

Comunicación de Riesgo en el Perú: de la teoría a la práctica

Lic. Inés Calderón,
Consultora en Comunicaciones
OPS/OMS PERU
Montevideo 2011



Momentos claves de Capacitación en Comunicación de Riesgo



Tema pendiente: Definición de conceptos Comunicación de Riesgo/ Gestión de Riesgos frente a desastres.

Esfuerzos de Capacitación 2007-2011

- En cooperación entre OPS y el Ministerio de Salud (MINSA):
 - Talleres macro- regionales para comunicadores y personal de salud.
 - Talleres Macro Regionales en el norte, sur, centro del Perú y en Lima, se involucraron 34 Direcciones Regionales de Salud (Diresas).
- Inicio: Comunicación de brotes y dirigida a sólo a Comunicadores

Normativas

En el país se elaboró:

- Plan de Comunicación de Riesgos y Promoción, prevención y control de la Influenza Aviar y Gripe Aviar en Humanos “Perú país libre de gripe aviar” (Oficina de Comunicaciones, Lima 2006).
- Estrategia Nacional de Preparación y respuesta frente a una potencial Pandemia de Influenza.

Contiene anexo de Comunicación Social, según las fases pandémicas. (Resolución Ministerial N° 824-2005/MINSA)



Hito importante

Taller Nacional de Comunicación de Riesgo 2008:

- 39 Comunicadores de todo el Perú
- 5 Diresas de Lima
- Temas:
 - Reglamento sanitario Internacional
 - Aspectos generales de la comunicación de riesgo
 - Plan de Comunicación de Riesgo
 - Comunicación interinstitucional
 - Comunicación efectiva con los medios
 - Activación del Plan
- Compromiso de realización de réplicas a nivel nacional

Pero..la teoría tuvo que ir de la mano con la práctica

Todavía se hablaba del concepto de Comunicación de Brotes/Crisis

- Posibilidad de Pandemia de H5 N1 (gripe aviar)
- Terremoto en Perú 2007

2° hito: Conformación de la Red de Comunicadores institucionales del Sector Salud Región Ica: Emergencias, Desastres y Comunicación de Riesgo

Se capacitaron 68 comunicadores y profesionales de la salud

Propósito:

- Contribuir a elevar conciencia del riesgo y fomentar cultura de prevención trabajo
- articulado entre comunicadores de diferentes establecimientos de salud, gobiernos locales, regionales y distritales.
- Fomentar alianzas informativas con medios de comunicación y otros actores sociales.

Temas tratados:

- Vulnerabilidad del Perú frente a las Emergencias y Desastres
- Introducción a la Comunicación de Riesgo para la Prevención y Mitigación de desastres
- Tipo de información que necesita la población en situaciones de desastres
- Comunicación Interinstitucional
- Plan de Comunicación de Riesgo
- Estrategias de comunicación efectivas con los medios de comunicación



2° hito: Conformación de la Red de Comunicadores institucionales del Sector Salud en la Región Ica: Emergencias, Desastres y comunicación de Riesgo

Compromisos:

- Réplicas de la capacitación en redes y micro redes
- Ser parte del equipo de gestión de crisis de su establecimiento de salud
- Capacitar voceros en sus respectivos centros de salud,
- Con el apoyo de la DIRESA ICA, MINSA y de la cooperación técnica de la OPS/OMS

Primera etapa: Ica, Pisco, Chincha (20 al 22/01/2009)

68 participantes entre comunicadores y profesionales de la salud que desarrollan esas funciones

Segunda etapa: Fortalecimiento de capacidades para periodistas de medios masivos la Región Ica, en Comunicación de Riesgo y Manejo de Información Pública en Situaciones de emergencias y Desastres, (9/05/2009)

Productos:

- Diagnóstico sobre Percepciones de los Periodistas de la Región Ica, sobre temas de Emergencias y Desastres.
- Resolución Directoral de la Región Ica conformando la Red de Comunicadores Institucionales.

Conformación de la
Red de Comunicadores
Institucionales
del Sector Salud
en la Región Ica:
Emergencias,
Desastres y
Comunicación
de Riesgo



ICA - 2009



Gobierno Regional de Ica
Dirección Regional de Salud



Resolución Directoral Regional
N° 781-2009-GORE-ICA-DRSA/DG
Ica, 26 de Noviembre... del 2009.

