven y elementos culturales. La percepción del riesgo en las sociedades esta relacionada con la interacción de diversos factores que de alguna manera influyen, condicionan, determinan o limitan la forma de valorar los efectos que éstos ocasionan.

La teoría del conocimiento sobre la percepción y evaluación de riesgos, explica que la percepción del peligro de las personas es una variable en función de lo que ellos mismos conocen sobre el riesgo que puede presentarse en ese momento y lugar. La gente puede percibir a los riesgos como peligrosos, pues por conocimiento empírico o científico sabe de los posibles daños o efectos que pueden ocasionar al ambiente, la sociedad y la infraestructura. En este sentido los pobladores de un determinado lugar se preocupan más sobre los riesgos que pueden afectar de manera directa o indirecta al bienestar de su familia o la comunidad, como ejemplo de esto se puede citar las sequías que afectan directamente a los cultivos y en consecuencia al suelo, la producción de alimentos para autoabasto familiar y demás elementos biológicos adyacentes a su ámbito vivencial. Cada individuo o sociedad percibe y valora de diferente manera a las manifestaciones, efectos y consecuencias de los riesgos. Esto desde el punto de vista antropológico es importante, pues cada comunidad es totalmente diferente a otra y en cada una de éstas sus componentes también son diferentes (Berger y luckman, 1997), (Douglas, 1982), (Durán, 1987), (Lee, 1998), (Luhmann, 1992), (Powell, 1996) (Citado por Fernández M. A.).

De esta forma, el riesgo es evidentemente subjetivo y se describe como un concepto que los seres humanos han construido para ayudarse a entender y hacer frente a los peligros e incertidumbres de la vida. Incluso consideran que los modelos objetivos están cargados de suposiciones y de datos que dependen del juicio del evaluador. Así como existen diversas metodologías para caracterizar y describir un riesgo, también hay diversas teorías que describen la manera en que éstos se comunican a la sociedad.

Nuestro territorio nacional se encuentra sometido a la influencia de fenómenos naturales comunes al área geográfica en la que se ubica, entre los principales peligros se encuentran los de origen meteorológico, tanto por la magnitud de sus factores destructivos, la frecuencia y el área de influencia, así como por la intensidad con que afecta a la población y a la economía.

También contamos con peligros de origen biológico fundamentalmente representados en un importante número de enfermedades emergentes y reemergentes, que se agudizan con el bioterrorismo. Finalmente, enfrentamos peligros de origen tecnológico a partir del propio desarrollo económico del país.

Desde la perspectiva de **la salud, los desastres se definen por su efecto sobre las personas**; de otra forma, se trataría simplemente de fenómenos geológicos, meteorológicos u otros simplemente interesantes. Lo que para una comunidad puede ser un desastre, no lo es necesariamente para una comunidad diferente.

Asimismo los desastres son considerados un problema de salud pública por varias razones:

- Pueden causar un número inesperado de muertes, lesiones o enfermedades en la comunidad afectada que exceden las capacidades terapéuticas de los servicios locales de salud y requerir ayuda externa.
- Pueden destruir la infraestructura local de salud, como los policlínicos y hospitales, lo que no les permitirá responder ante la emergencia. Por su parte, al alterar la prestación de servicios rutinarios y actividades preventivas, puede impactar con consecuencias a largo plazo, en términos de incremento de morbilidad y mortalidad.
- Algunos pueden tener efectos adversos sobre el medio ambiente y la población, al aumentar el riesgo potencial de enfermedades transmisibles y peligros ambientales que incrementarán la morbilidad, las muertes prematuras y la disminución de la calidad de vida.
- Pueden afectar el comportamiento psicológico y social de las comunidades afectadas, y se puede presentar ansiedad, neurosis y depresión luego de emergencias de inicio súbito o lento.
- Algunos desastres pueden causar escasez de alimentos con severas consecuencias nutricionales, como el déficit específico de micronutrientes.

