



# INFORME

## TALLER NACIONAL DE INTRODUCCIÓN DE LA GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN DE RIESGOS

Lima, abril 2011

## I. PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de la Salud, han aunado esfuerzos para abordar la comunicación de riesgos, después de la pandemia por gripe (H1N1), en el 2009.

En estos dos años, se han convocado a reuniones técnicas y talleres formativos, con la finalidad de desarrollar capacidades en comunicación de riesgos, componente fundamental de la gestión del riesgo, con el propósito de actuar de manera temprana ante eventos de emergencia que repercutan en la salud pública.

Continuando con el proceso, el 14 y 15 de abril se realizó el Taller Nacional de Introducción a la *“Guía para la elaboración de la Estrategia de Comunicación de Riesgos”*, con la presencia de profesionales de la salud y de Vilma Gutiérrez, especialista de Comunicación (Nicaragüa), Inés Calderón, especialista de Comunicación de OPS – Perú y Keiko Jara, directora de Comunicaciones del Ministerio de Salud.

Como resultado del Taller, se generó una agenda de trabajo para la elaboración del marco conceptual de la estrategia de comunicación de riesgo para la etapa de preparación, que contempla el análisis del contexto, revisión de los marcos normativos, actores principales y procesos de información. De manera complementaria se discutió sobre los objetivos y pautas para la estrategia de comunicación.

A continuación se detalla los resultados del Taller Nacional.

**Lima, abril del 2011.**

## II. AGENDA

	PRIMER DIA	SEGUNDO DIA
Mañana	<p><b>Inauguración</b> Introducción al taller y presentación de los participantes</p> <p><b>Sesión Técnica 1</b> Revisión del Reglamento Sanitario Internacional – las capacidades básicas en Comunicación de Riesgo</p> <p><b>Presentación</b> Guía de Comunicación de gestión de riesgos</p> <p><b>Trabajo de Grupos</b> Elaboración de Plan de Acción para el marco conceptual – Etapa de preparación</p>	<p><b>Resumen del día anterior</b></p> <p><b>Plenaria</b></p> <p><b>Trabajo de Grupos (continuación)</b> Elaboración del marco conceptual de la estrategia de comunicación de riesgo para la etapa de preparación</p> <p><b>Plenaria</b> Acuerdos y próximos pasos</p> <p><b>Evaluación y Clausura</b></p>
Tarde	<p>Trabajo de Grupos Elaboración del marco conceptual de la estrategia de comunicación de riesgo – Etapa de preparación</p>	

## III. Desarrollo del Taller

### Sesión 1: Revisión del Reglamento Sanitario Nacional (RSI) – las capacidades básicas en gestión del riesgo



Exposición a cargo de la Lic.  
María del Carmen Reyna,  
Dirección General de  
Epidemiología

## Resumen de la exposición

### a) Cambio de concepto y función

- De lista de enfermedades a eventos (ESPII)
- De medidas estáticas a respuestas adaptadas
- De defensa en puntos de entrada, a vigilancia, notificación y contención de fuentes

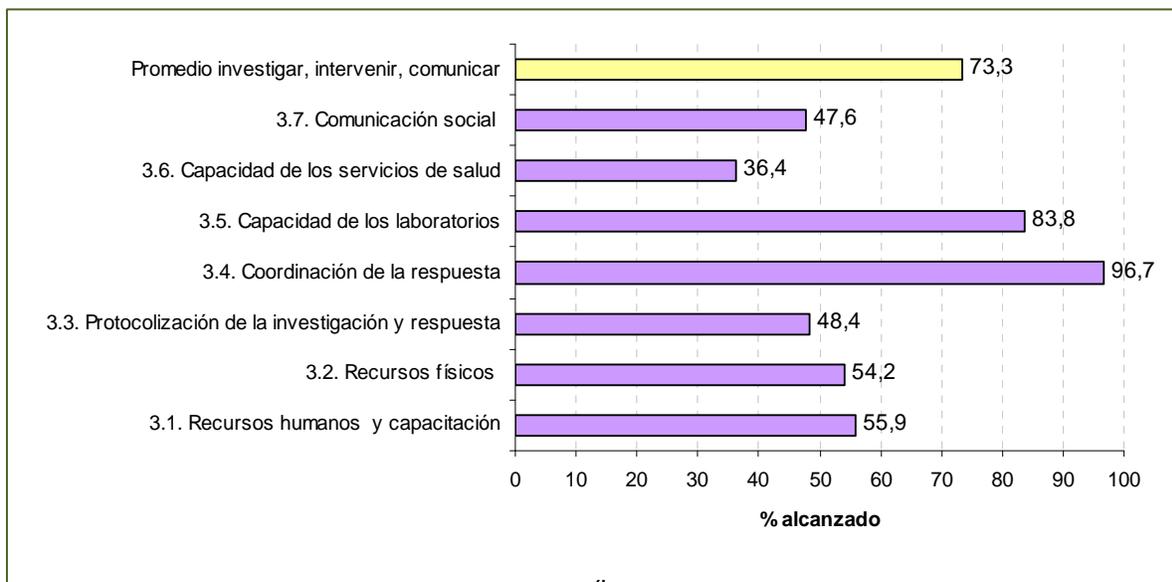
### b) Requerimientos

- Fortalecimiento de los sistemas nacionales de prevención y vigilancia, incluso en relación con la seguridad sanitaria en los medios de transporte y los viajeros (evaluación/plan de acción, fecha límite: 15 de junio del 2012)
- Prevención, alerta y respuesta ante emergencias internacionales de salud pública (Gripe por A (H1N1))
- Alianzas mundiales y colaboración internacional
- Derechos, obligaciones y procedimientos y seguimiento del avance

