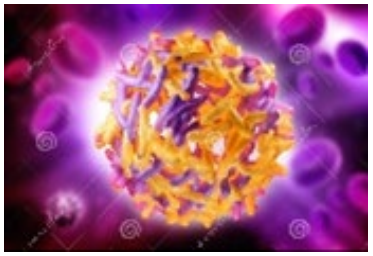
Papel de la comunicación ante emergencias en salud

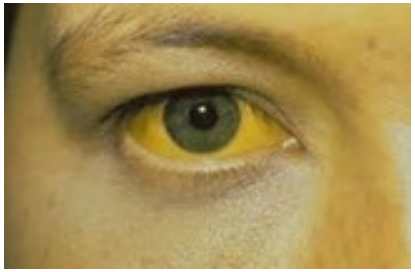
IV Convención Internacional Salud Cuba 2022
Palacio de Convenciones La Habana, Cuba
17 al 21 de octubre 2022

Dr. José Moya Medina
Representante OPS/OMS Cuba
jgmoya@paho.org

Emergencia o reemergencia de problemas de salud

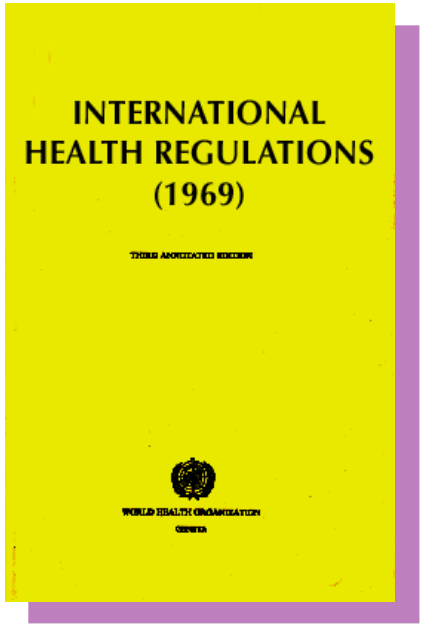
- VIH Sida
- TBC
- Paludismo
- Cólera 1991
- Dengue
- SARS
- Influenza H1N1
- Cólera 2010
- Chikungunya
- Zika
- Fiebre Amarilla
- Ébola
- COVID-19 (ene 2020)
- Viruela del mono (may 2022)
- Cólera 2022 (oct 2022)



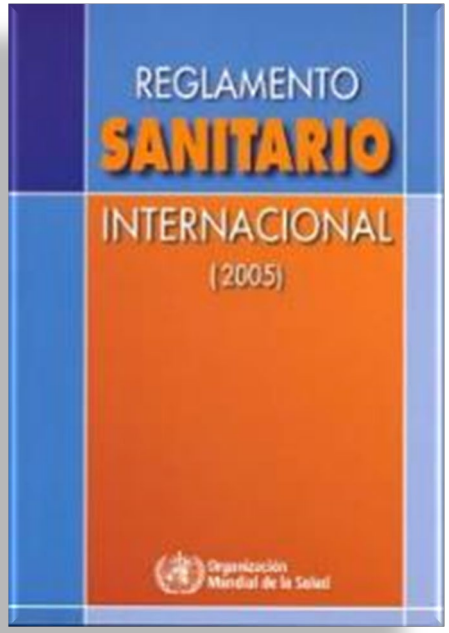


El nuevo reglamento sanitario internacional 2005

Antes

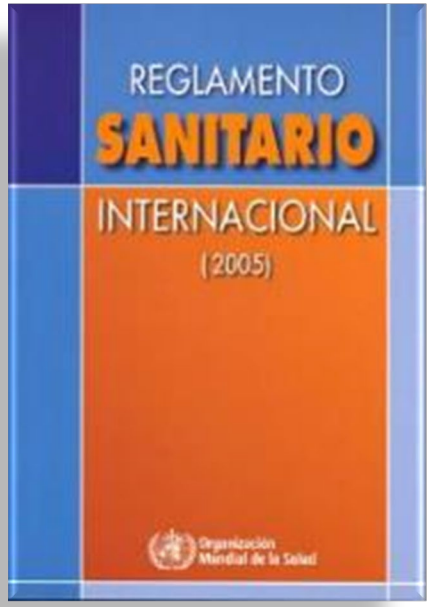


Después



- Tres enfermedades para todas las amenazas a la salud publica
- Medidas preestablecidas para la respuesta adaptada

Nuevo Reglamento Sanitario Internacional



- ✓ **Todo evento con posibilidades de constituirse un problema de salud pública de importancia [nacional] internacional, incluidos los que tengan causas u orígenes desconocidos.**

- ✓ A través de los Centros Nacionales de Enlace
- ✓ Obligación de establecer capacidades básicas
- ✓ OPS/OMS Operaciones de alerta y respuesta
- ✓ Medidas de salud publica recomendadas
- ✓ Procedimientos toma de decisión
- ✓ Capacidad en comunicación

Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) declaras por OMS desde la entrada en vigencia del nuevo RSI-2005

1.	**Influenza A(H1N1)** Pandemia	Junio 2009 - agosto 2010
2.	**Poliomielitis.** África, Asia	Mayo 2014
3.	**Ébola** en África Occidental	Agosto 2014 - marzo 2016:
4.	**Zika** (propagación a 87 países)	Febrero – noviembre 2016
5.	**Ébola** en R. D. Congo	Octubre 2019
6.	**COVID-19.**	30 enero 2020
7.	**Viruela del mono**	23 Julio 2022

OPS: 126 comunicaciones en los CNE en el mes de julio 2022

Comunicación de riesgos

- La comunicación de riesgo en emergencias de salud pública incluye capacidades de comunicación que son necesarias en las *fases de* preparación, respuesta y recuperación de una emergencia en salud.
- La comunicación de riesgos es un componente integral de la gestión de riesgo para la salud pública.
- Se centra en el diálogo con los afectados y se esfuerza en garantizar estrategias de comunicación basadas en la evidencia.
- Sirve para fomentar la toma de decisiones informadas, el cambio de comportamientos y el mantenimiento de la confianza.

Importancia de la comunicación en emergencias de Salud Pública

¿Qué necesita el público?

Información

¿Qué sucedió? ¿Por qué? ¿Qué otros riesgos existen? ¿Qué debo hacer?