- Pueden causar grandes movimientos de población, espontáneos u organizados, a menudo hacia áreas donde los servicios de salud no están en condiciones de atender la nueva situación creada, con el consecuente incremento de la morbilidad y la mortalidad, tanto en las comunidades desplazadas como las anfitrionas.

Una **crisis sanitaria o de salud pública** es una situación de alarma o complicada del sistema sanitario que afecta a una o varias zonas geográficas, desde una localidad concreta hasta abarcar a todo el planeta. Suelen originar pérdidas en salud, vidas y dinero, pero a veces, se aprovechan maliciosamente con beneficios políticos o industriales.¹

Su gravedad se suele medir por el número de personas afectadas, por su extensión geográfica, o por la morbilidad o mortalidad del proceso patógeno que lo origina.^{2 3}

Después de haber perdido sus hogares en el terremoto, muchos haitianos viven en campamentos precarios.

Generalmente hay tres componentes clave en las crisis sanitarias:⁴

- Problema de salud pública⁵
- Problema de coordinación sanitaria
- Alarma sanitaria. Mala comunicación de riesgos a la población originando conmoción social.^{6 7}

La prevención y control, se puede lograr:

- Mediante los **sistemas de alerta sanitaria**. Un sistema sanitario atento a las necesidades de la población está obligado a perfeccionar los instrumentos para garantizar una adecuada preparación ante sus eclosiones.^{39 40 41}
- **Transparencia de las instituciones** públicas o privadas. La percepción de las crisis se puede escapar del control de los expertos o de las instituciones sanitarias, y estar determinada por colectivos interesados en propagarlas o aportar soluciones interesadas. Esto exige una difícil ponderación entre la necesidad de articular respuestas y la de desactivar temores poco fundados o magnificados.⁴²
- Adecuada **política de información**. Surgirá la irracionalidad cuando la información se tergiverse u oculte. Afrontar una crisis sanitaria implica: respeto a la sociedad, coordinación de las organizaciones, y una institución con peso científico ante la población y ante los medios de comunicación, que actúe de portavoz ante situaciones de riesgo en salud pública, para conseguir la confianza de los ciudadanos. La capacidad técnica de los profesionales sanitarios está más

acreditada que la de los responsables públicos, lo que aconseja una mayor participación de los primeros y una mejor capacitación de los segundos.^{43 44 45}

- **Evaluar las crisis previas** o las experiencias ajenas. Las crisis son retos de los que se debe aprender, tanto de los errores como de los aciertos, pues sirven para poner a punto los dispositivos y perfeccionar la respuesta ante otras crisis. Es importante realizar análisis de respuestas previas, auditorías del riesgo y de la vulnerabilidad, investigación y ensayos, y simulacros para prepararse ante las crisis futuras.^{46 47 48}
- Tener **objetivos concretos**: "primero, disminuir el impacto de la enfermedad y las muertes, y segundo, evitar la fractura social".⁴⁹
- Preparar **planes de contingencia**. La preparación ante la crisis es clave, ya que permite una respuesta sólida, organizada, y con base científica. Los planes de actuación deben conocerlos los profesionales con suficiente antelación y estar adecuadamente formados; y los políticos deben ser coherentes en sus actuaciones y coordinar todos los medios disponibles.⁵⁰ Es fundamental invertir en recursos de salud pública para preparar las acciones preventivas, y reducir las desigualdades de salud para minimizar las consecuencias de las crisis sanitarias, ya que en general siempre las sufren más los más pobres.^{51 52}

El Reglamento Sanitario Internacional de 2005 (RSI 2005) es una normativa de la Organización Mundial de la Salud que sirve para "prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta, evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales". "Establece una nueva serie de normas encaminadas a apuntalar el actual sistema mundial de alerta y respuesta ante brotes epidémicos y exigir a los países que mejoren los mecanismos internacionales de vigilancia y notificación de eventos de salud pública y refuercen su capacidad nacional de vigilancia y respuesta".^{53 54}

El RSI 2005 define una **emergencia de salud pública de importancia internacional** como un "evento extraordinario de salud pública que, mediante procedimientos concretos, se ha determinado que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y podría exigir una respuesta internacional coordinada". Los criterios de decisión para determinar una emergencia de salud pública de importancia internacional son:

- "gravedad de las repercusiones de salud pública del evento;
- carácter inusitado o imprevisto del evento;
- posibilidades de propagación internacional del evento, y/o;
- riesgo de restricciones a los viajes o al comercio a causa del evento".⁵³

Criterios para declarar una situación de desastres de origen sanitario como consecuencia de una enfermedad.