### c) Fases de implementación (2007 – 2014)

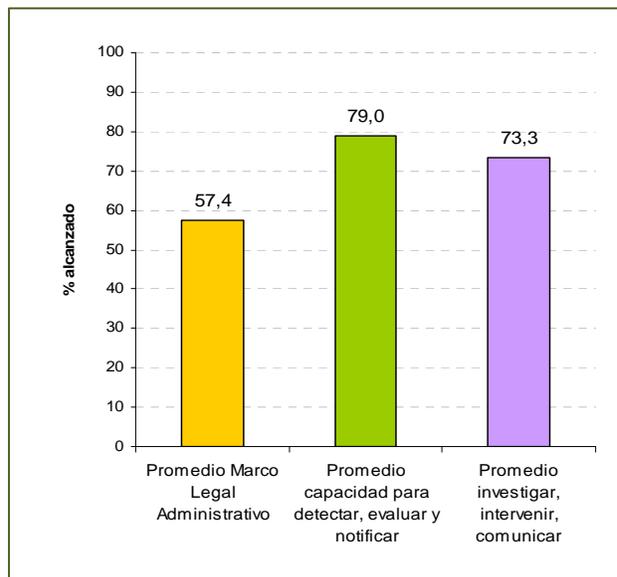
- Evaluación de estructuras y planeación (2007 – 2009)
- Implementación del plan (2009 – 2012)
- Acciones: rutina, alerta, emergencia

En cuanto a la capacidad de comunicar, se mencionó que a nivel nacional es el 47.6% (resultados de auto evaluación)

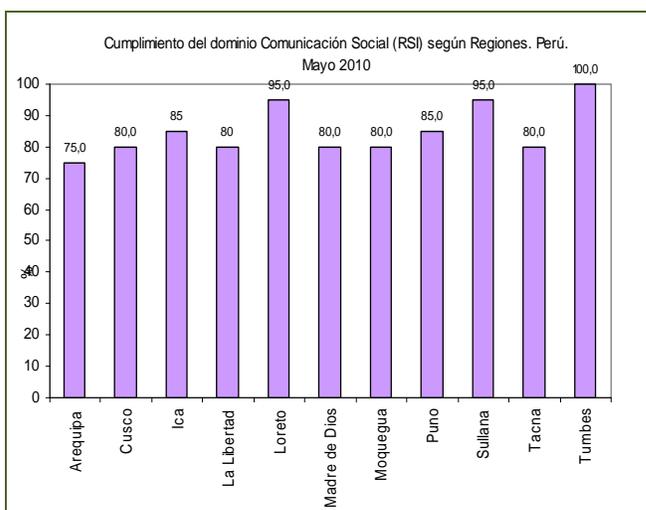


#### d) Resultados de evaluación – nivel nacional 2010

El % alcanzado en el país en los temas de investigar, intervenir y comunicar llegó al 73,3%



#### e) Dominio comunicación



Respecto al cumplimiento del dominio en comunicación social, sobresalen Tumbes, Sullana y Loreto (por Regiones)

Mayo 2010

#### Papel de la Comunicación de Riesgos para emergencias en salud pública

- Ayuda a las poblaciones en riesgo a tomar decisiones fundamentadas.
- Fomenta los comportamientos protectores.
- Complementa los sistemas de vigilancia existentes.
- Coordina los asociados en materia de salud y de otros sectores.

- Reduce al mínimo la perturbación social y económica.
- Crea la confianza necesaria para prepararse ante graves amenazas de salud pública, responder a ellas y recuperarse.

### **Retos**

- Revisión y armonización del marco regulatorio legal, normativo y de procedimientos a la luz del nuevo RSI
- Incorporar en la agenda de los decisores políticos nacionales y regionales el tema del RSI
- Decisión Política en los diferentes niveles de Gobierno para el cumplimiento de sus funciones y competencias que demanda el proceso de implementación del RSI (2005), de manera que su implementación constituya una responsabilidad de Estado y no solo del Ministerio de Salud.
- Presencia y ejercicio pleno del rol rector del MINSA en los espacios técnicos de las instancias involucrados.
- Continuar con el fortalecimiento de capacidades básicas de vigilancia y respuesta y puntos de entrada del nivel regional y local del país con la participación activa de los gobiernos regionales, con asistencia técnica del nivel nacional.

### **Conclusión:**

La exposición sobre el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) brindó un marco de referencia para abordar la gestión del riesgo y de manera específica, la comunicación de riesgos.

Para la siguiente etapa es pertinente considerar este nuevo Reglamento, la relación con la gestión del riesgo y de manera específica con la comunicación, a fin de ver sus alcances, coincidencias y oportunidades para desarrollar la temática de comunicación de riesgos en el Perú.

## Sesión 2: INTRODUCCIÓN AL TEMA DE COMUNICACIÓN DE RIESGOS

Lic. Vilma Gutiérrez (OPS)

### 1. Objetivos de la Reunión

- Presentar la Guía para la elaboración de la estrategia de comunicación de riesgo de la OPS, y conceptos esenciales de comunicación de riesgo.
- Presentar el RSI y los compromisos de los Estados Miembros para su cumplimiento.
- Definir aspectos básicos para la elaboración de la estrategia de comunicación de riesgo en salud y un plan de trabajo para su desarrollo
- Pasar de la teoría a la acción

### 2. Temas a desarrollar

- Antecedentes
- Un nuevo concepto de comunicación de riesgos
- Metodología de Trabajo
- Trabajo de grupos
- Plenarias
- Resultados esperados
- Plan de trabajo para continuar

- **Prevención**
- **Preparación**
- **Capacitación**
- **Escucha**
- **Responde**
- **Listos para la acción**

### 3. Resultados esperados

- Participantes con conocimiento sobre el RSI y las capacidades básicas requeridas para la comunicación de riesgos.
- Mapa de vulnerabilidad sanitario.
- Conformado un equipo de comunicación de riesgo institucional.
- Elaboración de propuesta de marco conceptual de la estrategia.

