



PERÚ

Ministerio
de Salud

Oficina General
de Comunicaciones

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ
“Año de la promoción de la industria responsable y del compromiso climático”

PLAN DE COMUNICACIÓN DE RIESGOS

EBOLA

Octubre de 2014



I. ANTECEDENTES

La Enfermedad por virus Ébola (EVE), anteriormente conocida como fiebre hemorrágica del Ébola, es una enfermedad grave, con una tasa de letalidad de hasta un 90%. No existe un tratamiento aprobado específico, ni vacuna con licencia disponible para el uso en seres humanos o animales.

Los brotes de EVE se han producido principalmente en aldeas remotas de África central y occidental, cerca de la selva tropical. El virus tiene como reservorio animal a especies africanas de murciélagos y es transmitido al ser humano por contacto con animales salvajes o sus restos. Se propaga en las poblaciones humanas por transmisión de persona a persona, a través del contacto con fluidos o secreciones corporales de las personas infectadas. Las muestras de los pacientes suponen un enorme peligro biológico y las pruebas de diagnóstico tienen que realizarse en condiciones de máxima contención biológica. Se considera que los hospederos naturales del virus son los murciélagos frugívoros de la familia Pteropodidae. No hay tratamiento específico ni vacuna para las personas ni los animales.

La propagación de la EVE entre y dentro de los cuatro países vecinos que registran la mayoría de los casos - Guinea, Liberia, Nigeria y Sierra Leona - se debe a la alta circulación transfronteriza, por lo que la introducción de esta enfermedad en países vecinos adicionales de la subregión no puede ser excluida debido a la existencia de fronteras con características similares de alta circulación.

Aunque la mayoría de los países de las Américas no tienen vuelos directos con los países donde se ha detectado la transmisión de EVE, la introducción del virus Ébola en la Región puede darse a través de viajeros internacionales. Por lo tanto, a la luz del contexto epidemiológico y social actual, del brote de EVE en el África occidental, es necesaria la preparación de las instancias nacionales correspondientes para hacer frente a una eventual introducción de casos de EVE en el Perú.

Ante el riesgo epidemiológico identificado, la Dirección General de Epidemiología (DGE) con la participación de todos los órganos e institutos del Ministerio de Salud (MINSa) competentes, ha elaborado el Plan Nacional de contingencia denominado: “Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al virus Ébola – Perú, 2014”, en adelante el “Plan Nacional”, fundamentado en las últimas recomendaciones de la OPS/OMS.

Como parte de este plan, la Oficina General de Comunicaciones ha elaborado el Plan Nacional de Comunicación de Riesgo frente al virus del Ebola.



II. OBJETIVOS

a) Objetivo General

Establecer las líneas estratégicas de comunicación de riesgos ante la potencial introducción del virus Ébola en el país, a fin de contribuir en la reducción del impacto sanitario, social y económico

b) Objetivos específicos

- Informar a los viajeros y a los que arriban de zonas afectadas por la enfermedad las medidas preventivas del Ébola.
- Mantener informada a la población sobre las acciones de preparación, respuesta y control ante posibles casos importados de Ébola.
- Informar a la población sobre los conceptos básicos del Ébola y sus medidas preventivas
- Brindar a los medios de comunicación contenidos pertinentes y mensajes eficaces respecto del Ébola.
- Informar al personal de salud los conceptos básicos del Ébola y sus medidas preventivas.
- Promover en la población la identificación de los signos y síntomas del Ébola.

III. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley General de Salud N° 26842
- Reglamento de la Ley General de Salud N° 26842
- Ley del Ministerio de Salud N° 27657
- Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud N°27657
- Reglamento Sanitario Internacional RSI

IV. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

El escenario de intervención será a nivel nacional, con énfasis en las regiones que presentan ingresos internacionales (terrestres, marítimos o aéreos) y zona de frontera.

V. PÚBLICO OBJETIVO

- **Público Objetivo Interno:**

Funcionarios del Ministerio de Salud
Comunicadores de DISAS, DIRESAS y establecimientos de salud
Personal de salud

- **Público Objetivo Externo:**



Viajeros provenientes de países con transmisión generalizada y localizada
Viajeros con destino a países con transmisión generalizada y localizada
Trabajadores de puertos, aeropuertos y zonas de frontera
Guías y agencias de turismo
Periodistas y comunicadores sociales
Población en general

• **Aliados Estratégicos:**

Expertos infectólogos
Medios de comunicación
OPS/OMS
UNICEF
EsSalud
Líderes de opinión y políticos

VI. MENSAJES CLAVES

¿Qué es el Ébola?

Es una enfermedad infecciosa, cuya tasa de letalidad puede llegar al 90%. La enfermedad afecta a personas y algunos animales (monos, gorilas y chimpancés).

Las infecciones de la enfermedad por el virus del Ébola solamente pueden confirmarse mediante pruebas de laboratorio. Estas pruebas deben realizarse en condiciones de máxima seguridad.

¿Cuál es el origen?