- Que la enfermedad sea exótica para el país o haya revelado un marcado aumento de su virulencia y/o incidencia o se trate de una nueva variante de un agente etiológico.
- Que las personas, animales, insectos u otras especies, que puedan ser afectados, sirvan de reservorio y como vectores, en una extensión en que el control y la erradicación no sean factibles.
- Que sea imprescindible una respuesta inmediata y la subsiguiente aprobación de fondos adicionales, los cuales en ocasiones superan la capacidad del territorio o país.
- Que los recursos disponibles a través de los programas normales para las personas, animales o plantas, no sean suficientes.
- Que las exportaciones de animales, plantas o sus productos estén amenazadas.
- Que no exista la certeza de reducir la morbilidad o las pérdidas aplicando un programa de respuesta rápida y eficiente.
- Que la enfermedad sea un peligro para la salud pública.
- Que se trate de una enfermedad infecciosa, transmisible, con un alto potencial de difusión en el país.

Como se verá más adelante, para la prevención y erradicación de una epidemia existen acciones generales, pero la vía de transmisión al hombre o los animales es de vital importancia para establecer el plan, pues de ello dependerá el control del agente, evitar el contacto con el huésped y la intervención con el hospedero.

Medidas generales para mantener y mejorar la salud ante epidemias.

- Educación sanitaria.
- Alimentación adecuada.
- Hábitos de vida saludables.
- Mantener la higiene personal.
- Vivienda con condiciones higiénicas.
- Inmunización, quimioprofilaxis y las cuarentenas.
- Las campañas y los programas para el control y erradicación de las enfermedades.

Para Cuba existe la posibilidad del surgimiento de graves epidemias, si se tiene en cuenta nuestra posición geográfica, la situación epidemiológica internacional de algunas enfermedades graves, la existencia de áreas vulnerables y brechas sanitarias, la posibilidad de una agresión biológica o de la violación de la legislación sanitaria; elementos que pudieran facilitar la introducción y desarrollo de enfermedades con estas características.

La prevención en materia de riesgos sanitarios, depende de evitar la aparición de brotes epidemiológicos, que son altamente prevenibles con acciones orientadas al saneamiento básico y al control sanitario de alimentos, el agua y la comunidad; además

de apoyarse en estrategias de comunicación de riesgo para la población. Aunque esta actividad es liderada por el sector salud, para lograr el control de epidemias es necesaria la colaboración intersectorial y la participación comunitaria.

Factores a tener en cuenta:

- La calidad sanitaria del agua.
- La disposición final de los residuales líquidos y sólidos.
- La proliferación de los vectores.
- La presencia de animales de diferentes especies en las ciudades y en los alrededores de puertos y aeropuertos.
- El tránsito y asentamiento de aves migratorias.
- Intercambio con países de Latinoamérica y de África.
- El incremento del turismo.
- El arribo de aeronaves y buques por los diferentes aeropuertos, puertos y marinas del turismo.

Las epidemias también interactúan recíprocamente con la vulnerabilidad humana y los desastres naturales; las inundaciones y el aumento de la temperatura pueden dar mayor alcance a enfermedades transmitidas por vectores, como el paludismo, Zika, Chikungunya, Dengue, Fiebre amarilla.

Para que se produzcan las enfermedades es esencial que existan tres elementos fundamentales: El agente causante del problema, la vía de transmisión o las distintas formas y modos que tiene el agente para llegar a otra persona y el huésped que es cualquier hombre o animal capaz de enfermar. También deben estar presentes algunos factores secundarios como son las inundaciones, los cambios climatológicos, las condiciones higiénicas desfavorables, el hacinamiento, la desnutrición etc.