- Primeras acciones para la etapa de preparación de la estrategia de comunicación de riesgos identificadas.
- Plan de trabajo para el desarrollo de la estrategia de comunicación consensuado.
- Identificar un grupo líder.



### Sesión 3: ELABORACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN PARA EL MARCO CONCEPTUAL DE LA ESTRATEGIA

#### ETAPA DE PREPARACIÓN

Lic. Inés Calderón

Lic. Keiko Jara

#### Marco conceptual – gráfica



## **9 pasos claves:**

1. Conformación del equipo de comunicación de riesgo
2. Investigación y análisis del contexto
3. Planificar la respuesta
4. Evaluar los recursos y las capacidades existentes o inventario de recursos
5. Identificación de públicos destinatarios
6. Elaboración de mensajes
7. Vigilancia de la comunicación
8. Capacitación de los recursos humanos
9. Planes de respuesta para diferentes eventos de salud

### **PASO 1: CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE COMUNICACIÓN DE RIESGO**

- Se forma en la fase de riesgo y es interinstitucional y multidisciplinario.
- Es parte del equipo nacional, técnico y político, responsable de riesgos, emergencias y desastres.
- Tiene llegada directa a máximas autoridades.
- Tiene recursos humanos, económicos y logísticos.
- Producida la emergencia, se instalará físicamente en el centro de operaciones del equipo nacional.
- Se capacita permanentemente y capacita a otros.

## FUNCIONES DEL EQUIPO

ANTES DE LA EMERGENCIA	DURANTE LA EMERGENCIA
Establecimiento de demandas y necesidades de comunicación	Lidera respuesta a medios masivos y periodistas y mantiene estrecho contacto con voceros autorizados y líderes nacionales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elabora el mapa de riesgos e identifica poblaciones vulnerables.</li> <li>• Examina las leyes y acuerdos internacionales (RSI entre otros).</li> <li>• Identifica y capacita voceros institucionales.</li> <li>• Capacita a periodistas, comunicadores y otros aliados.</li> <li>• Integra el sistema nacional de emergencias y desastres.</li> <li>• Toma en cuenta cómo es la demanda de los medios masivos en la emergencia y cómo son sus tiempos.</li> <li>• Se prepara para actuar como asesor para ministros, autoridades, y el mismo Presidente, si es necesario.</li> <li>• Hace inventario de periodistas, medios masivos y nuevos medios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hace un plan de comunicación para la emergencia.</li> <li>• Hace vigilancia diaria de las comunicaciones, las 24 horas.</li> <li>• Se preocupa por los nuevos medios.</li> <li>• Enfrenta rumores, identifica vacíos.</li> <li>• Recomienda contenidos y “tono” de mensajes, dosifica los mensajes.</li> <li>• Organiza conferencias de prensa, transmisiones en directo.</li> <li>• Redacta boletines, coordina y alienta entrevistas oportunas.</li> <li>• Alimenta la red nacional de contactos periodísticos.</li> <li>• Prepara materiales de urgencia y campañas de respuesta coyuntural.</li> <li>• Atiende necesidades de grupos desplazados y población rural.</li> <li>• Actualiza diariamente la página web institucional.</li> </ul>

### EQUIPO NACIONAL



### PASO 2: INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS DEL CONTEXTO

Equipo de Comunicación de riesgo investiga, analiza y determina amenazas latentes a salud pública en el país, región o localidad:

- Por brotes epidémicos como el dengue, malaria, fiebre amarilla, entre otros.
- Por desastres naturales como terremotos, inundaciones, deslaves, etc.
- Ocasionados por el hombre como la exposición a los materiales radioactivos, el terrorismo, entre otros.

### **PASO 3: PLANIFICAR LA RESPUESTA**

Con acciones y mensajes específicos para eventos en cada etapa de estrategia (inicio, control, recuperación y evaluación):

- Identificar canales para diálogo, conocer percepciones de riesgo, necesidades de información.
- Importante comunicación interna y externa con colaboradores y aliados.
- Respuesta planificada: “una sola voz”, con un liderazgo definido y voceros preparados.

### **PASO 4: EVALUAR LOS RECURSOS Y LAS CAPACIDADES EXISTENTES O INVENTARIO DE RECURSOS**

- Análisis del sector salud en cuanto a capacidad y disponibilidad de recursos humanos, económicos y logísticos.
- Inventario incluye:
  - ✓ Recursos humanos capacitados en comunicación.
  - ✓ Recursos económicos y logísticos asignados a emergencias para tema de comunicación.
  - ✓ Canales de comunicación con población.
  - ✓ Planes institucionales para emergencias existentes.
  - ✓ Materiales informativos, educativos.
  - ✓ Medios masivos de comunicación.

### **PASO 5: IDENTIFICACIÓN DE PÚBLICOS DESTINATARIOS**

- Se analiza e identifica públicos según diferentes tipos de emergencias:
- Público interno

- Identificar al público interno para establecer mecanismos de comunicación permanente
- Público externo
- Determinar particularidades de cada grupo: socioeconómicas, culturales, geográficas, etc. para establecer canales, mensajes y voceros adecuados.