El origen de un brote es desconocido, como ha ocurrido en todos los casos anteriores, pero se sabe que el virus Ébola está relacionado con el contacto con animales infectados, vivos o muertos.

¿Cómo se transmite?

El virus del Ébola se transmite al tener contacto directo con órganos, sangre, secreciones u otros líquidos corporales de animales o personas infectadas. En África se han presentado casos a causa de la manipulación de chimpancés, gorilas, murciélagos, monos, antílopes y puercoespines encontrados muertos o enfermos en la selva. También puede transmitirse a través de las heridas y mucosas de una persona sana en contacto con entornos contaminados (ropa sucia u otros utensilios) de los pacientes con el virus del Ébola.

¿Quiénes están expuestos a un mayor riesgo de contagio?

Durante un brote, quienes tienen mayor riesgo de contagio son:

- El personal de salud
- Personas que hayan tenido contacto directo con personas infectadas y/o el cuerpo de fallecidos por la enfermedad
- Personas que hayan tenido contacto con animales muertos encontrados en la selva de los países con transmisión.

¿Cuáles son los síntomas?

La enfermedad se manifiesta con fiebre, debilidad intensa, dolores musculares, de cabeza y de garganta; seguida de vómitos y diarrea que causan deshidratación; erupciones cutáneas, disfunción renal y hepática y, en algunos casos, hemorragias internas y externas.



¿Cuándo se debe buscar atención médica?

Ante cualquier de los síntomas, uno debe ir de inmediato al establecimiento de salud más cercano. Asimismo, inmediatamente después de haber estado en una zona afectada por la enfermedad, y/o haya tenido contacto directo con una persona infectada, o con probabilidad de serlo.

En la actualidad no hay ningún tratamiento específico que cure la enfermedad, ni se cuenta con vacuna autorizada.

¿En qué consiste el tratamiento?

Para combatir la enfermedad, ante la deshidratación de los pacientes, se recurre a sueros intravenosos o rehidratación por vía oral con soluciones que contengan electrolitos.

¿Cómo se previene la enfermedad?

- Evitar el contacto con animales silvestres (murciélagos, monos o simios) en las zonas de la selva de los países afectados.
- Protegerse con guantes y equipo protector como mascarillas, anteojos, o caretas protectoras para atender a una persona enferma, asimismo lavarse las manos con frecuencia.
- Manipular los cadáveres utilizando equipo protector como batas, guantes, mascarillas y anteojos, o caretas protectoras. Sepultarlos de inmediato.
- En caso se sepa de una persona presuntamente infectada, notificar de inmediato a personal de salud. Asimismo, aislar al afectado.

Para personal de salud (en validación)

- Si un paciente viene de África y tiene síntomas debes comunicarlo con el personal capacitado para hacer el traslado respectivo al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Usa siempre guantes y equipo protector, como mascarillas, anteojos, o caretas protectoras, cuando atienda a un paciente sospechoso de ébola.
- Lávate siempre las manos luego de atender a pacientes infectados.
- Desinfecta todos los utensilios que el paciente infectado haya usado. El virus sobrevive en superficies infectadas.
- Usa siempre equipo protector como batas, guantes, mascarillas y anteojos, o caretas protectoras cuando manipules el cuerpo de fallecidos por la enfermedad. Elimina la ropa y contacta a los familiares para su entierro.

Para periodistas o comunicadores

- El Minsa está preparado para afrontar la probable introducción del virus Ébola al país.
- El Ministerio de Salud cuenta con un Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la posible introducción del virus Ébola, el cual viene implementándose en todo el país.



- El Plan Nacional de Preparación y Respuesta, así como los simulacros y demás acciones que se realiza el Minsa, responde a las disposiciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud
- Se cuenta con una unidad de aislamiento en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Se prevé implementar más áreas en otros hospitales de acuerdo a los escenarios identificados de posible riesgo
- No se está dejando de lado a los pacientes de Tb. Ellos continúan recibiendo atención adecuada en los ambientes destinados para su tratamiento.
- El personal de salud está capacitado en manejo de pacientes de alto riesgo, sobre todo aquellos que trabaja en las áreas infectocontagiosas.
- El Perú cuenta con el laboratorio de diagnóstico más importante de la región: el Instituto Nacional de Salud del Minsa, que tiene un laboratorio de nivel de Bioseguridad III, tiene la capacidad para hacer la prueba de diagnóstico molecular de ébola con toda seguridad y calidad de confirmación.
- Existe un Protocolo de Traslado y Atención de Pacientes considerados como casos sospechosos de ébola.
- El Gobierno, a través del Minsa, ha dispuesto la adquisición de más trajes e implementos necesarios requeridos según al protocolo de atención.

¿Es seguro viajar durante un brote?

- El riesgo de infección para los viajeros es bajo puesto que la transmisión de persona a persona se genera del contacto directo con los líquidos o secreciones corporales de un paciente infectado.
- Las personas que hayan estado en zonas con casos recientemente notificados deben solicitar atención médica al primer signo de la enfermedad.