Podemos decir que es decisivo conocer las vías de transmisión de las enfermedades pues de ello dependen las medidas específicas para combatirlas.

En ese sentido se clasifican en:

Enfermedades de transmisión digestiva, son las que se producen por agentes biológicos que penetran por la boca y generalmente se eliminan por las heces fecales.

Dentro de las que provocan desastres podemos citar: Cólera, fiebre tifoidea, hepatitis, diarreas provocadas por la *Escherichia coli* enterotoxigénica y la poliomielitis. Generalmente estas enfermedades evolucionan por brotes, se ven con más frecuencia

en el verano o cuando las condiciones higiénicas son desfavorables y afectan predominantemente a los niños.

Las acciones fundamentales para el control en la comunidad y el ambiente son las siguientes:

- Control del abasto de agua y las redes de distribución.
- Combate de los vectores como las moscas, los ratones y las cucarachas.
- Garantizar el control higiénico epidemiológico de los manipuladores de alimentos.
- Inspección sanitaria estatal de los centros de elaboración y expendio de alimentos y bebidas.
- Adecuada disposición final de las heces fecales y residuales.
- Control de focos (actividades sanitarias relacionadas con los enfermos y los contactos).
- Aislamiento en instituciones de salud o el hogar, según lo dispongan las autoridades sanitarias, las indicaciones de la DC y el estado clínico de los pacientes (las formas

graves llevan aislamiento hospitalario obligado).

- Desinfección con cloro al 2 % del desecho contaminante (vómitos, heces). 130
- Control de los enfermos y portadores.
- El lavado de las manos después debe ir al baño y antes de manipular e ingerir alimentos.
- La búsqueda activa de los casos.
- Eliminación de los alimentos sospechosos.

Enfermedades de transmisión respiratoria, son las enfermedades que penetran al organismo a través de la respiración, tanto por la nariz como por la boca. Dentro de este grupo podemos encontrar la influenza, la tuberculosis, el sarampión, la difteria y enfermedades que afectan el Sistema Nervioso Central (*producen las meningoencefalitis*) entre otras. Estas son afecciones que se difunden mucho entre la población y aportan gran cantidad de casos (*muchas veces graves*) en cortos períodos de tiempo, por lo cual originan grandes epidemias.

Las acciones fundamentales para el control en la comunidad y el ambiente son:

- Educación sanitaria tanto para el paciente, los familiares y la comunidad son básicas en estas enfermedades, y debe enfocarse sobre la higiene personal, en especial el peligro de toser o estornudar sin protección y de la transmisión de las manos a las membranas mucosas.
- Garantizar el control higiénico epidemiológico de los manipuladores de alimentos.
- Inspección sanitaria estatal de los centros de elaboración y expendio de alimentos y bebidas.
- Control de focos (actividades sanitarias relacionadas con los enfermos y los contactos).
- Aislamiento en instituciones de salud o el hogar según lo dispongan las autoridades sanitarias, las indicaciones de la DC y el estado clínico de los pacientes (las formas graves llevan aislamiento hospitalario obligado).
- Control de los enfermos y portadores.
- Lavado de manos después debe ir al baño y antes de manipular e ingerir alimentos, aunque es más importante para las de transmisión digestiva.
- Inmunización humana con vacunas según la enfermedad.
- Uso de barreras de protección como las mascarillas, guantes y espejuelos para los que manejan a los enfermos.

Enfermedades de transmisión por contacto, estas, como su nombre indica, se transmiten por contacto, que puede ser de animales a persona (zoonosis), de persona a persona o de forma indirecta a través de artículos de uso personal. Dentro de las enfermedades que presentan esta vía de transmisión se encuentran: la leptospirosis, el SIDA, tétano, rabia, etc. Estas patologías pueden afectar a todos los grupos de edades, pero predominan en los adultos. Los hábitos, culturas y costumbres tienen mucho que ver en su comportamiento. Las acciones higiénicas personales y sobre el medio ambiente, tienen tanta importancia como el tratamiento correcto a los pacientes.