Las comunicaciones son una parte integral de la respuesta en salud pública

in
You
Tube

Comunicación de riesgo en salud

Características

1. Confianza
2. Anuncio temprano
3. Transparencia
4. Vigilancia (de la comunicación)
5. Planificación estratégica

Preparación

- Conformación del equipo de comunicación de riesgo
- Coordinación interinstitucional
- Vínculos con socios y aliados
- Plan de comunicación de riesgo
- Capacitación interna y externa
- Determinación de objetivos
- Elaboración de mensajes
- Definición de canales y formatos de difusión para la preparación, respuesta y recuperación
- Plan de medios
- Gestión de recursos

Reacciones frente a la epidemia de cólera: Perú, 1991

- Estigma y discriminación
- El cólera era la enfermedad «de los cochinos», «los sucios»
- Resultado: Algunas personas negaron la enfermedad por vergüenza,
  - que retardo la consulta medica, prefiriendo la medicina casera o buscar «curanderos»

    - ….El estudio demostró que la letalidad en la muestra de caseríos visitados fue de 13,5%, es decir, el doble de la oficialmente reportada por el nivel regional. Además que la atención del enfermo en su propia casa (OR=13.8; IC=1.9<102.5) y la automedicación familiar (OR=2.7; IC=0.9<7.7) incrementaron el riesgo de morir por cólera….*

- El cólera reveló la dimensión de la pobreza.
  - Exclusión social
  - Vulnerabilidad social
  - Desigualdades

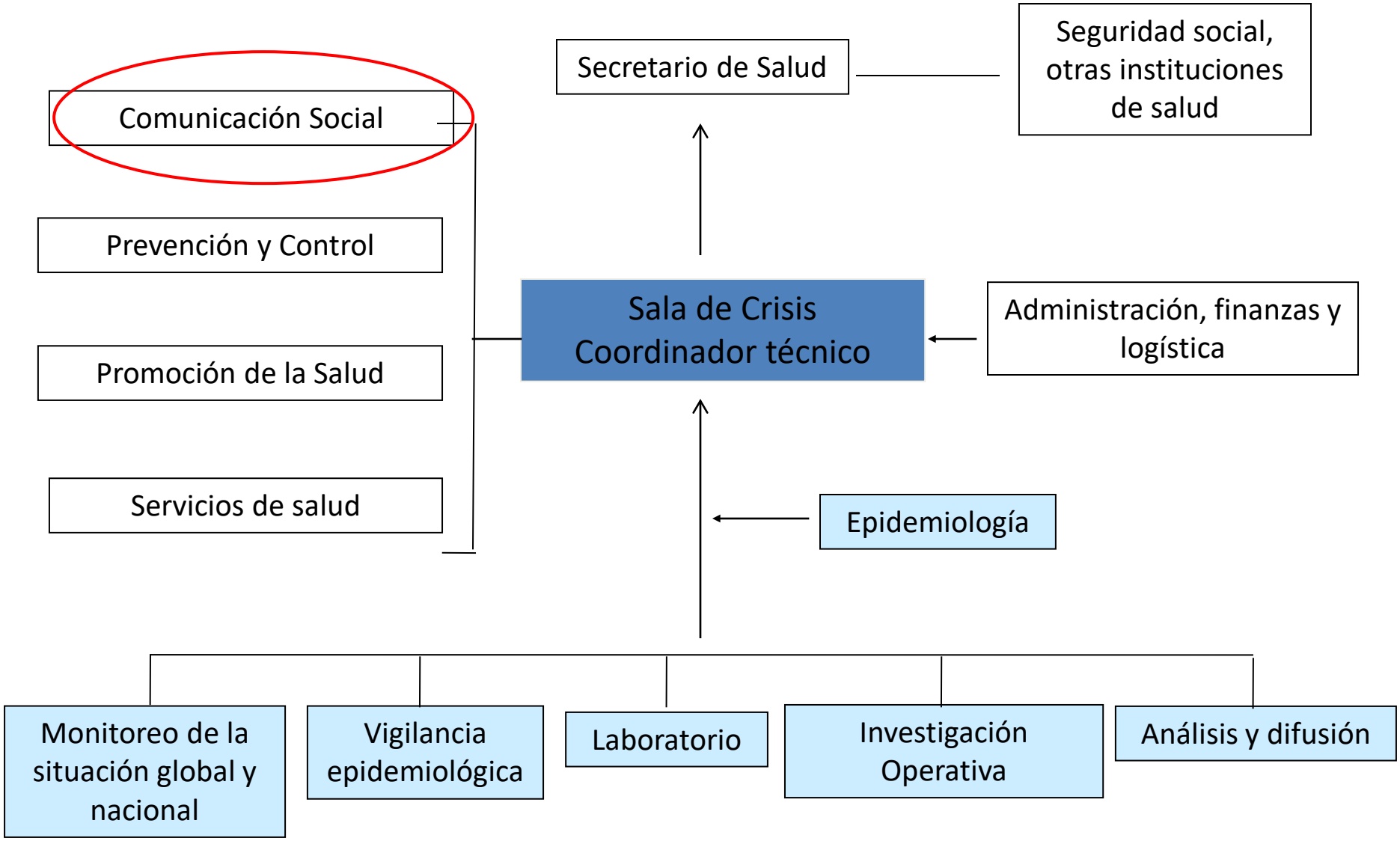
El regreso de las epidemias. Marcos Cueto. IEP. 1997

*:Investigación epidemiológica del Cólera en el Perú: Lecciones para un Continente en riesgo. Mujica Oscar y Col. PREEC-OGE. MS Perú. Rev Med Hered 1991; 2(3): 121-129

Pandemia Virus Influenza A H1N1
11 de mayo 2009: Regresan a clases el nivel básico y guarderías del Distrito Federal y Estado de México

24 abril: México declara el Estado de Contingencia Sanitaria. Suspensión total de eventos en espacios cerrados o abiertos de cualquier tipo, como centros de culto religioso, estadios, teatros, cines, bares y discotecas. Medidas de distanciamiento social

México: Pandemia de Influenza H1N1
Sala de crisis. Organigrama



México: Sala de crisis: Comunicación social

- Comunicación social
  - Monitoreo de los medios de información
  - Contacto con la comunidad
  - Conferencia de prensa diarias del Ministro de Salud
  - Notas de prensa

Dr. Mujica, funcionario de la OPS, invitado por el Secretario de salud de México a la conferencia de prensa matinal. México mayo 2009

Los medios informando sobre la epidemia de cólera en Haití. 2010

EPIDÉMIE / ENQUÊTE

Qui a jeté le vibrio cholerae dans le fleuve Artibonite ?

Le directeur général du MSPP, le Dr Gabriel Thimothé, annonce l'ouverture d'une enquête sur l'eau du fleuve Artibonite et les selles issues des fosses septiques dans les zones où le bacille meurtrier du vibrio cholerae a causé tant de pertes en vies humaines. Des échantillons d'eau sont expédiés à l'étranger; des ingénieurs sanitaires haïtiens, sous la supervision de la Direction de la Santé et de la Protection de l'Environnement, vont se pencher sur cette matière. Ces nouveaux James Bond à l'heure du choléra, arriveront-ils au bout de leur enquête ?

Le nombre de décès est passé à 305 et celui des cas d'hospitalisation à 4 649, tels sont les chiffres officiels, a annoncé le directeur général du ministère de la Santé publique et de la Population, le Dr Gabriel Thimothé, lors du 8e point de presse sur l'épidémie de choléra au ministère de la Culture et de la Communication, le jeudi 28 octobre 2010. La tendance persiste à la baisse, a-t-il fait remarquer. La semaine dernière, on enregistrait en moyenne 69 décès par jour.