VISTO, el Memo N° 127- 2009-DIRESA/OC, mediante el cual se solicita la emisión del Acto Resolutivo conformando la Red de Comunicadores del Sector Salud en la Región Ica, promovido por la Oficina de Comunicaciones de esta Dirección Regional de Salud y con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), y:



CONSIDERANDO:

Que, la Dirección Regional de Salud, es el órgano Desconcentrado del Gobierno Regional de Ica, que ejerce la Autoridad de Salud en el Departamento y es un ente rector de las Políticas Regionales del Sector.



Que, mediante OFICIO N° 6998-2009-GORE-ICA-DIRESA-DG/OC, de fecha 12 de noviembre del 2008, mi representada solicita apoyo para la constitución de la Red de Comunicadores de Salud, a efecto de establecer una comunicación directa y fluida entre los Establecimientos de Salud y el Periodismo Local, Regional y Nacional, y cuyo Proyecto tiene como responsable al Encargado de la Oficina de Comunicaciones de esta Dirección Regional de Salud de Ica con el apoyo técnico del Área de Comunicación Social de la OPS.



Que, tras el terremoto del 15 de Agosto del 2007, la Dirección Regional de Salud de Ica, en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), buscaron fortalecer el fundamental componente de COMUNICACIÓN SOCIAL ante situaciones de desastres y emergencias de Salud Pública a través del desarrollo de talleres de fortalecimiento de capacidades para comunicadores Institucionales y Periodistas de Ica en los temas de Comunicación de Riesgos y Manejo de Información Pública en Situaciones de Emergencias y Desastres.



Que, de acuerdo al "Plan Nacional de Comunicación Social para la Prevención y Atención de Desastres 2006-2011" del Instituto Nacional de Defensa Civil, en la actualidad no existe Plan alguno de Comunicación Social Nacional o Regional que enmarque el trabajo de las Comunicadores Sociales respecto al tema de Prevención de Desastres.

Que, este proceso tiene tres etapas, efectuándose en sus dos primeras etapas talleres de fortalecimiento de capacidades tanto para Comunicadores Institucionales como para Comunicadores de medios masivos de comunicación de la Región, comprometiéndose a elaborar un Plan de crisis en Emergencia y Desastres, constituir Comités de Crisis, fijar un cronograma de trabajo, en coordinación con la Oficina de Comunicaciones entre otros.



3° hito en la Comunicación de Riesgo: Influenza A H1N1 (2009)

- MINSA y cooperación técnica de OPS/OMS, desarrolló intensa Campaña comunicacional, en medios masivos y alternativos: “Perú Unido contra la Influenza”.
- Estudios de percepción:

Cualitativo: a través de focus groups y entrevistas en profundidad. Se realizaron en Lima.

Cuantitativo: a nivel nacional en Lima, Trujillo, Huaraz, Arequipa, Cusco e Iquitos.

¿Generó Impacto?

¿Cómo impactó?

Por qué impactó?

1.- Por su contenido
Información detallada y completa

2.- Por su constante
difusión

Generó cambio de hábitos

LÍDERES DE OPINIÓN
Hubo poca expansión de la enfermedad

"Si funcionó, hubo cambio de hábitos" Focus Group Padres con hijos sólo en primaria NSE B2C1
"Fue efectiva" Focus Group Padres con hijos sólo en secundaria NSE B2C1
"Lo más importante fue su contenido" Focus Group Jóvenes de 16 a 25 años NSE B2C1
"Donde iba se veían las pancartas, afiches, volantes de todo" Focus Group Jóvenes de 16 a 25 años NSE B31

Unknown Zone

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

IMPACTO COMUNICACIONAL EN EL MARCO DE LA CAMPAÑA "PERÚ UNIDO CONTRA LA INFLUENZA"