Con el fin de preparar las familias para enfrentar los desastres naturales y mantener la salud de todos sus miembros, con énfasis en los menores, se proponen una serie de actividades a desarrollar con las

familias, en las que se ofrecen recomendaciones y propician la discusión de diferentes temas de higiene doméstica y comunitaria, para enfrentar los desastres naturales. (Anexo 1)

Entre los aspectos que se tuvieron en cuenta para evaluar la propuesta, se encuentran:

1. Desarrollo hábitos y costumbres sanas en la gente.
2. Pautas de comportamiento de la gente cuando los hábitos o costumbres individuales y sociales son insanos o peligrosos para la salud.
3. Actitud ante la modificación de factores externos al individuo que influyen negativamente en la salud.
4. Percepción de riesgo ante los desastres sanitarios.

El estudio comparativo realizado antes y después de la propuesta, permitió constatar que luego de aplicadas las actividades de orientación dirigidas a la preparación de la familia para enfrentar los riesgos de los desastres naturales y proteger la salud, se logró cumplir su objetivo, demostrando la efectividad de las mismas, ya que cada familia adquirió la preparación mínima necesaria para desempeñar el rol que le corresponde en cuanto al enfrentamiento a situaciones de desastres naturales que dañan la salud, mostrando niveles medio y alto de conocimientos sobre la temática y manifestando una mayor disposición en lo que respecta a las medidas higiénico sanitarias. (Anexo 2)

Conclusiones

La reducción de la vulnerabilidad ante los desastres debe ser un propósito explícito del desarrollo, dado que la misma no es otra cosa que un déficit de las condiciones y la calidad de vida de la población. En consecuencia, la prevención y la mitigación son una estrategia fundamental e ineludible para lograr un desarrollo sostenible.

El comportamiento de las familias ante desastres sanitarios, puede estar relacionado con aspectos culturales y sociales, muchas veces arraigados, es por eso que en un proceso intensivo de educación para la salud debe estar vinculado el conocimiento teórico con el accionar práctico en el sitio donde se detecta el problema que puede ser mejorado, esto puede generar repuestas positivas en las familias y una modificación de conductas sanitarias de percepción de riesgo, que ayuda al mejoramiento de hábitos y prácticas de higiene de las familias y la comunidad.

En este trabajo se pudo constatar que en la etapa inicial, las familias carecían de una correcta percepción de riesgos ante los desastres sanitarios así como de las medidas a tener en cuenta para proteger la salud, situación esta que se revirtió después de aplicada la propuesta, donde cada familia adquirió la preparación mínima necesaria para desempeñar el rol que le corresponde en cuanto al enfrentamiento a situaciones de desastres naturales que dañan la salud, mostrando niveles medio y alto de conocimientos sobre la temática y manifestando una mayor disposición en lo que respecta a las medidas higiénico sanitarias.

Bibliografía y Referencias

- 1-Aguilar P. Saneamiento ambiental y salud. La Habana: MINSAP; 2002.
- 2-Bayón, P. (2014). Cultura ambiental: educación y ética para su formación. En: Cooperativismo, producción y reproducción de la vida y cultura ambiental. Cuba: Editorial Caminos.
- 3-Castañeda, G. (2014). Percepción del riesgo a huracanes en cinco comunidades costeras del estado de Colima. En: Basil Rodríguez, A.; Contreras Montellano (coordinadores): La construcción del futuro: retos de las ciencias sociales en México. Memorias del 4to Congreso Nacional de ciencias Sociales; IV Sociedad y ambiente: vulnerabilidades, riesgos y exclusión. pp. 691-702. Publicado por CESMECAUNICAHC, Tuxtla Gutiérrez y COMECOSO, Tijuana.
- 4-CIUDADES EN RIESGO Degradación Ambiental, Riesgos Urbanos y Desastres Red de Estudios Sociales en Prevención de Desastres en América Latina <http://www.desenredando.org> 9 (Compiladora) Fernández M. A. (tomado de Internet en abril de 2016)
- 5- Gervas J, Meneu R. Las crisis de salud pública en una sociedad desarrollada. Aciertos y limitaciones en España. Informe SESPAS 2010. Gac Sanit. 2010; 24(Supl 1):33-6.
- 6- Murcia. Universidad de Murcia. Disponible en:
[.http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/20141/1/](http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/20141/1/)
- 7-Puy, A. (1994). Percepción social del riesgo. Dimensiones de predicción y evaluación. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Psicología, Departamento de Psicología Social. 469 p.
- 8-Puy, A. y Aragonés, J. (2003) Percepción social de los riesgos y gestión de las emergencias ambientales Desastres y Sociedad. Red de Estudios Sociales en Prevención de Desastres en América Latina, 8(5). Recuperado de <http://www.desenredando.org> 39
- 9-Disponible en:
https://scholar.google.com/cu/scholar?q=percepcion+de+riesgo%2Bdesastres&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar&sa=X&ved=0ahUKEwjToZzC7KnMAhXDzz4KHbaQCG4QgQMIGDAA