Même à Grand Boucan, une section communale de Mirebalais dans le Plateau central où les premiers cas ont été enregistrés, la situation s'améliore. Toutefois, a-t-il dit, le ministère et ses partenaires nationaux et internationaux sur le terrain montent la garde.

Encore une fois, en présence des représentants de l'UNICEF, de l'OPS/OMS, du FNUAP, l'autorité sanitaire a maintenu l'hypothèse selon laquelle le choléra serait importé. Pour lui, un porteur sain, éventuellement un compatriote ou un étranger, aurait contaminé le fleuve Artibonite. De là a découlé toute la tragédie. « Un porteur sain haïtien ou un étranger de passage dans un milieu ayant le choléra à l'état endémique ou épidémique, en allant à la selle, a libéré le bacille Vibrio cholerae et a contaminé l'eau et le sol. Ainsi s'est propagé la maladie. Ce n'est pas une accusation et nous n'avons nullement l'intention de pointer quiconque du doigt », a-t-il dit.

Enquête sur le choléra

Entre-temps, une enquête se poursuit sur le terrain afin de remonter à la source de la tragédie. D'abord, a indiqué le Dr Thimothé, l'eau a été analysée. Et comme les laboratoires en Haïti n'ont pas la capacité pour réaliser ces analyses, des échantillons ont été expédiés à l'étranger. Pour l'heure, a-t-il poursuivi, une investigation est menée sur les matières fécales issues des fosses septiques dans la zone. Deux ingénieurs sanitaires travaillant sous la supervision de la Direction de la Santé et de la Protection de l'Environnement iront sur le terrain pour être plus près de la matière.

A force de vulgariser des messages à la radio, certaines personnes éprouvent de plus en plus de la panique. Pour défendre leur système immunitaire contre le vibrion cholérique, elles absorbent sans être malades du sérum oral et des antibiotiques. Réaction que déplore le Dr Thimothé. « Les antibiotiques mal utilisés provoquent des cas de résistance dans le futur », a prévenu le D.G du MSPP.

L'enquête est ouverte. En attendant, ce qui importe de savoir, c'est que le choléra est une maladie des mains sales, favorisée par le manque d'hygiène, l'approvisionnement de la communauté en eau douteuse et la promiscuité. A 80% les patients traités avec des sels de réhydratation orale reprennent leur vie active.

Claude Bernard Sérant
serantclaudebernard@yahoo.fr

INTERNATIONAL RESCUE COMMITTEE
MISSION- HAITI

No 38384 | Vendredi 29 octobre 2010

Le Nouvelliste

LE PLUS ANCIEN QUOTIDIEN D'HAÏTI, FONDÉ EN 1898

HAITI-CHOLERA

L'eau potable: un luxe plutôt qu'un droit

Le cauchemar que vit Haïti à travers la crise de choléra vient, entre autres, remettre la problématique de l'eau potable sous les feux de l'actualité. Un sujet que les candidats à la présidence n'ont même pas effleuré dans leurs programmes respectifs. L'eau c'est la vie, mais de l'eau insalubre ou empoisonnée peut aussi signifier un arrêt de mort. Haïti vient d'en faire la douloureuse expérience. Pourtant, ce sujet reste encore tabou ou relégué au dernier plan. Focus sur l'accès à l'eau potable en Haïti.

L'accès à l'eau potable n'a jamais été un sujet de société et une responsabilité publique

L'approvisionnement de la population en eau potable est l'un des plus grands problèmes d'Haïti, car l'eau potable n'est pas accessible à une grande partie de la population, surtout en région rurale. Dans la plupart des cas, ce n'est pas la disponibilité de l'eau qui pose problème, mais les distances à parcourir pour se la procurer. En effet, les habitants en milieu rural se trouvent souvent en altitude, alors que les sources se situent en bas, dans les vallées. Outre les difficultés de déchiffrage, la situation devient encore plus difficile, car certaines sources tarissent et les distances à parcourir deviennent encore plus grandes.

Pour obtenir un minimum d'eau pour faire face aux quotidien, les femmes et les enfants en particulier utilisent leurs bokit (bidons) et vont les remplir à des stations de distribution. Ils doivent souvent payer pour chaque seau et retourner chez eux en portant les kilos de précieux liquide sur leur tête. Là où il n'y a pas de bels stations, les gens prélèvent l'eau d'une rivière ou d'un fleuve. Cette eau est souvent contaminée et insalubre. Une mauvaise possibilité c'est de capter de façon illégale une conduite d'eau existante. Conséquence ? Les conduites d'eau sont souvent détruites. En 2010, il n'existe toujours pas en Haïti de système d'évacuation et de traitement des eaux usées, et par conséquent la diarrhée, la fièvre typhoïde et la malaria constituent les causes principales de la mortalité des enfants. Aujourd'hui, le choléra s'est mis de la partie.

Une politique excrémentielle

« L'occupation résidue du pays en Haïti se voit particulièrement dans le domaine de l'approvisionnement en eau potable, de l'assainissement, de la santé et de l'environnement. Les déchets humains ... »

PAGE 5 ►

SITUATION SANITAIRE / CHOLÉRA

N'oublions pas les camps

SANTÉ/MOBILISATION COMMUNAUTAIRE

Le choléra contenu, la bataille continue

No. 30 362 | Mercredi 27 octobre 2010

Le Nouvelliste

LE PLUS ANCIEN QUOTIDIEN D'HAITI FONDÉ EN 1898

PRÉSIDENTIELLE - SONDAGE BRIDES

Mirlande Manigat et Jude Célestin au devant de la scène

Un deuxième tour entre Mirlande Manigat et Jude Célestin ? C'est ce que révèlent les résultats du dernier sondage commandé par le Forum économique du secteur privé des affaires (Fespa) rendus publics le mardi 26 octobre 2010. Le deuxième sondage réalisé par le Bureau de recherche en informatique et en développement économique et social BRIDES et le troisième publié dans les médias sur la présidentielle et les législatives du 28 novembre 2010.

Mirlande Manigat (23,1 %), Jude Célestin (21,3 %), Michel Martelly (9,7 %), Charles-Henri Baker (8,7), Jacques Edouard Alexis (7,3 %) occupent le tête du classement des candidats qui ont leur carte d'identification nationale (CIN). Alors que Garoudy Lougerre (0,1 %), Gérard Marie Necker Blot (0,2 %), Léon Jeune (0,4 %) et Eric Smarck Charles (0,4 %) sont placés aux dernières places du sondage.

La situation est plus corsée entre les deux premiers candidats chez les sondés qui qui iront voter. Seulement 0,7 % des intentions de vote les séparent.

Par rapport au premier sondage commandité par le Forum économique du secteur privé, Jean-Henri Céant est celui qui a le plus progressé. De 2,2 %, il a maintenant obtenu 7,3 % des intentions de vote.

Également en régression, Michel Martelly occupe seul la troisième place avec 9,7 %. Les résultats du sondage du 4 octobre l'avaient placé en urgence avec Charles Henri Baker avec 12,5 %.