¿Podría presentarse casos en el Perú?

El riesgo es bajo. La probabilidad de que en el Perú se presenten casos importados, está asociada al ingreso de personas infectadas provenientes de los países con transmisión, y que puedan eventualmente desarrollar la enfermedad en el país; por ello, los servicios de salud, y en especial, los hospitales nacionales y los localizados en áreas de alto flujo turístico, deberán tomar las medidas de protección para la atención de casos compatibles por el riesgo de transmisión de persona a persona.

Mayor información

Para mayor información y conocer los países con riesgo de transmisión de Ebola llama gratis a INFOSALUD 080010828

VII.- PRINCIPIOS BÁSICOS PARA LA COMUNICACIÓN DE BROTES Y EPIDEMIAS

- Confianza
- Anuncio temprano – evitar rumores
- Transparencia
- Escuchar al público – establecer canales de retroalimentación con el público
- Planificación



7.1.- Confianza

El principio fundamental de la comunicación en situaciones de brote epidémico es comunicarse con la población de tal forma que se genere, mantenga o recobre la confianza entre la ciudadanía y los gestores.

Sin esta confianza, la gente no creerá en la información sanitaria que las autoridades nacionales transmitan, o bien, no obrará en consecuencia.

7.2.- Anuncio temprano

La comunicación previsor de un riesgo real o potencial para la salud es de suma importancia para alertar a las personas afectadas y reduce al mínimo la amenaza que supone una enfermedad infecciosa.

Los anuncios tempranos, aun cuando contengan información incompleta, evitan los rumores y la información errónea.

Cuanto más tiempo tarden los funcionarios en dar la información, tanto más alarmante le parecerá al público cuando finalmente se divulgue, sobre todo si la da a conocer una fuente externa.

Los anuncios tardíos socavan la confianza de la gente en que las autoridades sanitarias controlen el brote epidémico.

7.3.- Transparencia

Para mantener la confianza del público durante un brote epidémico se requiere transparencia, que comprende proporcionar información oportuna y completa sobre el riesgo real o potencial que el brote representa y su control.

Los cambios que ocurran durante un brote epidémico deberán comunicarse al público diligentemente y a medida que se presenten.

La transparencia deberá caracterizar la relación entre los gestores del brote, la ciudadanía y los socios, habida cuenta de que fomenta el mejoramiento de los procesos de recopilación de información, evaluación de riesgos y toma de decisiones asociados con el control del brote epidémico.

7.4.- Escuchar al público

Para establecer una comunicación eficaz, que a su vez respalde la función más general de gestión de situaciones de emergencia, es fundamental comprender la percepción de los riesgos, así como las opiniones e inquietudes del público.

Si no se conoce la manera en que el público entiende y percibe un riesgo determinado, ni sus creencias y prácticas, cabe la posibilidad de que no se tomen las decisiones pertinentes ni se hagan los cambios de comportamiento necesarios para proteger la salud, además de que los trastornos sociales pueden ser más graves.



7.5.- Planificación

La comunicación con la gente en el curso de un brote epidémico plantea un desafío enorme para toda autoridad de salud pública y, por consiguiente, exige una planificación rigurosa, por adelantado, que respete los principios descritos anteriormente.

La planificación es un principio importante, pero más importante aún es que se traduzca en la adopción de medidas.

VIII.- COMUNICACIÓN SOCIAL

Se proyectan las siguientes estrategias, escaladas en tres fases:

- En estado de alerta
- Durante una situación de casos importados
- Durante una situación de brote

En estado de alerta:

A. Medios Alternativos

Se implementarán una serie de estrategias y actividades comunicacionales que permitirán a la población estar informada mediante:

- Material impreso (volante, folleto, afiche, banner.).
- Difusión en circuito cerrado, entre otras acciones según el escenario de intervención.
- Exposición de vallas, entre otros elementos de publicidad alternativa.

Todas las acciones en esta fase estarán enfocadas en los puntos de acceso al país (aeropuertos, puertos marítimos, terrapuertos, puntos de frontera)

B. Web 2.0 - Redes sociales

Difusión de los mensajes informativos a través de las cuentas de Facebook, Twitter y YouTube del Ministerio de Salud, con la finalidad de llegar al público usuario de estas plataformas de comunicación.

C. Abogacía

Se llevará a cabo en todo el proceso de la intervención, para asegurar apoyo para la sostenibilidad de la campaña; financiamiento de actividades preventivo-promocionales, así como reproducir y distribuir materiales informativos y educativos. Se trabajará con las instituciones relacionadas al turismo y sistema de transportes (Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, aeropuertos, puertos, terrapuertos, agencias de viaje, etc).

Durante una situación de casos importados:

A. Difusión masiva

Se difundirá información y medidas preventivas a la población a través de la radio, televisión, prensa escrita y otros medios de comunicación disponibles. El objetivo es sensibilizarlos para mantenerse alerta ante la aparición de casos probables.