#### **PASO 6: ELABORACIÓN DE MENSAJES**

- Depende de los públicos y sus condiciones, así como del momento de la emergencia.
- Deben adaptarse a cada fase de la emergencia y deben incluir:
  - Aviso a población sobre naturaleza del riesgo.
  - Signos y síntomas de enfermedad en caso de brotes epidémicos.
  - Medidas y recomendaciones para la protección.
  - Actividades que la población puede hacer.
  - Lugares de ayuda a la población.
  - Orientación sobre planes de evacuación, disposición de cadáveres, etc.

#### **PASO 7: VIGILANCIA DE LA COMUNICACIÓN**

- Fundamental en todas las etapas de la estrategia de comunicación de riesgo.
- En la preparación puede ayudar a detectar tempranamente eventos inesperados.
- Necesario vigilar permanentemente:
  - Noticias en medios masivos (radio, tv, prensa).
  - Monitoreo a centros de llamadas (Infosalud).
  - Contacto con actores sociales (líderes comunitarios).
  - Otros canales alternativos (escucha a la población, redes sociales).

#### **PASO 8: CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

- A partir del inventario de capacidades de recursos humanos especializados en Comunicación se programará la capacitación al Equipo de Com. de Riesgo, voceros y aliados clave,
- Temas de capacitación:
  - Principios básicos de la comunicación de riesgo
  - Elaboración de Estrategias de comunicación de riesgo
  - Prácticas de comunicación eficaz con público y medios de comunicación.
  - Entrenamiento a voceros
  - Elaboración de mensajes y mapas de mensajes.

#### **PASO 9: PLANES DE RESPUESTA PARA DIFERENTES EVENTOS DE SALUD**

- De la estrategia nacional, se desprenden los planes de comunicación para cada evento posible.
- Es necesario identificar los objetivos y las actividades para cada posibles emergencia de salud pública.
- Permite que se establezcan cronogramas de trabajo que se inserten en las actividades regulares.
- Dentro de esas actividades se encuentran:
  - Capacitación para los diversos públicos (internos como externos) y escenarios
  - Preparación de mensajes y materiales de comunicación
  - Elaboración de borradores de los primeros anuncios y/o comunicados de prensa que pueden ser adecuados cuando empieza un suceso que repercute en la salud.

## OBJETIVOS DEL GRUPO DE TRABAJO

**Objetivo:** Elaborar la estructura de la Estrategia Nacional de Comunicación de Riesgos:

- Desarrollar los antecedentes de la Estrategia mediante estudio de experiencias
- Determinar la conformación del Equipo de Comunicación de Riesgo
- Elaborar el marco jurídico y normativo
- Elaborar el mapa de riesgos

## Sesión 4: TRABAJO DE GRUPOS

### Grupo de Trabajo 1

**Tema:**

*Describe quiénes deben integrar el equipo de trabajo de comunicación de riesgos y por qué.*

#### A nivel nacional (Interinstitucional)

- La Presidencia del Consejo de Ministros, que asume la función de ente rector.
- SINAGERD
  - El Consejo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
  - El Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres (CENEPRED).
  - El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI).
  - Los gobiernos regionales y gobiernos locales.
  - El Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN).

- Las entidades públicas, las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional del Perú, las entidades privadas y *la* sociedad civil.
- Ministerio de Salud
  - OGC
  - OGDN
  - DGE
  - DGSP
  - DGPS
  - DIGEMID
- Ministerio de Trabajo - EsSalud
- Ministerio del Interior
- Ministerio de Defensa
- Ministerio de Educación
- Ministerio del Ambiente
- Ministerio de Agricultura
- Ministerio de Transporte y comunicaciones
- Ministerio de Energía y Minas
- Instituto nacional de Salud
- Asociación Nacional de Radio y Televisión
- Gobiernos Regionales
- Colegios Profesionales
- Sociedad Civil
- Agencias Cooperantes Internacionales
- Asamblea Nacional de Rectores

### **A nivel Regional - local**

- COE REGIONAL:
  - Presidente regional, quien asume la presidencia
  - Direcciones Regionales
  - Fuerzas Armadas y Policiales del nivel regional
  - ESSALUD
  - Instituciones privadas
  - Colegios profesionales
  - Municipios
  - Medios de comunicación a nivel regional
  - Gobernación
  - Iglesia
  - ONGs
- El COE salud trabaja en las comisiones de salud en el ámbito regional.
- Presencia de las universidades del ámbito.

### **Describe las funciones del equipo**

- Establecer las coordinaciones interinstitucionales.
- Realizar la estimación de riesgos por instituciones.
- Analizar y actualizar en forma permanente los mapas de riesgos.
- Evaluar entornos culturales, identificar canales de comunicación y evaluar percepción de riesgo en la población.
- Formular el plan nacional de comunicación de riesgos.
- Identificar el punto de coordinación central para los procesos de comunicación.
- Identificar las instituciones que ejerce el liderazgo de comunicación de acuerdo a la emergencia.
- Formular la política del manejo de la información dirigida al público.