Ces résultats démontrent également que la bataille est engagée entre Jude Célestin et Mirlande Manigat dans les 10 départements. C'est ainsi que Mirlande Manigat est placée à la première place dans l'Ouest, le Sud, les Nippes, le Nord-Ouest et le Nord-Est. Tandis que Jude Célestin est premier dans le Nord, le Sud-Est, la Grand'Anse, l'Artibonite, le Plateau central.

Le Sud-Est est le département où Mirlande Manigat serait moins présente par rapport à Jude Célestin. Elle est créditée de 2,3 % des intentions de vote et placée en quatrième position.

Le sondage du BRIDES démontre aussi que le travail, l'éducation, la santé et le logement sont les centres d'intérêt des sondés. Ils attendent également des réponses aux questions concernant les soins de santé, l'insécurité et la justice, l'eau potable, l'électricité, l'éducation, l'agriculture.

PAGE 9 >

Mirlande Manigat

Jude Célestin

EPIDÉMIE DE CHOLÉRA

Une maladie importée, la MINUSTAH clame son innocence

Les autorités haïtiennes sont formelles sur ce point. « Le choléra est une maladie importée ». Elle n'a donc pas son origine en Haïti, soutiennent-elles inlassablement. En réponse aux lourds soupçons qui pesaient sur son dos, la Mission des Nations unies pour la stabilisation en Haïti (MINUSTAH) indique n'avoir, ni de près, ni de loin, aucune implication dans cette maladie.

Une vue du fleuve Artibonite. L'épidémie de choléra, d'après certains, serait partie d'un cours d'eau contaminé avant de se répandre rapidement dans la population

« Un contingent militaire népalais est effectivement basé à Mirebalais, dans la localité de Meille, au bord de la rivière portant le même nom. Sept fosses septiques, construites en circuit fermé, desservent la base militaire et répondent aux normes de construction de l'Agence de Protection de l'Environnement (EPA) », explique dans un communiqué le porte-parole adjoint de la MINUSTAH, Vincenzo Pugliese.

« Ces fosses septiques sont vidées chaque semaine par quatre camions d'une compagnie privée contractuelle, ajoute-t-il. Le site de décharge utilisé par la compagnie a obtenu l'autorisation de la mairie de Mirebalais. Il se trouve à 250 mètres de la rivière Meille, ce qui représente plus de 20 fois la distance requise au niveau international. »

Selon Vincenzo Pugliese, la MINUSTAH dispose d'une unité chargée de la conformité environnementale qui s'assure régulièrement que la gestion de tous les déchets de la Mission concorde avec les normes internationales établies. Il indique que la Mission poursuit ses investigations en vue de s'assurer du respect scrupuleux de ces normes par toutes ses entités.

PAGE 12 >

Une maladie importée...

> PAGE 1

Joint au téléphone ce mardi par Le Nouvelliste, M. Pugliese affirme être au courant des rumeurs faisant croire que des agents de la MINUSTAH seraient à l'origine du choléra en Haïti. Dans le cadre des rotations de la Mission, un nouveau contingent népalais est arrivé à Mirebalais le 15 octobre dernier, alors que les premiers cas de la maladie ont été recensés entre le mercredi 20 et le jeudi 21 octobre, une semaine après, précise-t-il. « Aucun membre de ce nouveau contingent de la Mission n'a présenté des symptômes liés au choléra ni à aucune autre maladie », soutient le porte-parole des casques bleus.

Vincenzo Pugliese s'inscrit donc en faux contre les rumeurs faisant croire que des soldats népalais campés à Mirebalais auraient été tués par le choléra ou par une autre quelconque maladie et que leurs corps auraient été rapatriés secrètement dans leur pays d'origine. « Aucun Népalais n'a été atteint d'une quelconque maladie. Rien de tout cela n'est arrivé », précise-t-il à Le Nouvelliste.

Par ailleurs, d'une source générale concordante, nous avons appris que c'est la compagnie SAMCO qui est chargée de vider les sept fosses septiques de la MINUSTAH à Mirebalais. Sans succès, Le Nouvelliste a tenté d'entrer en contact avec les responsables de cette compagnie afin d'avoir sa version des faits.

Les rumeurs voudraient que la SAMCO ait dévers[illegible] déchets préalablement [illegible] minés par des agents [illegible] MINUSTAH dans le fle[illegible] l'Artibonite. Par la su[illegible] population avoisinante [illegible] consommé l'eau du fleuve et serait tombée malade.

En tout cas, l'épidémie continue de faire des victimes. Le dernier bilan en date fourni par les autorités du pays fait état de 284 décès, soit 25 de plus que lundi, et 3612 hospitalisés. Comme pour rassurer la population, les autorités soutiennent que la maladie est contenue dans le pays et que la situation est sous contrôle dans la zone métropolitaine. Toutefois, nous avons appris que 17 nouveaux cas de choléra, dont trois mortels, ont été recensés ces derniers jours dans le nord du pays.

En outre, les Nations unies ont exprimé leurs inquiétudes de voir l'épidémie de choléra se propager dans tout le pays. « C'est une situation extrêmement grave et sur la base de l'expérience que nous avons des épidémies ailleurs dans le monde, il serait irresponsable de ne pas planifier dans l'éventualité d'une épidémie beaucoup plus importante », a avancé hier lundi le coordonnateur de l'action humanitaire de l'ONU en Haïti, Nigel Fisher.

Selon M. Fisher, la priorité de l'heure consiste à préparer une réponse rapide et efficace dans les zones affectées et prévenir la propagation de la maladie localisée au premier abord dans les départements de l'Artibonite et du Centre. « Nous sommes particulièrement préoccupés par Port-au-Prince et les personnes vivant dans les bidonvilles et les camps. Mais nous nous préparons égale-