B. Medios Alternativos

Se sostienen las acciones de la fase anterior. Se agrega la difusión en establecimientos de salud.

C. Web 2.0 - Redes sociales



Difusión de los mensajes preventivos y los lemas de campaña a través de las cuentas de Facebook, Twitter y YouTube del Ministerio de Salud, con la finalidad de llegar al público usuario de estas plataformas de comunicación. Además, se cuenta con un especial web en el portal institucional, donde se difunden las medidas preventivas.

D. Abogacía

Se mantienen las acciones de la fase anterior.

Durante una situación de brote:

A. Difusión masiva

Se sostienen las acciones de la fase anterior. Se iniciará la difusión de mensajes de prevención y control a través de publicidad masiva. El objetivo es la concientización de la población para la adopción de las prácticas saludables relacionadas a la enfermedad. Se desarrollará la difusión en todos los medios disponibles.

B. Medios Alternativos

Se sostienen las acciones de la campaña. Se inicia la difusión de mensajes preventivos y de control, complementando las acciones de difusión masiva. Se recurre a los siguientes elementos:

- Material impreso (volante, díptico, folleto, afiche, banner, banderola, gigantografía, pasacalle, etc.).
- Publicidad vial (buses, mototaxis, paraderos, paletas, vallas publicitarias, murales, etc.).
- Perifoneo (en mercados y espacios públicos masivos).
- Difusión en circuito cerrado, entre otras acciones según el escenario de intervención.

C. Animación sociocultural

Espacios de concentración de público objetivo, teatro, dramatización, sesiones demostrativas de las medidas preventivas, signos y síntomas de la enfermedad, buscando reforzar mensajes de forma atractiva.

D. Web 2.0 - Redes sociales

Se sostienen las acciones de la campaña. Se mantendrán actualizados los recursos web, dando información a la población, y difundiendo mensajes de prevención y control. Se buscará desarrollar difusión viral.

E. Abogacía

Se buscará apoyo para la sostenibilidad de la campaña, convocando a otros sectores del Ejecutivo, e instituciones públicas. De otro lado, la abogacía destinada a las ONGs y a los Gobiernos Locales (municipios), buscará entablar o fortalecer alianzas estratégicas que permitan financiar actividades preventivo-promocionales, así como reproducir y distribuir materiales informativos y educativos.

Se reforzará la abogacía con la empresa privada, solicitando el apoyo a instituciones allegadas a temas de salud.

F. Movilización Social

Se reunirá a todos los aliados sociales intersectoriales, factibles y prácticos, con el fin de aumentar la conciencia de la gente sobre la prevención y el control de la



enfermedad, ayudar en la prestación de recursos y servicios, y fortalecer la participación comunitaria para el empoderamiento sobre el problema.

8.1 PRODUCTOS DE COMUNICACIÓN

- **Spot de radio, televisión y aviso en prensa escrita**, que serán difundidos a través de medios masivos y circuitos cerrados en las entidades públicas y privadas.
- **Material impreso** (Afiches, dípticos, volantes, folletos, etc.), que serán distribuidos a las zonas priorizadas a través de las Direcciones de Salud, entidades públicas y privadas.
- **Banderolas, gigantografías y banners**, que serán colocados en establecimientos de salud y puntos de concentración masiva como mercados o vías de mayor tránsito. Asimismo, se instalarán en aeropuertos, puertos, terrapuestos, y otros puntos de tránsito internacional.
- **Merchandising** (bolsos, polos, gorros, entre otros) que serán distribuidos a través de actividades de movilización social

Los mensajes deberán ser adaptados según público priorizado y escenario a intervenir. Se debe resaltar los beneficios en la población a nivel individual como social

IX.- COMUNICACIÓN DE RIESGOS

La Comunicación de Riesgos es un componente fundamental de la gestión del riesgo, entendida como un proceso de toma de decisiones que tiene en consideración los factores políticos, sociales y económicos, que analiza el riesgo como peligro potencial a fin de formular, estudiar y comparar opciones de control con miras a seleccionar la mejor respuesta para la seguridad de la población ante un peligro probable.

En ese sentido, las acciones estarán dirigidas necesariamente a incrementar la percepción de riesgo del público objetivo para que en primer lugar conozca la enfermedad, los riesgos que pueden presentarse y pueda prevenirlos, así como adopte acciones que le permitan mitigarlos cuando se presenten.

Se ha previsto realizar las intervenciones de comunicación según etapas.

9.1.- Estrategias de comunicación de riesgo

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), así como los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) han establecido documentos técnicos para el abordaje de la comunicación en casos de brotes y epidemias. Así tenemos las “Normas para la comunicación en brotes y epidemias”, “la Guía para la elaboración de la Estrategia de comunicación de riesgos”.

Dichos documentos guiarán las acciones de comunicación de riesgos.



9.1.1.- Preparación

Esta etapa permite sentar las bases de la comunicación e información y busca establecer la confianza en la población y las autoridades, además de la coordinación a nivel interno y externo y organizar las medidas de respuesta.