## Describe los roles y funciones de los integrantes del equipo

- Los roles y funciones serán según Institución y competencias. Etapa de preparación y etapa de respuesta

<b>Oficina General de Comunicaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluación de percepción de riesgos en la población</li> <li>▪ Diseño de mensajes y materiales</li> <li>▪ Identificación de publico objetivo</li> <li>▪ Registros de rebotes periodísticos</li> <li>▪ Abogacía con medios</li> <li>▪ Coordinar el comité de comunicación de riesgos</li> <li>▪ Identificación de medios para difusión de mensajes</li> <li>▪ Asesoría a voceros oficiales</li> <li>▪ Diseño de estrategias para trabajo coordinado de medios</li> <li>▪ Capacitación a medios</li> </ul>
<b>Oficina General de Defensa Nacional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Responder ante los desastres y emergencias masivas a través del COE.</li> <li>▪ Dirige la respuesta como sector ante los desastres.</li> <li>▪ Movilización de recursos.</li> <li>▪ Asesoría técnica para la instalación de los COE.</li> <li>▪ Vinculación.</li> </ul>
<b>Oficina General de Epidemiología</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificar riesgos.</li> <li>▪ Actualizar mapas de riesgos.</li> <li>▪ Reportes técnicos de la evaluación de riesgos.</li> <li>▪ Actualización permanente de información de riesgos y de brotes y emergencias (salas situacionales).</li> <li>▪ Identificación de poblaciones vulnerables.</li> <li>▪ verificación de eventos difundidos en médicos de comunicación.</li> </ul>
<b>Dirección General de Salud de las Personas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Preparación de los servicios de salud.</li> <li>▪ Articulación de las instituciones de salud para la respuesta ante los eventos adversos.</li> <li>▪ Respuesta frente a la emergencia individual.</li> <li>▪ Control de la calidad de los servicios brindados durante la emergencia.</li> <li>▪ Provisión de recursos.</li> </ul>
<b>Dirección General de</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Brindar información sobre disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.</li> </ul>

<b>Medicamentos, Insumos y Drogas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Brindar información sobre uso adecuado de medicamentos, reacciones adversas, fármaco vigilancia, información científica de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.</li> </ul>
<b>Instituto Nacional de Salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificación de los agentes etiológicos de epidemias.</li> <li>▪ Asesoría en el control y prevención de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.</li> <li>▪ Asesoría en los aspectos de investigación.</li> <li>▪ Asesoría en trabajo con poblaciones vulnerables y aspectos socioculturales.</li> </ul>
<b>Dirección general de Promoción de la Salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Movilización social.</li> <li>▪ Abogacía con las instituciones de la comunidad y agentes comunitarios y organizaciones sociales de base.</li> </ul>

**Describa las formas de integrar las actividades del equipo en los POA**

- Las Incorporación de la actividad en los POA se realizan según normativa.
- Tareas:
  - Estratégias relacionadas a comunicación de riesgos.
  - Para fortalecer la capacidad
  - Los POA en muchos casos son rígidos,

**¿Cuáles son los pasos para legitimar el equipo?**

- Reconocido por las instituciones y formalizado por la máxima autoridad del país a través de un Decreto supremo.

**¿Cómo debe ser la coordinación interna del equipo? Explique**

La coordinación interna del equipo debe ser a través de reuniones de coordinación:

- Ordinarias a través de cronograma de reuniones.
- Extraordinarias, a raíz de un riesgo inminente.
- Asimismo la comunicación permanente a través de diferentes medios de comunicación (e-mail).

### **¿Cómo deben seleccionarse los voceros?**

- El vocero debe que expresar confianza para la población y será designado de acuerdo al riesgo/emergencia y según competencias.

### **¿Cuáles serían las funciones de los integrantes del equipo al momento que inicia una emergencia?**

- Integrarse al COE.
- Activar el plan de comunicación para la emergencia.
- Revisión y adaptación de los mensajes claves.
- Apoyo a voceros oficiales.
- Estar atento y prever las posibles preguntas que hagan los periodistas a los voceros.
- Movilización al lugar del evento con el COE.
- Seguimiento de los medios de comunicación y vigilancia de rumores.
- Identificar las necesidades de información de los públicos vulnerables.
- Actualización regular de la información.
- Activación del plan de medios que permita la atención a medios de comunicación masiva para conferencias de prensa.

### **¿Cuál sería el punto de coordinación central para los procesos de aprobación de mensajes y materiales?**

El punto central sería la Oficina General de comunicaciones del Ministerio de Salud.

### **¿Cómo sería la relación de este equipo con el equipo nacional de emergencias y desastres (SINAGERD)? Explique**

- El equipo de comunicación de riesgos tiene que formar parte del SINAGERD.
- Asesorar al ministro para la información a ser presentada ante las autoridades solicitantes (PCM).

### **¿Cuáles serían los mecanismos de coordinación interna para hablar “en una sola voz”?**

- Debe ser realizada a través de un comité.

### **¿Cómo se integra la comunidad como aliado estratégico?**

- Se integra a través de sus organizaciones de base.

### **¿Cómo debería estructurarse este equipo? ¿Quién debería liderar y dar seguimiento al plan de acción para el desarrollo e implementación de la estrategia?**

- Se debe estructurar un grupo asesor paralelo.
- Debe liderar la presidencia del Consejo de Ministros.

## **GRUPO DE TRABAJO 2**

### **Marco Legal/Institucional - Texto que justifique la estrategia de comunicación de riesgo**

La Comunicación se constituye como elemento articulador en el Proceso de gestión de Riesgo de Desastres, garantizan la efectividad de las acciones e interrelaciones entre sus componentes y en sus diferentes etapas y momentos.