Anexos.

Anexo 1.

Sistema de actividades.

Actividad 1: La percepción del riesgo ante desastres sanitarios.

Objetivo: Debatir acerca de cómo prevenir y enfrentar los desastres naturales.

- Se hace referencia a las prácticas humanas que degradan y contaminan el medio ambiente y el cuidado para su conservación. Como prepararse para enfrentarlos.

Actividad 2 Cómo se propagan las enfermedades.

Objetivo: Debatir acerca de las vías de propagación las enfermedades como el Zika, Chikungunya, Dengue y como prevenir su contagio en la familia y la comunidad.

Se hace referencia a las enfermedades transmitidas por alimentos y por vectores

Actividad 3: Cómo mantener la higiene personal y familiar.

Objetivo: Debatir acerca de cómo mantener nuestras manos y cuerpo limpios, para evitar enfermedades y prevenir su contagio en la familia.

Actividad 4: Cómo tratar la diarrea

Objetivo: Debatir acerca de cómo tratar la diarrea en la familia en situaciones de desastre.

Se ofrecen recomendaciones para el tratamiento casero de la diarrea.

Actividad 5: Cómo mantener los alimentos seguros.

Objetivo: Debatir acerca de cómo mantener los alimentos seguros y así prevenir infecciones e intoxicaciones en la familia en situaciones de desastre.

Actividad 7: Cómo reducir las moscas

Objetivo: Debatir acerca de cómo reducir las moscas y así prevenir el contagio de enfermedades en la familia y la comunidad.

Ejemplo: Cómo fabricar una trampa para moscas

A Tome una botella plástica vieja, pinte la mitad inferior de negro y corte tres agujeros pequeños de entrada para las moscas.

B Corte otra botella por la mitad. Haga un tubo al cortar parte de la base de la botella y colóquelo en la boca de la primera botella.

C Encaje la mitad superior sobre la primera botella.

D Ponga un poco de estiércol en la base y cuelgue en el exterior.

Actividad 8: Cómo prevenir los parásitos.

Objetivo: Debatir acerca de cómo prevenir el contagio por las lombrices y otros parásitos en la familia en caso de desastre.

Actividad 9: Cómo hacer segura el agua para el consumo

Objetivo: Debatir acerca de cómo hacer seguro el consumo del agua por la familia en caso de desastres naturales.

Anexo 2.

PRETEST						
INDICADORES	ALTO	%	MEDIO	%	BAJO	%
1	0	0%	2	11,1%	16	88,9%
2	0	0%	1	5,6%	17	94,4%
3	0	0%	1	5,6%	17	94,4%
4	2	11,1%	7	38,9%	9	50%

POSTEST						
INDICADORES	ALTO	%	MEDIO	%	BAJO	%
1	17	94,4%	1	5,6%	0	0%
2	16	88,9%	1	5,6%	1	5,6%
3	16	88,9%	1	5,6%	1	5,6%
4	18	100%	0	0%	0	0%