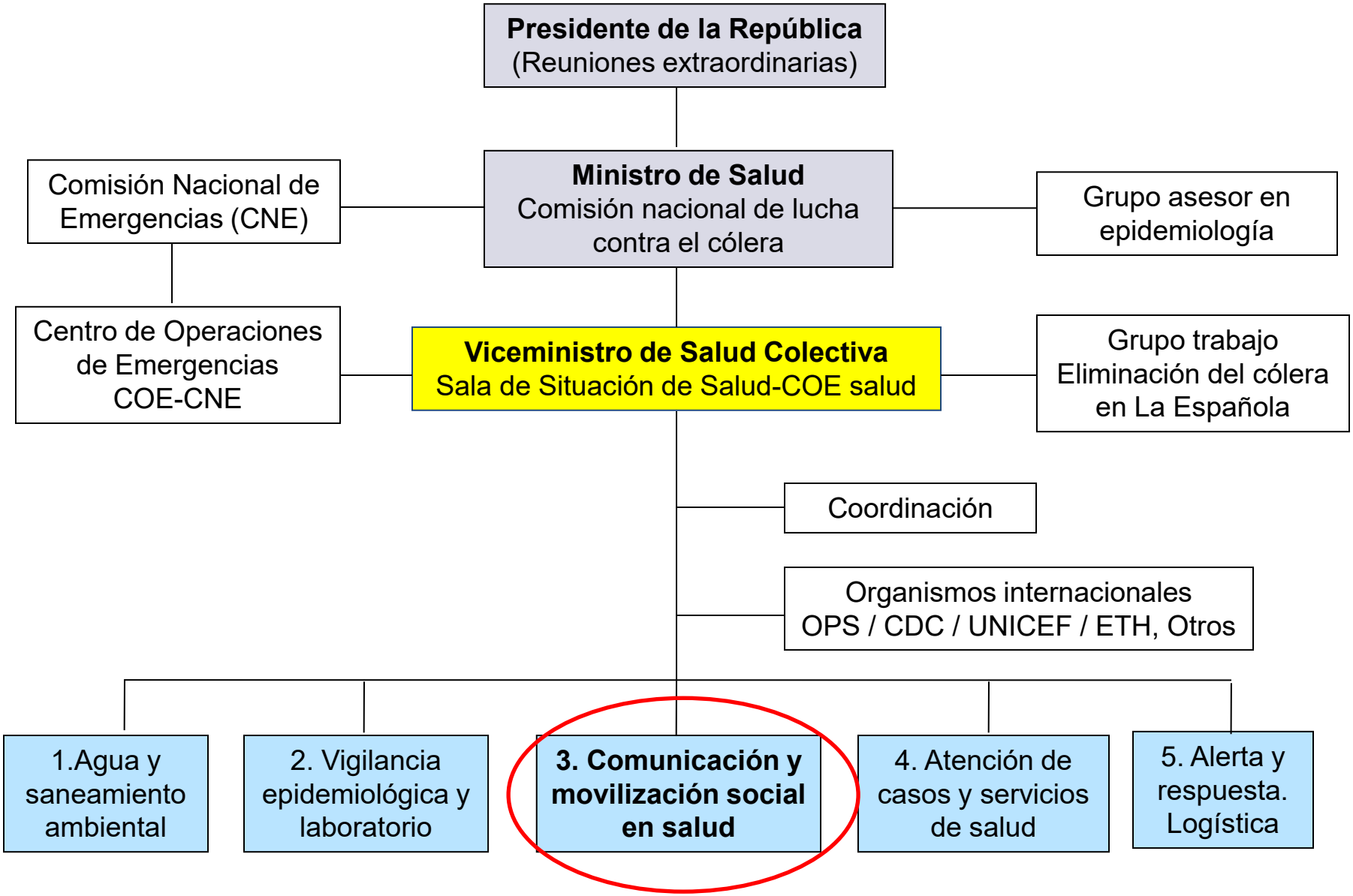
Escenario Político
Escenario Epidémico

Epidemia de cólera en Haití
Respuesta del MSPP, OPS/OMS-Haití

Organización

- Organigrama
- Célula de crisis.
- Grupos de trabajo:
  1. **Educación y comunicación: Prevención. Mensajes en los medios, lideres comunales, iglesia**.
  2. Organización y respuesta de los servicios de salud. Capacitación de recursos humanos. Protocolos, guías.
  3. PROMESS: Estimación de las necesidades y distribución estratégica de insumos
  4. Agua y Saneamiento
  5. Epidemiología
- Cluster Salud: Transversal a los grupos de trabajo y en coordinación con las diferentes organizaciones de salud presentes en Haití. Incluye SNU

República Dominicana: Espacios de coordinación y toma de decisiones para responder a la epidemia de cólera



Comunicación y movilización social en salud

- Activación de la subcomisión de comunicación de riesgo: plan de contingencia de comunicación de riesgo. (OPS/OMS, UNICEF, CDC, Clubes Iglesias, entre otras.)
- Producción de materiales informativos de respuesta rápida
- Intervenciones en programas de radio y televisión nacional y local.
- Capacitaciones regionales a periodistas y comunicadores
- El apoyo de los medios de comunicación masivas y empresas de telefonía Orange, INDOTEL.
- Difusión semanal de casos por el Boletín Epidemiológico

Le chikungunya arrive aux Antilles !

FRANCE-ANTILLES

Lundi 9 décembre 2013 www.franceantilles.fr N° 13 151. Guadeloupe. 0,90 €

La présence du chikungunya est avérée à Saint-Martin. Comme pour la dengue, c'est le moustique aedes aegypti qui transmet la maladie.

L'ennemi public N°1

page 7

FRANCE-ANTILLES

Vendredi 20 décembre 2013 www.franceantilles.fr N° 14 097. Martinique. 0,90€

Chikungunya : les premiers cas

L'Agence Régionale de Santé annonce que deux cas de chikungunya ont été confirmés hier par le Centre national de référence. Il s'agit des deux premiers cas recensés en Martinique.

page 3

Tomado de la presentación de: Pr B. HOEN Université Antilles-Guyane - CHU de Pointe-à-Pitre

SALUD

Dicen la chikungunya crea pánico colectivo

18/06/2014 12:00 AM - RAFAEL ALONSO RIJO

Personal del cabildo de la capital realizaron un operativo contra el chikungunya. (Fuente Externa)

COMPARTIR ESTA NOTICIA

Compartir por e-mail. Imprimir este artículo.

52 30 0

Me gusta Tweet Comentar

La sociedad dominicana está viviendo en la actualidad un estado de pánico y miedo colectivos a causa del virus de la chikungunya.Así lo afirmaron los psiquiatras Secundino Palacios y Vicente Vargas Lemonier, quienes aseguraron que esa situación se debe a que la población está asustada porque se ha informado que la chikungunya afectará a entre el 40% y el 70% de la población, con el inconveniente de que se tiene la certeza de que no hay capacidad para brindar atención adecuada a la población.

Vargas Lemonier, presidente de la Sociedad Dominicana de Psiquiatría, observó que la chikungunya es una enfermedad desconocida por los dominicanos, y que para el ser humano "lo desconocido es uno de los principales factores de miedo", por lo que la desinformación ha contribuido a generalizar el pánico que hoy se vive. "Cuando hay una enfermedad desconocida, pues hay una reacción de temor en alguna persona y de pánico en otra, es una reacción que uno puede esperar sobre todo cuando la persona no se siente segura de que las medidas que se tomen van a impedir que ellos se enfermen", apuntó.

Señaló que "se ha dicho que es una enfermedad que va a atacar a todo el mundo, y eso ha creado ansiedad, temor, pánico, porque la información no está llegando de una forma segura y tranquilizadora a la población y se tiene la impresión de que no va a haber el personal médico ni los fármacos para atenderla".

elCaribe SÍGUENOS

Seguir a @ElCaribeRD Me gusta 101 167

Más de 500 mil localidades de Agentes al rededor del mundo.