Enero, 2010
PE:915.11.09

DATUM

CONCLUSIONES

- Sobre los aciertos y desaciertos de la campaña de prevención y gestión de la comunicación del riesgo
 - En términos generales, la campaña comunicacional tuvo los efectos esperados, cumpliendo con los objetivos de difusión de las medidas preventivas.
 - Se logró "anclar" en la mente del poblador las principales acciones de prevención y reconocer claramente a los grupos de alto riesgo de contagio.
 - No se logró cambiar la denominación "gripe porcina" a la enfermedad. Fue mayoritaria esta expresión.
 - Hubieron fallas en la atención en centros de salud y en el abastecimiento/ distribución de medicamentos que perjudican la imagen positiva lograda a través de la campaña comunicacional.
 - La gente, finalmente, tiene desconfianza en que el Perú esté preparado para enfrentar una epidemia similar pues no se comunicó el fin de la campaña y sus efectos/ resultados. El trabajo no se concluyó.
- Sobre la percepción y sensibilización de la población acerca de la Influenza AH1N1
 - La población considera que la Influenza AH1N1 es altamente contagiosa, sin embargo evidencia despreocupación por informarse al respecto.
 - Fue acertada la medida de poner en marcha una "agresiva" campaña comunicacional ante la pasividad del poblador.
 - La población estuvo alerta y vigilante en sus hogares ante la difusión de los síntomas de la enfermedad.
 - La campaña comunicacional generó que el tema se discutiera en los hogares y barrios, se polemizara al respecto y, de esta forma, se le diera la importancia del caso a aspectos vinculados a este asunto de salud pública.
- Sobre el impacto de la campaña y el cambio de conocimientos, aptitudes y prácticas en el escenario de la campaña
 - La campaña comunicacional fue impactante por la agresividad en su difusión mas que por sus contenidos.
 - Lavarse frecuentemente las manos y cubrirse con el antebrazo al toser o estornudar son los mensajes que más impactaron a la población y fueron las principales acciones preventivas llevadas a cabo.

DATUM

<http://shalomplustm.com/radic2/Hoy-se-inicia-vacunación-regional-a-vecinos-de-Huaycán,jc>

Estudio Cuantitativo

EVALUACION DE CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN "PERÚ UNIDO CONTRA LA INFLUENZA"



FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES

- Taller de Comunicación de Riesgos (28 y 29 de mayo)
 - Voceros: Alta Dirección del Ministerio de Salud, Ministro Oscar Ugarte, Melitón Arce, Vice Ministro
 - Directores de DISA y Hospitales de Lima,
 - Taller de Comunicación de Riesgo, Comunicadores de Hospitales MINSA
 - Dra. Jody Lanard, Especialista en Comunicación de Riesgo, por iniciativa de OPS.



Fortalecimiento de capacidades

5 reglas de comunicación de riesgo OMS

Dra. Lanard

1. Confianza: base de comunicación eficaz
2. Anuncio temprano: mas temprano se anuncie mejor, aunque haya incertidumbre
3. Transparencia: Tema intrínsecamente político, por ejemplo: no publicar los nombres de los pacientes.
4. Escuchar al público: preocupaciones diversas pero legítimas. Empoderar a la población.
5. Planificación de Estrategias de Comunicación
6. Disculparse por errores y reconocerlos (*)

1. No asegurar en demasía
2. Expresar información tranquilizadora (con mensajes subordinados)
3. Pecar de alarmista
4. Reconocer la incertidumbre
5. Legitimar los temores del público y aprovechar la atención para dar medidas preventivo educativo.



4° hito: consolidación de trabajo conjunto: epidemiólogos y comunicadores

- Temas tratados:

Introducción a la Comunicación de Riesgo.

Análisis de situaciones “caso” en el país.

Rol cumplido por las Participantes autoridades y los profesionales de la salud, lo que hizo la gente, lo que dijeron los medios.

Fortalezas, debilidades.

Sesión Técnica II Estrategia de Comunicación de Riesgo.

Sesión Técnica III Comunicación Efectiva con el Público y los medios de Comunicación.

El rol de los voceros.

Por dónde comenzar. Primeros pasos. A quién convocar. A quién convencer.

2010 Taller de Comunicación de Riesgo para Epidemiólogos y Comunicadores



Una vez más: teoría de la mano con la práctica

- 2010: Brote de peste en norte del Perú (La Libertad) Capacitación a autoridades y periodistas.
- 2011: brote de dengue Taller de capacitación para Comunicadores de municipios y gobiernos regionales y participación de alcaldes.



Taller de Comunicación de Riesgo por Dengue en Iquitos, enero 2011

Manifestó coordinadora nacional de asistencia técnica del Ministerio de Salud

La principal prevención contra el dengue es el cambio de conducta de la población

Así lo expresó Jenny Herrera, quien dijo que todo ello debe estar acompañado de un trabajo de prevención y control de las enfermedades producidas por vectores en malaria, dengue y otros males.