### **REGLAMENTACION INTERNACIONAL:**

- Reglamento Sanitario Internacional (2005) - Anexo 1 A y 1 B
- REMMSA/DECISIONES
- UNASUR

### **REGLAMENTACION NACIONAL**

- Ley N° 26842, Ley General de Salud. (Art. 76 al 86 ).
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.(Art. 12 ).
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. (Art. 57 y 58).
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA; que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ley N° 28478 : Ley del Sistema de Seguridad y Defensa Nacional.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA; que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Ley N° 29664-Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres. Art. 8 , 19 y sexta disposición complementaria).

- Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA, que aprueba el Plan Nacional Concertado de Salud. Cuarto Objetivo: Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado. En el ITEM 32: Gestión de Riesgo de Desastre.

#### **NORMATIVIDAD DE RIESGOS, EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL PAÍS.**

- Decreto Supremo N° 098-2007-PCM El Plan Nacional de Operaciones de Emergencia establece las tareas específicas del sector salud.
- Decreto Supremo N° 001-A-2004-DE-SG- Aprueban Plan Nacional de Prevención y Atención de Desastres.
- Manual de Comités de Defensa Civil, donde se establece las funciones de las Comisiones de Salud.
- Directiva N 45-2004-OGDN/MINSA-V-01. Procedimiento de Planes de Respuesta.
- Directiva N 044-2004-MINSA/ OGDN-V-01 donde se regula la Organización y Funcionamiento del Centro del Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud (COE – SALUD).
- Directiva 053.2005-MINSA/OGDN-V-02.Organización y funcionamiento de las Brigadas del Ministerio de Salud en Emergencias y Desastres.
- Directiva 0036.2004-MINSA/OGDN-V-02. Declaratoria de Alertas en situaciones de Emergencias y Desastres.
- Directiva 040-2004-MINSA/OGDN-V-02.Procedimientos para la Elaboración de Planes de Contingencias.
- Directiva 035-2004-MINSA/OGDN-V-02.Procedimientos de Aplicación de la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades del Sector Salud.
- Directiva 042.2004-MINSA/OGDN-V-02.Implementación y uso de la herramienta SUMA.
- Resolución N 247-95.DM. Comité Hospitalario de Defensa Civil.
- Directiva N 066-2004-MINSA/OGDN-V-01 Procedimiento para evaluación de Daños Pos - Sismos a la Infraestructura Física de Establecimientos de Salud.
- Procedimiento para la elaboración de Planes de Respuesta frente a Emergencias y Desastres, R.M. Nro. 974-2004/MINSA Formulario Plan de Respuesta.
- Organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia del Sector Salud C.O.E. - Salud, R.M. Nro. 984 - 2004/MINSA.
- Organización de funciones de los comités de Defensa Civil de las Direcciones de Salud, R.M. Nro. 108-2001-SA/DM.
- Constitución de los Comités Hospitalarios de Defensa Civil, R.M. Nro. 247-95-SA/DM.
- RM N° 071-2011/MINSA: Constituyen Comisión Sectorial de Gestión de Riesgo de Desastres en Salud. Art. 15.

- Resolución Ministerial 183-2011/MINSA que conforma la Unidad Funcional Central Nacional de Referencias de Urgencias y Emergencias – CENARUE, en la Dirección de Servicios de Salud de la Dirección General de Salud de las Personas.
- Resolución Ministerial Nº 456-2007/MINSA; que aprueba la Norma Técnica de Salud para la Acreditación de EESS y Servicios Médicos de Apoyo.
- Plan estratégico de Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud.
- Plan de Operaciones de Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud.

### **¿Cómo enmarcamos la difusión de información en este marco jurídico?**

- La información de debe realizar de acuerdo a la normatividad vigente.

#### **En la preparación:**

- Conformación del Equipo de Comunicación de Riesgo.
  - SINAGER
  - Comités de Defensa Civil
- Plan Estratégico de Comunicación dirigida al cambio de comportamiento del PO.
- Caracterización de las capacidades Básicas de Vigilancia y Respuesta en el marco del RSI.
- Estimación de Riesgo. Análisis del contexto.
- Planes de Contingencia y Respuesta socializados e Implementados.
  - Capacitación de voceros.
  - Inventario de recursos (Voceros, medios de comunicación, aliados estratégicos).
  - Elaboración de Mensajes.
  - Monitoreo y Vigilancia comunicacional.

#### **La respuesta:**

- COE Salud. Ejecución de los Planes formulados de acuerdo al tipo de evento.
  - Emisión de reportes de situación.
  - Difusión de medidas sanitarias de intervención.
  - Mensajes de medidas de prevención
  - Articulación con los medios de comunicación.
  - Coordinación con aliados estratégicos.