Rápido, fácil, a la vuelta de la esquina

Vimenca

WESTERN UNION WU

moving money for better

POPULARES

Ministerio de Trabajo recuerda mañana es feriado

512 reacciones

Polvo de Sahara seguirá provocando calor en el país

247 reacciones

Vinicito: A Marchena parece que le molesta el apoyo que ha tenido la propuesta del muro

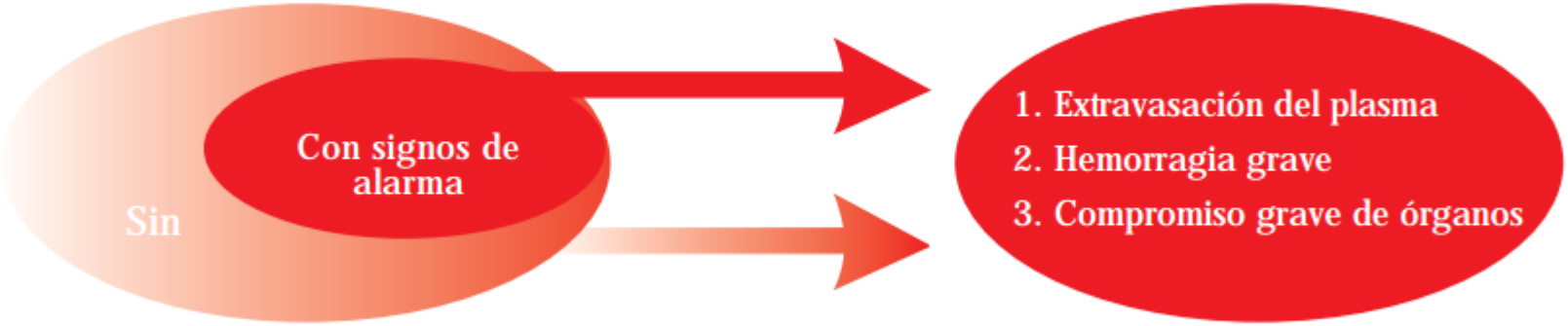
245 reacciones

Licenciatura por Internet

Nueva clasificación del dengue

DENGUE ± SEÑALES DE ALARMA

DENGUE GRAVE



CRITERIOS PARA EL DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA Y SIN ELLOS

Dengue probable
vivir en áreas endémicas de dengue/viajar a ellas
Fiebre y dos o mas de los siguientes criterios:

- Náuseas, vómito
- Erupción cutanea
- Molestias y dolores
- Prueba de torniquete positiva
- Leucopenia
- Cualquier signo de alarma

Dengue confirmado por laboratorio (importante cuando no hay signos de extravasación de plasma)

Signos de alarma*

- Dolor abdominal intenso o abdomen doloroso a la palpación
- Vómitos persistentes
- Acumulación clínica de líquidos
- Sangrado de mucosas
- Letargia, agitación
- Hepatomegalia >2 cm
- Laboratorio: aumento del hematocrito concurrente con rápida disminución del número de plaquetas

*(requiere estricta observación e intervención médica)

CRITERIOS PARA DENGUE GRAVE

Extravasación grave de plasma que conduce a:

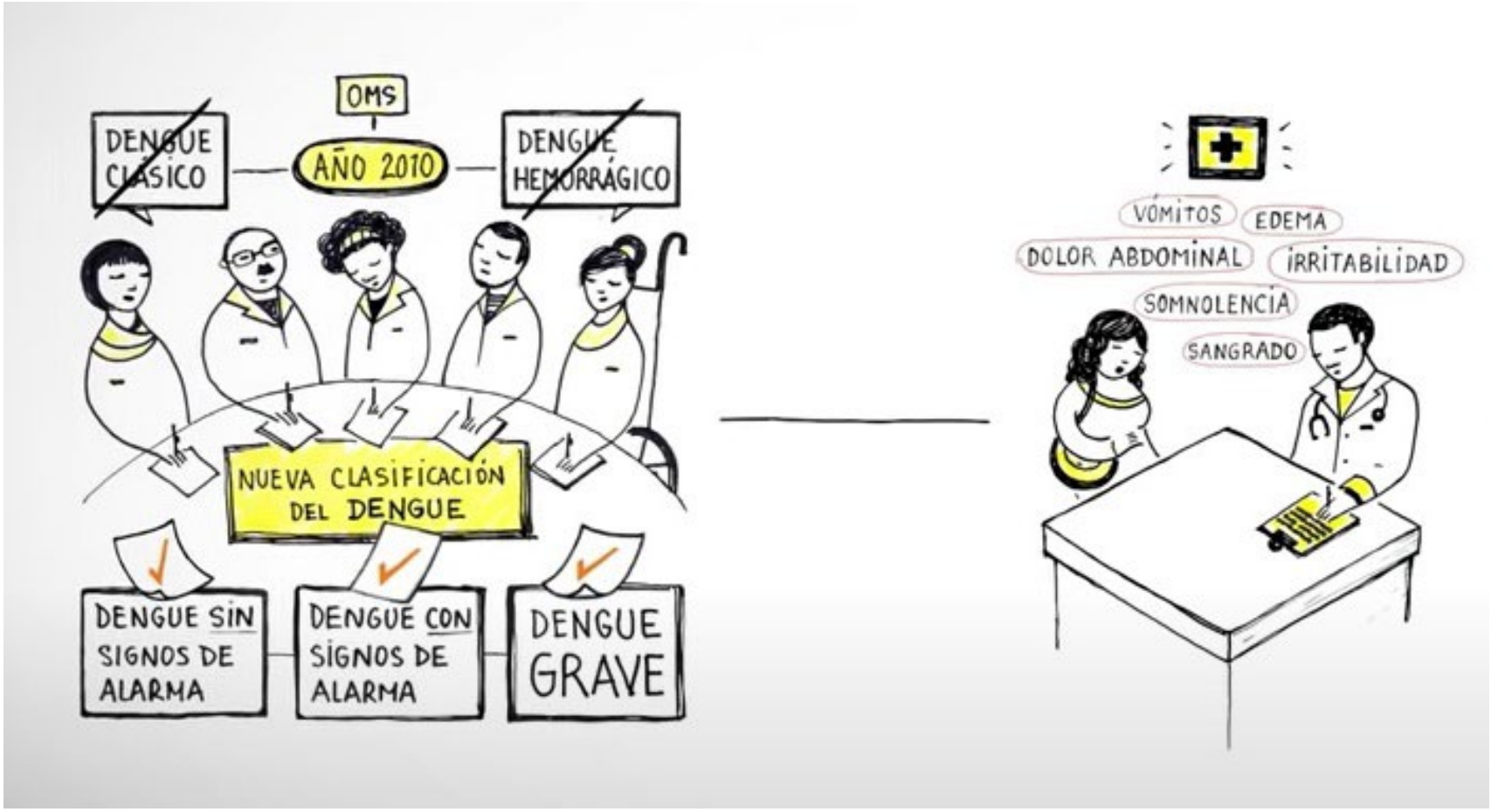
- Choque (SCD)
- Acumulación de líquidos con insuficiencia respiratoria

Sangrado intenso
según la evaluación del médico tratante

Compromiso orgánico grave

- Hígado: AST o ALT 1000
- Sistema nervioso central: Alteración de la conciencia
- Corazón y otros órganos