"Para hablar de emergencia médica se tiene que evaluar los riesgos y beneficios, la decisión regional. Creo que para que los índices bajen lo principal es un cambio de conducta de la población, nosotros con los pobladores en casa, hay que empezar por ahí, profundizar con las fumigaciones necesarias.

Se debe eliminar el zancudo adulto y las larvas que están en las casas. Los medios de comunicación tienen que continuar sensibilizando y que la gente no cierre las puertas, se sabe que en la intervención de fumigación alrededor de 9,500 viviendas estuvieron cerradas, entonces la intervención no tiene el efecto esperado.

Hay que recordar a las personas para que no se automediquen, las madres que se preocupen de sus hijos, que no les den cualquier tableta que los lleven a un establecimiento de salud", concluyó Herrera.



Señala representante de la Organización Panamericana de la Salud

"Se han reportado 2 millones de casos de dengue, 36 mil casos graves y un millar de fallecidos en América Latina"



en cuanto al mal del dengue, en los diversos países miembros de la mencionada organización de salud.

"El dengue en las regiones de las Américas es endémico y se ha convertido en un problema de salud pública para casi todos los países miembros de la Organización Panamericana de la Salud. Hay más de 26 países de la región reportando la situación de casos de brotes de dengue. El año 2010 la Organización Panamericana de la Salud recibió de parte de todos los países miembros los reportes y suman más de 2 millones de casos de dengue, más de 36 mil casos graves y cerca de un millar de fallecidos en toda América Latina.

Hay brotes importantes de dengue en el Caribe, Paraguay, Centro América, Buenos Aires, Venezuela, Ecuador, Colombia, Brasil, Perú, y lo que se hace desde las autoridades a nivel nacional del Ministerio de Salud y autoridades de Loreto, es movilizar a la población para la adopción de conductas saludables", observó Cortés.

El Dr. González, es Consultor de la OPS y ayer estuvo en una mesa de trabajo desarrollada en las instalaciones del gobierno regional. Habló claramente sobre las escalofriantes cifras registradas por la OPS en el 2010

AL MARGEN

Los nombrarán

La Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad, que preside el legislador Luis Wilson Ugarte (PAP), aprobó por mayoría las observaciones que el Poder Ejecutivo hiciera en el tema de los nombramientos de médicos cirujanos contratados por el Ministerio de Salud, sus órganos públicos y direcciones regionales de Salud de los gobiernos regionales.

Donan sangre

Hay se inicia la campaña de donación de sangre denominada Juntos por la vida, dona al adulto mayor una gotita de amor, a favor de los más de 200 adultos mayores que residen en el Hogar Canavara.

La cruzada está dirigida a promover la donación entre los alumnos de la Universidad Cayetano Heredia y la población en general, a fin de beneficiar a 231 adultos mayores.

Plan Nacional

La Dirección General de Derechos Fundamentales del Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo proyecta que en mayo próximo se aprobará el

OPS. ADOPCIÓN DE GUÍA DE ATENCIÓN BASADA EN SIGNOS DE ALARMA HA TENDIDO UN IMPACTO POSITIVO

Mejora lucha contra dengue

◆ Documento clasifica en graves y no graves a los pacientes infectados

◆ Ha sido adoptada por 14 países de la región, incluyendo el Perú

JOSIMAR CONDOR

El representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Guillermo González, destacó ayer las medidas adoptadas por las autoridades del sector Salud y los gobiernos regionales y locales del Perú para mitigar el impacto del dengue que afecta, principalmente, a provincias de la Selva en los dos primeros meses del año.

Durante su participación en un seminario internacional sobre gestión contra dicha enfermedad, González señaló que el Perú logró minimizar el nivel de mortalidad de la enfermedad gracias a la adopción de una guía de atención basada en signos de alarma.

"Recordemos que la epidemia en Loreto alcanzó más de 22 mil casos en siete semanas, pero se pudo manejar la situación porque



Impacto. Durante enero y febrero afectó a provincias de la Selva.

se brindó una atención específica de acuerdo con el estado del paciente", destacó el representante de la OPS en el Perú.