Las acciones estarán centradas en brindar información para crear conocimientos en los comunicadores, personal de salud, autoridades y la población.

Los mensajes deberán orientar a la población afectada por la emergencia para que pueda tomar decisiones que permitan proteger su salud, la de su familia y la de su comunidad.

Es importante que la difusión sea de manera oportuna y transparente para que permita establecer y mantener la confianza del público con las autoridades que están a cargo de la emergencia.

- a) Identificación de riesgos: es necesario identificar las zonas de ingreso internacional al país, a fin de brindar información a los viajeros en dichos lugares. En Lima se han identificado al aeropuerto, puerto, terrapuerto y agencias de turismo.

No obstante, es necesario que cada región, establezca sus propios riesgos.

- b) Percepción del riesgo: es necesario conocer la percepción del riesgo de la población frente al Ebola, tanto en las etapas de sin casos, con casos importados, con casos autóctonos y en situación de brote.

Esto facilitará la construcción de mensajes para la población y los escenarios que puedan presentarse.

- c) Reuniones con periodistas: Se realizarán talleres de capacitación a periodistas y comunicadores con información sobre el Ebola. De la misma manera, se establecerá y formará voceros oficiales para la atención de los medios de comunicación.

- d) Planes regionales: cada región deberá elaborar su plan regional de comunicación según su realidad y en base a los lineamientos nacionales.

- e) Anuncios tempranos: para que la población sepa a qué riesgos se expone y cómo debe prepararse, es necesario que tenga conocimiento del riesgo (enfermedad). En ese sentido se propone la realización de anuncios en medios de comunicación, tras capacitar a periodistas y personal de salud.

El anuncio temprano comprende:

- 1.- Informar el riesgo de introducción.
- 2.- Informar las acciones de preparación realizados.
- 3.- Informar qué es la enfermedad, síntomas y transmisión.
- 4.- Informar qué debe hacer la población.
- 5.- Informar qué deben hacer los viajeros.
- 6.- Informar cómo deben apoyar los gobiernos locales y regionales.



Esta estrategia contempla la difusión de información proactiva que no solo redunde en el hecho de alarmar, sino acompañarla de las acciones que se realizarán para mitigarlos, así como las medidas de prevención que deben adoptar.

Se debe evitar dar cifras de posibles afectados, distritos en mayor riesgo, entre otros que alarmen a la población.

9.2.- Escenarios

9.2.1.- Etapa Preventiva

En esta etapa los mensajes estarán centrados en brindar información a los viajeros sobre las formas de contagio y las medidas que deben adoptar si viajan a zonas con transmisión de la enfermedad.

Asimismo, se deberá abordar mensajes para el personal de salud y las medidas de preparación que el país adopta en capacitación, diagnóstico, vigilancia epidemiológica, comunicación de riesgos, zonas de aislamiento, equipamiento e insumos.

9.2.2.- Etapa Activa

Momento en el cual se presenta un paciente proveniente de África o de países con transmisión localizada con síntomas de la enfermedad. La comunicación debe estar centrada en la investigación, confirmación y/o descarte del caso

PASO 1.-

Recopile la información del caso, evalúe los datos y sométala a validación con las instancias técnicas respectivas.

PASO 2.-

Con la información recopilada analice la modalidad de anuncio temprano. Si la información que se tienen es muy corta opte por un comunicado y luego amplíe la información a través de una nota de prensa o una conferencia de prensa.

Comunicado:

Emitir un comunicado permite dar a conocer parte de un hecho e informar que se hace seguimiento a un tema que puede ser un riesgo. Esto implica no tener toda la información por lo que se usará la frase “hasta el momento”.

Este debe ser escueto y dejar entrever que en breve se ampliará. No se debe colocar información no confirmada. No se debe colocar la clasificación del caso sino se tiene la información confirmada.

Las palabras claves para este momento son: “Minsa investiga” “Minsa activa protocolo establecido por RSI” o “Minsa evalúa a paciente con sintomatía febril” “se evalúa a paciente con sintomatía febril” “como medida de prevención” “como parte de los protocolos”.



Conferencia o rueda de prensa

Tras emitir un comunicado con información preliminar, el siguiente paso es ampliar la misma. No se tienen plazos establecidos ni tiempos, dependerá de la información que se tenga.

De darse la conferencia esta debe ser plenamente organizada, evitándose en todo momento interrupciones de la misma hasta que no haya terminado de dar las palabras el vocero.

El vocero tiene que ser es una persona autorizada en manejo clínico y epidemiológico.