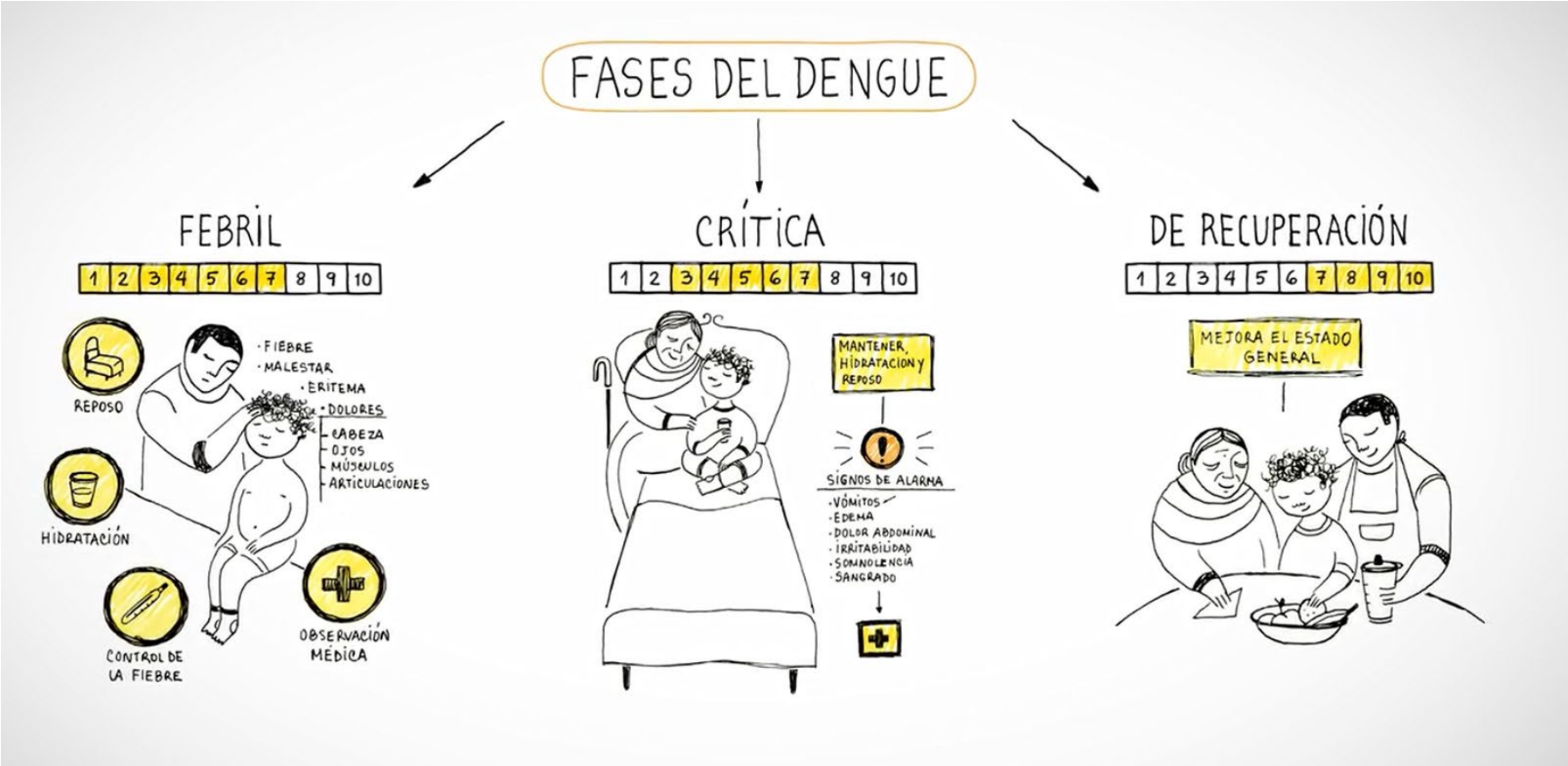
Dengue: nueva clasificación y los signos de alarma



https://www.paho.org/es/temas/dengue

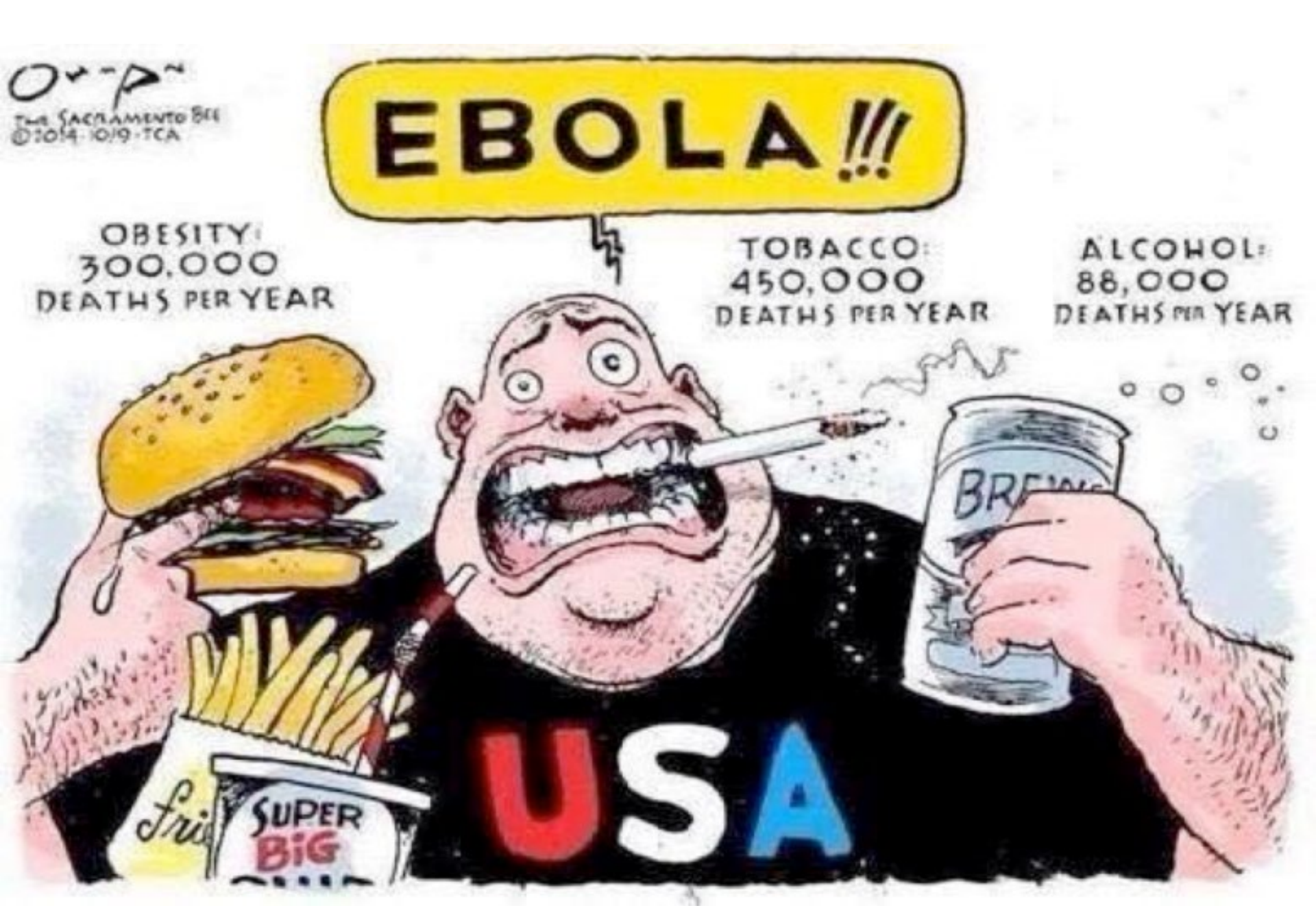
https://www.youtube.com/watch?v=2XrzZC2SVWE&t=2s