### GRUPO DE TRABAJO 3

Zonas Geográficas	Poblaciones Vulnerables	Periodos - Frecuencias	Impacto a la Salud	Mensajes Claves
Costa norte, Oriente, selva central	Toda la población	Octubre y Marzo	Morbilidad - mortalidad	Sin zancudo no hay dengue
Todo el país	Toda la población	En la costa y sierra temporada de frío y en la selva primeros meses del año	Morbilidad - mortalidad	El uso del mosquitero te protege contra la malaria
Sierra norte, coste norte	Personas que viven en zonas rurales	Épocas de cosecha	Morbilidad - Mortalidad	Limpia tu casa y evita el ingreso de ratas
Amazonas/Puno	Comunidades nativas, y pobladores de Puno	Temporada de lluvias (rabia salvaje), rabia canina(verano)	Mortalidad	Vacuna tu mascota y evita la rabia
Riesgo en la selva, sierra	Toda la Población	Verano, fenómeno del niño	Morbilidad - mortalidad - discapacidad	Vacuna a tu familia y protege a tu comunidad
Áreas de baja cobertura de vacunación, primer quintil de pobreza	La población no vacunada	Invierno	Morbilidad	Vacuna a tu familia y protege a tu comunidad
Zonas con bajas coberturas de vacunación	La población no vacunada	Verano	Morbilidad - discapacidad	Vacuna a tu familia y protege a tu comunidad
Zonas endémicas, cuencas hidrográficas	La población no vacunada	Época de cosecha de café	Morbilidad - Mortalidad	Vacuna a tu familia y protege a tu comunidad
Zonas andinas, selva	La población no vacunada	Todo el año	Mortalidad - Discapacidad	Que nadie detenga tu futuro, vacúnate contra la hepatitis B
Zonas mineras de la sierra (Pasco, Junín) y selva (Madre de Dios), Costa (Callao)	Población que vive alrededor de las zonas mineras. Arequipa	Todo el año	Mortalidad - Discapacidad	La salud de tu medio ambiente es la salud de tu comunidad- Defiéndela.

<b>Zonas geográficas</b>	<b>Poblaciones Vulnerables</b>	<b>Socios y aliados a integrar</b>	<b>Mensajes Claves</b>
<b>Sierra, Selva, Costa norte</b>	Personas que viven en la rivera de los ríos, lagunas, falda de los cerros	INDECI, PCM, Instituto Geofísico, Senamhi, Ministerios	Mantén limpios los causes de los ríos. No vivas en las laderas de los ríos
<b>Costa central y sur</b>	Personas que viven en la línea de fuego	INDECI, PCM, Instituto Geofísico, Senamhi, Ministerios	Busca lugares seguros en tu casa o en el trabajo
<b>Todo el litoral del país</b>	Personas que viven muy cerca de la costa	INDECI, PCM, Instituto Geofísico, Senamhi, Ministerios, La Marina de Guerra, Instituto de Hidrográfica	Conoce las rutas de evacuación. Identificas las zonas seguras
<b>Arequipa, Moquegua, Tacna y Ancash</b>	Personas que viven cercanas a estos volcanes	INDECI, PCM, Instituto Geofísico, Ministerios, La Marina de Guerra, Instituto de Hidrográfica	Conoce las rutas de evacuación. Identificas las zonas seguras
<b>Costa y sierra</b>	Personas que viven en las faldas de los cerros	Ejercito, MTC	Conoce las rutas de evacuación. Identificas las zonas seguras
<b>Sierra y selva</b>	Niños y ancianos		
<b>Puno, Ayacucho, Junín, Cusco, Andahuaylas, VRAE, Amazonas, Arequipa</b>	poblaciones excluidas, trabajadores mineros, nativos	Gobierno Central, PCM, Ministerio del Interior	Establecer el diálogo y la concertación entre la comunidad
<b>Todo el país</b>	Población general	Bomberos, Defensa Civil	Evita las condiciones clandestinas. Evita los incendios

## GRUPO DE TRABAJO 4: EXPERIENCIAS - CASOS

Caso terremoto 2007	Aciertos	Desaciertos	Lecciones aprendidas	Desafíos
Autoridad Sanitaria	Respuesta efectiva del sector para activarse las medidas de convocatoria del sector	No hubo una preparación	Como autoridad sanitaria, se aprendió la necesidad de contar con un plan de contingencia.	Cumplimiento oportuno de funciones. Socialización de la normatividad vigente de la Gestión de Riesgos y Desastres, y actuar conforme a ella.
Coordinación Interinstitucional	Articulación de los diferentes subsectores para el apoyo de los damnificados. Cooperación de diferentes recursos para la atención de los requerimientos	No hubo buena canalización de los diferentes recursos, los cuales no llegaron siempre a los mas damnificados.- Subestimación de la gravedad del evento	El cumplimiento de las funciones asignadas tal cual corresponda a fin de no duplicar esfuerzos. Se deben establecer acciones de control en el manejo y distribución de los recursos.	Incorporar recursos dentro del sistema, para la preparación y respuesta frente a un evento de emergencia
Coordinación interna	La instalación de una comisión permanente	Duplicidad de funciones	Cumplimiento de funciones según normas	Cumplimiento de funciones que corresponda
Medios de comunicación	Información constante actualizada de la emergencia. La disponibilidad de tecnología en el sistema informático (PALM) que permitieron contar con información oportuna.	La falta de operatividad de los medios de comunicación	La importancia de la adquisición de los medios que permitan una comunicación interna y externa, ante una situación de emergencia	Implementar un plan de comunicación nacional de riesgo
Percepción de riesgo de la población	No se destacan aciertos	Escasa percepción del riesgo	Comunicación y capacitación permanente de respuesta ante una situación de riesgo. No existe una política de demarcación territorial para la población	Fortalecer la cultura de percepción de riesgo y compartir la información en un lenguaje sencillo