De preferencia no hacer conferencia de prensa a muy tempranas horas por lo siguiente:

- 1) La información tiene que ser realmente validada por las áreas técnicas, lo cual toma su tiempo y paciencia. Ello obliga a salir con información a medias.
- 2) Los medios de comunicación locales “no madrugan” para conferencias de prensa y el anunciar algo desde muy temprano genera que todo el día se trate el tema y el objetivo no es generar alarma.
- 3) Preparar un brief o ayuda memoria para ser distribuida a medios antes de que comience la conferencia de prensa. Ello evita que los reporteros de turno se impacienten, sean persistentes y apuren la conferencia

Los mensajes deben ser precisos, especialmente en los temas de:

- Lugar de procedencia, lugares por donde transitó, tiempo de viaje desde la zona de probable contagio y por donde pasó.
- Situación de los contactos y acciones adoptadas para ellos.
- Lugar de aislamiento (está equipada), capacitación al personal e implementos con que se cuenta, situación de los pacientes que se encuentran en zonas cercanas al caso.
- Tener cuidado con los mensajes en redes sociales toda vez que está comprobado que los rumores en redes crecen y llegan más rápido que los medios de comunicación convencionales. Por ello, es menester tener una parrilla de mensajes previos para lanzarlos en las plataformas digitales.



PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDAD POR VIRUS DEL ÉBOLA





PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina General de Comunicaciones

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ
"Año de la promoción de la industria responsable y del compromiso climático"

ANÁLISIS DE RIESGOS POR ETAPAS Y CARÁCTER DE LA INFORMACIÓN

Etapas	Productos	Carácter de la información	Vocería técnica/política
Preventiva	<ul style="list-style-type: none"> • Notas de prensa • Talleres informativos • Enlaces microondas • Entrevistas • Visitas guiadas • Simulacros • Sesiones demostrativas 	<ul style="list-style-type: none"> • Preventivo • Resaltar acciones de preparación (capacitaciones, vigilancia, diagnóstico y adquisición de equipos) y respuesta • Continuar con medidas de prevención a viajeros 	<ul style="list-style-type: none"> • Viceministro • Jefe del INS • Epidemiología • Salud de las Personas
Activa	<ul style="list-style-type: none"> • Primer Comunicado (informa caso sospechoso) • Conferencia de prensa (confirmar o descartar el caso) • Comunicados diarios (informar estado de salud de paciente) 	<ul style="list-style-type: none"> • Informativo • Informar evolución del paciente • Resaltar acciones realizadas y coordinación intersectorial (capacitaciones, vigilancia, diagnóstico y adquisición de equipos) • Destacar reforzamiento del cumplimiento estricto de protocolo de bioseguridad para evitar contagios • Informar sobre seguimiento de contactos e investigación de la forma de contagio • Resaltar la labor del personal médico voluntario • Brindar mensajes de tranquilidad a la población en general y vecinos del paciente • Enviar mensajes de apoyo a los familiares del paciente • Recordar las formas de contagio • Continuar con medidas de prevención a viajeros 	<ul style="list-style-type: none"> • Viceministro • Epidemiología • Jefe del INS • Salud de las Personas

**ANÁLISIS DE RIESGOS POR ETAPA, PROBABLES CUESTIONAMIENTOS Y MENSAJES PROPUESTOS**

Etapa	Riesgo	Cuestionamientos	Respuesta / Mensajes claves
PREVENTIVA	Ingreso de casos de ébola	Perú no está preparado para hacer frente al ébola	<ul style="list-style-type: none"> Los servicios de salud del Perú se encuentran en alerta epidemiológica desde el 07 de agosto. El 09 de octubre se aprobó el Plan Nacional de Preparación y Respuesta Frente a la Posible Introducción del Virus del Ébola que cuenta con un presupuesto de 6.5 millones de soles para hacer frente a esta enfermedad. El Perú cuenta con un laboratorio de bioseguridad nivel III, con pruebas de diagnóstico que aplica una técnica altamente sensible y específica para detectar el virus en menos de 24 horas. El Ministerio de Salud instaló la Comisión Multisectorial que velará por el mejoramiento de las Capacidades Básicas de la Vigilancia y Respuesta en el País, incluyendo los puntos de entrada, puertos marítimos, aéreos, fluviales, lacustres o terrestres. Se han realizado talleres de capacitación y teleconferencias al personal de salud a nivel nacional llegando a capacitar a más de 800 médicos. También se cuenta con un equipo de respuesta rápida de 30 voluntarios para atender la llegada de posibles casos durante las 24 horas. Todo el personal que trabaja en las áreas infectocontagiosas está preparado y altamente capacitado para el manejo de agentes peligrosos. Se cuenta con 100 trajes de bioseguridad que están siendo distribuidos en diferentes puntos del país. Además se están adquiriendo 10,000 trajes. También se están adquiriendo 35 cápsulas de aislamiento para transporte. Se ha establecido la primera Unidad de Aislamiento en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao y se evalúa la adecuación de otras unidades en hospitales nacionales. Se cuenta con ambulancias que tienen medidas de seguridad requeridas para el transporte del paciente. De presentarse el caso en regiones, el traslado se realizará vía aérea con las medidas de seguridad y personal entrenado. Estamos adquiriendo arcos escaners infrarojos para detectar la temperatura de las personas que lleguen de viaje de países con transmisión de la enfermedad.
		Personal no capacitado para la atención de posible casos	
		No existen equipos de protección para personal médico ni áreas de aislamiento acondicionadas	
		No hay presupuesto suficiente	
		Débil vigilancia epidemiológica	



PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina General de Comunicaciones

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ
“Año de la promoción de la industria responsable y del compromiso climático”

Etapa activa

Etapa	Riesgo	Cuestionamientos	Respuesta / Mensajes claves
ACTIVA	Mal manejo del caso	Por qué no se cumplieron los protocolos de atención	<ul style="list-style-type: none">• El Ministerio de Salud ha activado el protocolo de acción ante el caso de un paciente procedente de (precisar lugar exacto de procedencia) que al momento de la captación presenta (detallar síntomas), el cual ingresó al país por vía (precisar la vía).• Como medida de prevención, se ha tomado la determinación de aislarlo y seguir con el protocolo de observación, a fin de proteger al máximo la salud de la población.• El paciente fue trasladado a la Unidad de Aislamiento, donde es atendido por personal especializado en el control y tratamiento de enfermedades infecciosas.• Conforme a los protocolos se ha procedido a la toma de muestra para el análisis respectivo a fin de descartar el virus del ébola.• En las próximas horas, el Ministerio de Salud brindará mayores detalles de este caso catalogado como un paciente con sintomatología febril en investigación.• Iniciaremos la investigación respecto de la omisión de los protocolos.• Pedimos mantener la calma a la población.



	Propagación de la enfermedad	Detección tardía del caso	<ul style="list-style-type: none">• El resultado de las pruebas de laboratorio tomadas por el Instituto Nacional de Salud (INS) al paciente en investigación dio positivo para ébola.• En este caso, el personal de salud aplicó el protocolo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha dispuesto para este tipo de situaciones.• Estamos trabajando en el fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica para evitar que más casos lleguen tardíamente.• El paciente ha sido transportado con la seguridad que el caso requiere y hoy se encuentra en la Unidad de Aislamiento en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao.• Todo el personal médico, incluso el personal de limpieza, que trabaja en las áreas infectocontagiosas está preparado y altamente capacitado para el manejo de agentes peligrosos. Cuentan con los equipos de protección personal.• Estamos haciendo el seguimiento oportuno y seguro de contactos de persona sospechosa.• Hemos establecido un cerco epidemiológico alrededor de los lugares visitados por el paciente y de los contactos establecidos.• Se solicita a las personas que hayan tenido contacto con el caso y que no se hayan identificado que se pongan en cuarentena.• Se debe evitar los viajes a países africanos y zonas con transmisión de la enfermedad.
--	------------------------------	---------------------------	--



PERÚ

Ministerio
de Salud

Oficina General
de Comunicaciones

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ
“Año de la promoción de la industria responsable y del compromiso climático”

		Más personas afectadas por detección tardía	<ul style="list-style-type: none">• Hemos establecido una Comisión científica xxxx• El personal de salud que atiende al paciente ha extremado las medidas de seguridad por encima de los protocolos establecidos internacionalmente para brindar la mejor atención al paciente y garantizar la seguridad de la población y del personal sanitario.• Hemos detectado a xx personas que han estado en contacto con el paciente• Pedimos calma, tranquilidad y confianza en el sistema de salud.• El virus del Ébola solo se contagia al tocar los fluidos corporales de personas y animales enfermos o que han muerto por este virus o al exponerse a objetos contaminados con los fluidos corporales de los afectados por esta enfermedad.• Contamos con el apoyo y capacitación permanente de expertos internacionales de la OMS y del CDC. la información, capacitación y actualización permanente sobre el virus Ébola.• El Ministerio de Salud está trabajando de forma coordinada con EsSalud, la Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales, Sissol y clínicas privadas.• El Minsa ha puesto a disposición de todos los ciudadanos la línea gratuita Infosalud (0800-10828) y una dirección de correo electrónico para cualquier tipo de aclaración o información: comunicacionderiesgos@minsa.gob.pe
--	--	---	--