Refirió que la mencionada guía, que clasifica en graves y no graves a los pacientes, es parte de la Estrategia de Gestión Integral propuesta por la OPS, que ha sido adoptada por 14 países de la región, incluyendo el Perú, desde hace tres años.

Dicha estrategia también plantea

la necesidad de establecer un esfuerzo multisectorial y en coordinación con los gobiernos locales para enfrentar la epidemia del dengue desde distintos frentes.

"Lo más importante fue que esta ya forma parte de la Estrategia Nacional de Salud del Perú, ha sido validada y socializada por el Ministerio de Salud entre el personal de las regiones para que puedan aplicarlo", añadió González.

Comunicación estratégica

El representante de la OPS en el Perú comentó que la guía de atención de políticas de comunicación estratégica en las instituciones educativas con apoyo del Ministerio de Educación, para promover conductas de prevención entre los niños.

"Recordó que cuando sucedió un brote del dengue en Comas, hace unos años, la Red Tipica Amaro propició que los escolares puedan inspeccionar sus viviendas y a los de sus vecinos para identificar criaderos del insecto *Aedes aegypti*", dijo.

"Valoramos positivamente el esfuerzo empleado por el equipo local, la gerencia de salud de Loreto, los directores de los hospitales de Iquitos y Loreto, la participación de la comunidad, la participación del Minsa y otros entes", concluyó.

En representación del presidente de la región Vicepresidente inauguró Taller "Comunicación de riesgo frente al brote del dengue"

En representación del Presidente de la Región, Iván Vásquez Valera, el Vicepresidente Regional, Luis Lozano Escudero, ayer en el auditorio de la sede central del Gobierno Regional de Loreto, inauguró el Taller "Comunicación de Riesgo Frente al Brote del Dengue", evento que cuenta con la participación de expertos del Ministerio de Salud/MINSA, Organización Panamericana de la Salud/OPS y Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Loreto, así como autoridades de las Municipalidades de Maynas, de Pucallanca, Belén y San Juan Bautista. La actividad se realizó ayer 25 y continuará hoy 26 de



enero, de 08:00 de la mañana a 5:00 de la tarde.



Al hacer uso de la palabra, el Vicepresidente Regional felicitó y agradeció a la OPS y Ministerio de Salud por la iniciativa de realizar este Taller "que nos ayudará a orientar y sensibilizar de cómo derrotar al vector del dengue y ayudarnos a encontrar un camino y difundir lo que estamos haciendo, ya que nosotros estamos en lucha constante. Falta mucho por hacer y esto aún no concluye. Al finalizar esta jornada debe traernos conclusiones interesantes", precisó. Inmediatamente luego, el Director Regional de Salud, Carlos Calampa Del Águila, expuso sobre la "Situación Actual del Dengue en la Región Loreto", en el que dio cuenta de la situación epidemiológica de nuestra región y de los pacientes atendidos en los diferentes nosocomios. Luego, el especialista de la OPS, Guillermo González, se refirió a la "Experiencia Internacional del Dengue", formándose después una Mesa Redonda donde participaron las autoridades municipales, actuando como moderadora la Directora de la Estrategia Nacional de Enfermedades Metaxénicas y otros Vectores del Ministerio de Salud, Yeni Herrera.

5° Hito: Taller Nacional de Introducción de la Guía para la Elaboración de la Estrategia de Comunicación de Riesgo

- 14 y 15 de abril 2011
- Participaron 35 profesionales, diferentes áreas del sector salud

Temas:

- Revisión del nuevo Reglamento Sanitario Internacional (RSI)
- Capacidades básicas en Comunicación de Riesgos
- Presentación de la Guía de Comunicación de Riesgo
- Elaboración de Plan de Acción para el Marco Conceptual etapa de Preparación; consideraciones para desarrollar la estrategia de acción para institucionalizar la COMUNICACIÓN DE RIESGO en el Sector Salud.
- Profundizó conceptos y debate sobre viabilidad programática, presupuestal y normativa de la Comunicación de Riesgo.

Productos:

- Resolución Ministerial para constituir el Comité de Comunicación de Riesgos (se discute 7/06/2011)
- Aprobación de Estrategia de Comunicación de Riesgo (luego de instalado el Comité)





Momentos claves de Capacitación en Comunicación de Riesgo



Tema pendiente: Definición de conceptos Comunicación de Riesgo/ Gestión de Riesgos frente a desastres.

Gracias!!