CASO DENGUE 2010	Aciertos	Desaciertos	Lecciones aprendidas	Desafíos
Autoridad Sanitaria	Las Direcciones Regionales de Salud, dispusieron de recursos para la atención oportuna de los pacientes en la región sin necesidad de ser referidos al nivel central. Contar con información actualizada de la sala situacional	Falta de concientización de Problema de salud pública. . Acción reactiva	Implementación de planes de prevención	Consolidar la articulación de las direcciones correspondientes, para la socialización de la información a nivel interno y externo. Mantener en forma sostenida la vigilancia del Dengue a nivel nacional.
Coordinación Interinstitucional	Trabajo coordinado entre los subsectores de salud	Débil trabajo intersectorial	La participación sostenida de los gobiernos locales en la prevención	La prevención, control y designación de recursos sea conducido por el gobierno local
Coordinación interna	La implementación las nuevas definiciones de caso de Dengue para la vigilancia y manejo de casos	La alta rotación de personal de salud. Escasa organización en la ejecución del presupuesto asignado	Contar con un plan de contingencia presupuestado	Responsabilidad orgánica de la Estrategia
Medios de comunicación	Poner en agenda pública el tema	El mensaje clave definido resultó sobrecargado	Constituyen un medio aliado muy importante	Contar con un mensaje ce información para la población que señale que existe corresponsabilidad en el tema
Percepción de riesgo de la población	No se destacan aciertos	Mensaje no adecuado a nivel Regional (validar)	Realizar entrevistas para valorar las propuestas comunicaciones a cada contexto regional	Fortalecer la cultura de percepción de riesgo y compartir la información en un lenguaje sencillo

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### I. Conformar un equipo de trabajo (gabinete técnico), con las siguientes funciones:

- Establecer las coordinaciones interinstitucionales.
- Realizar la estimación de riesgos por instituciones.
- Analizar y actualizar en forma permanente los mapas de riesgos.
- Evaluar entornos culturales, identificar canales de comunicación y evaluar percepción de riesgo en la población.
- Formular el plan nacional de comunicación de riesgos.
- Identificar el punto de coordinación central para los procesos de comunicación.
- Identificar las instituciones que ejerce el liderazgo de comunicación de acuerdo a la emergencia.
- Formular la política del manejo de la información dirigida al público.

### II. Marco jurídico

- La información de debe realizar de acuerdo a la normatividad vigente.

En la preparación	En la respuesta
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Conformación del Equipo de Comunicación de Riesgo.<ul style="list-style-type: none"><li>- SINAGER</li><li>- Comités de Defensa Civil</li></ul></li><li>▪ Plan Estratégico de Comunicación dirigida al cambio de comportamiento del PO.</li><li>▪ Caracterización de las capacidades Básicas de Vigilancia y Respuesta en el marco del RSI.</li><li>▪ Estimación de Riesgo. Análisis del contexto.</li><li>▪ Planes de Contingencia y Respuesta socializados e Implementados.<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacitación de voceros.</li><li>- Inventario de recursos (Voceros, medios de comunicación, aliados estratégicos).</li><li>- Elaboración de Mensajes.</li><li>- Monitoreo y Vigilancia comunicacional.</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ COE Salud. Ejecución de los Planes formulados de acuerdo al tipo de evento.<ul style="list-style-type: none"><li>- Emisión de reportes de situación.</li><li>- Difusión de medidas sanitarias de intervención.</li><li>- Mensajes de medidas de prevención</li><li>- Articulación con los medios de comunicación.</li><li>- Coordinación con aliados estratégicos.</li></ul></li></ul>

### **III. Escenario, públicos, mensajes clave**

- Desarrollar estrategia de mensajes y contenidos de acuerdo a escenarios.
- Validar con las poblaciones objetivo.
- Desarrollar capacidades en comunicación de riesgos en las regiones.

### **IV. Experiencias paradigmáticas – lecciones aprendidas**

- Documentar y sistematizar experiencias en el país: Cólera, Epidemia H1N1, entre otras.
- Socializar, difundir.

## ANEXOS

### PREGUNTAS SESIÓN 5 y 6

#### **GRUPO # 1 - ACTORES Y ROLES**

##### **ALCANCES PARA GENERAR UNA AGENDA DE TRABAJO**

1. ¿Qué actores faltarían incluir y qué rol cumplirían?
2. ¿Qué competencias o habilidades comunicativas son clave desarrollar por los diferentes actores señalados, en una escala de prioridades?
3. ¿Cuál es el rol comunicativo del poblador local/vecinal/rural? Considera que debe ser incluido?
4. ¿Qué otros alcances para desarrollar alianzas con los medios de comunicación?

#### **GRUPO # 2 – MARCO NORMATIVO**

##### **ALCANCES PARA GENERAR UNA AGENDA DE TRABAJO**

1. De acuerdo a la jerarquía normativa, ¿Qué se requiere para incluir y ejecutar la comunicación de riesgo?
2. Para la preparación de nuevas normas en comunicación de riesgo, ¿qué pasos y con quiénes trabajar?
3. ¿Cómo implementar los procesos de información sobre la nueva normatividad?
4. ¿Cómo legitimar la estrategia de Comunicación de Riesgo en
  - (a) Normativo
  - (b) Práctico

#### **GRUPO # 3:**

##### **ZONAS, POBLACIONES VULNERABLES, PERIODOS, IMPACTO A LA SALUD, MENSAJES ALCANCES PARA GENERAL UNA AGENDA DE TRABAJO**

1. ¿Cómo priorizamos una agenda temática para la gestión de la comunicación de riesgo.
2. ¿Cómo agrupamos los riesgos por temáticas, eventos, escenarios y contextos para la toma de decisiones?

#### **GRUPO # 4 :**

##### **EXPERIENCIAS Y LECCIONES APRENDIDAS ALCANCES PARA GENERAL UNA AGENDA DE TRABAJO**

1. ¿Qué otras experiencias en comunicación para la gestión del riesgo reconoce y por qué son importantes?
2. ¿Cómo se comportó la comunicación? Rol de ésta.
3. ¿De quién o quiénes dependió la comunicación? ¿Cómo trabajaron?
4. Sugerencias para desarrollar metodología de buenas prácticas.