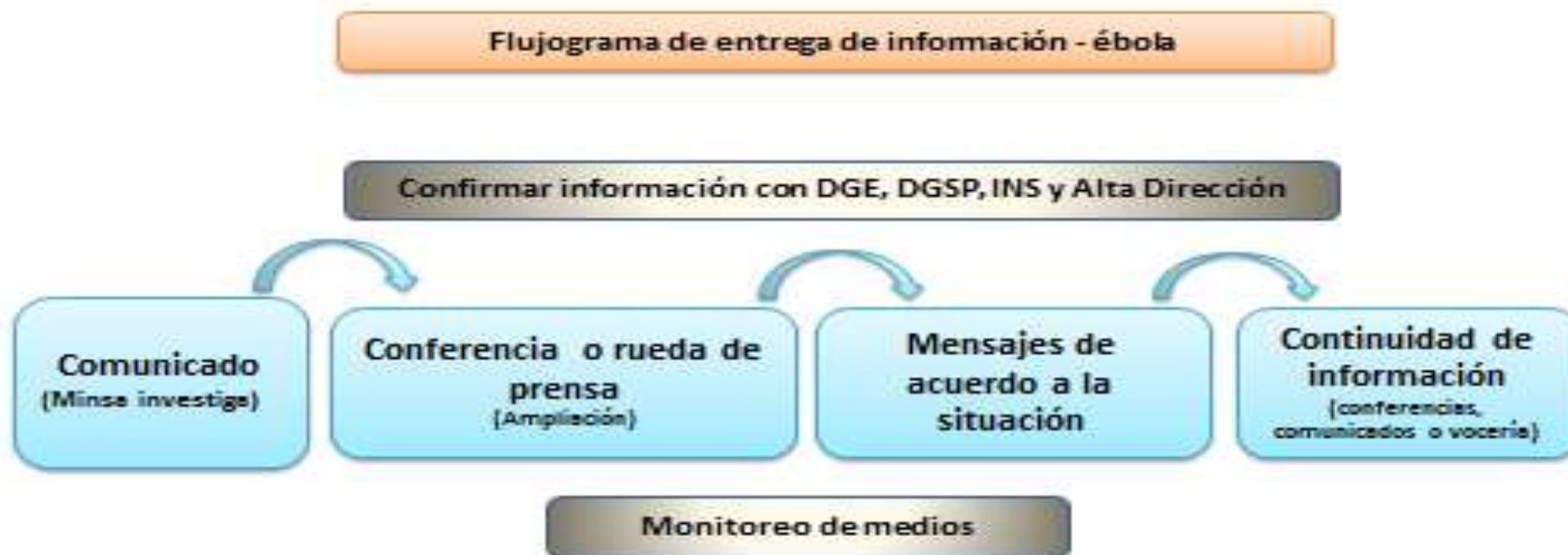


PERÚ

Ministerio de Salud

Oficina General de Comunicaciones

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ
"Año de la promoción de la industria responsable y del compromiso climático"



Oficina General de Comunicaciones
Ministerio de Salud del Perú





10.- MONITOREO DE MEDIOS:

Es importante que se realice un monitoreo de medios sobre el tema de Ebola, esto con miras a dar respuesta oportuna a requerimientos de la prensa, así como detectar rumores y aclararlos.

11.- VOCERÍA

Las autoridades a cargo de la emergencia deberán contar con profesionales que atiendan directamente a los periodistas, respeten su profesionalismo y eviten divulgar información improvisada sin fundamento o basadas en conjeturas.

VOCERO	NOMBRE	NIVEL DE VOCERÍA	FUNCIÓN
Ministra de Salud	Midori De Habich Rospigliosi	Vocero ejecutivo	Como representante del poder Ejecutivo, informará a la población sobre los procedimientos oficiales.
Viceministro de Salud	Aníbal Velásquez Valdivia	Vocero ejecutivo	Informará a la población sobre los procedimientos oficiales
Director General de Epidemiología	Martín Yagui Moscoso	Vocero técnico área de epidemiología	Brindará información técnica del área epidemiológica
Jefe del Instituto Nacional de Salud	Ernesto Bustamante Donayre	Vocero técnico área de diagnóstico	Brindará información técnica del área de diagnóstico
Jefe del Instituto de Gestión de Servicios de Salud	Óscar Ugarte Ubillúz	Vocero técnico área hospitalaria	Brindará información técnica del área de servicios
Director Ejecutivo de Servicios de Salud	Edward Cruz Sánchez	Vocero técnico área clínica y de servicios	Brindará información técnica del área de servicios

Las Direcciones y Gerencias Regionales de Salud deben contar con un esquema similar de vocería.

12.- DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES

Toda actividad o acción que se realice deberá ser comunicada a través de los medios de comunicación masivos, como radio, televisión y prensa escrita. Se debe contemplar el desarrollo de entrevistas con voceros capacitados en radio, televisión y medios impresos, además de las notas de prensa de carácter preventivo promocional que pretende abordar temas como los factores de riesgo, la promoción de hábitos saludables, las medidas de prevención, los servicios que brindan los establecimientos de salud y las estadísticas o casos reportados.

Se dispondrá el uso de las redes sociales (Facebook, Twitter y YouTube) para la emisión de mensajes y videos tipos clips de las medidas preventivas y signos de alarma.



13.- RECUPERACIÓN

Durante la fase de recuperación, las principales actividades incluyen orientar a la población sobre el mantenimiento de las medidas de salud pública adecuadas e informar al público cuando el riesgo de transmisión de la enfermedad haya disminuido.

En este punto también se presenta la oportunidad de evaluar y valorar la efectividad de los esfuerzos de comunicación de riesgos. Una evaluación resumida al finalizar el brote brinda una valiosa perspectiva para futuras estrategias de respuesta.

14.- MONITOREO Y EVALUACION

Las Oficinas de Comunicaciones de las Direcciones de Salud priorizadas serán las responsables de remitir un informe detallado, con evidencias gráficas y resultados obtenidos, además de la adecuación regional del Plan de Comunicaciones.