Dengue: la importancia de identificar los signos de alarma



https://www.paho.org/es/temas/dengue

https://www.youtube.com/watch?v=0UeytAV3SNs&t=8s


O-P
THE SACRAMENTO BEE
©2014-10/9-TCA
EBOLA!!!
OBESITY:
300,000
DEATHS PER YEAR
TOBACCO:
450,000
DEATHS PER YEAR
ALCOHOL:
88,000
DEATHS PER YEAR
SUPER
BIG
USA

COVID-19: Hitos relevantes

- 31 diciembre 2019: CDC China, **notifica conglomerado** con neumonía grave.
- 5 enero: OMS difunde por RSI la **neumonía atípica** en China.
- 5 enero: **Cierre del mercado** de mariscos de Wuhan
- 7 enero: Identificado **nuevo tipo de coronavirus** n-Cov-2019
- 12 enero: China, comparte la **secuencia genética del virus**.
- 23 enero: Wuhan, **confina a toda su población**.(11 millones x 76 días)
- 30 enero: OMS declara **ESPII** (RSI)
- Feb 2020: **CDC China**. Primer reporte epidemiológico, serie de 70 mil casos
- 11 marzo: OMS declara al COVID-19 como **pandemia**

https://www.who.int/publications-detail/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus

Pilares del plan estratégico para la preparación y respuesta a la pandemia.

Actualizado feb 2021

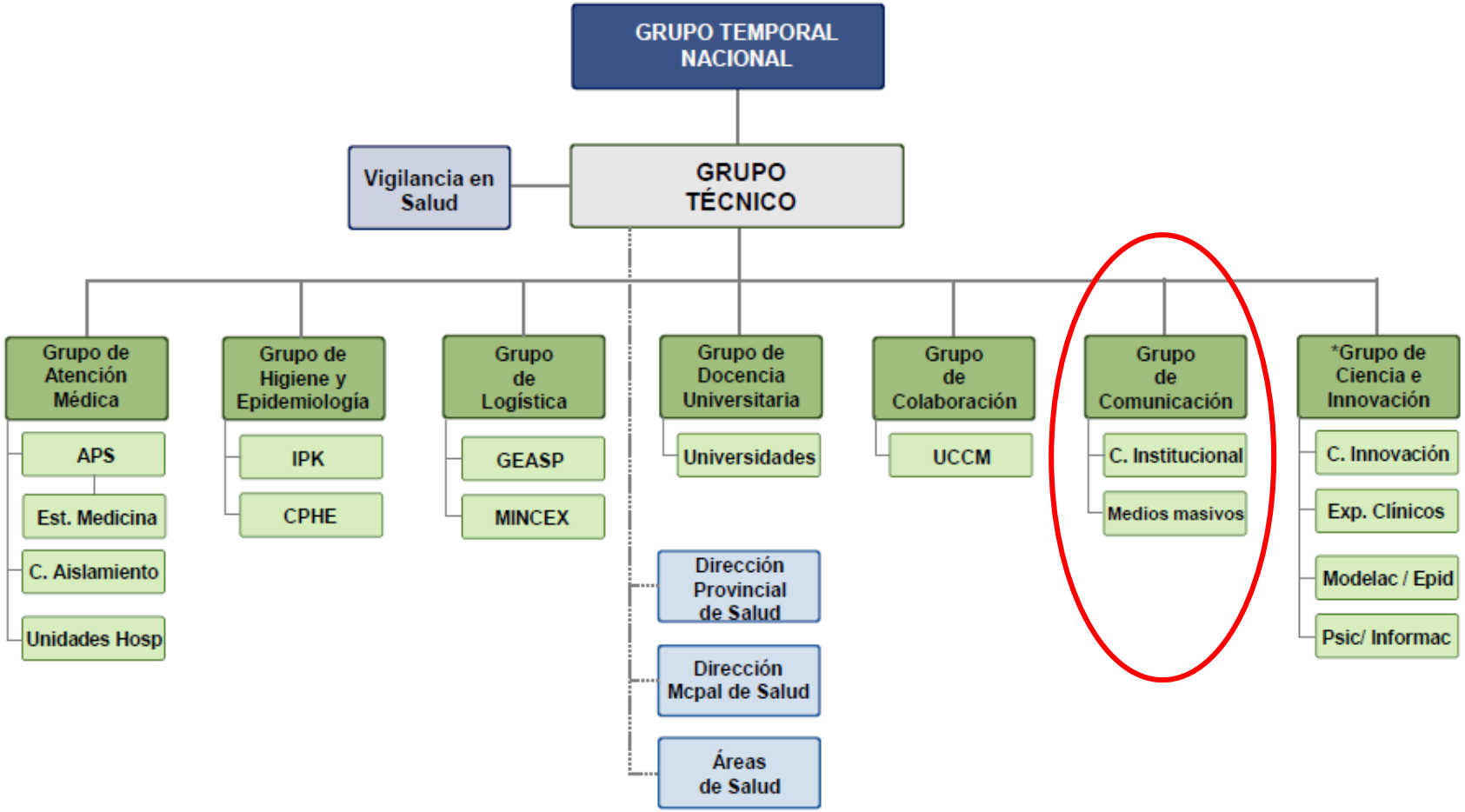
Pilar 1: Coordinación, planificación, financiamiento y monitoreo
Pilar 2: Comunicación de riesgo, manejo de la infodemia
Pilar 3: Vigilancia epidemiológica, investigación, rastreo de contactos
Pilar 4: Puntos de entrada, viajes y transporte internacionales
Pilar 5: Diagnóstico y laboratorios
Pilar 6: Prevención y control de infecciones, protección de los trabajadores de salud
Pilar 7: Manejo de los casos, disponibilidad de tratamientos
Pilar 8: Logística y operaciones de soporte mas cadena de suministros
Pilar 9 Mantener los servicios de salud esenciales
Pilar 10: Vacunación

https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-2021.02

MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA
República de Cuba

Cuba: Plan de Enfrentamiento a la COVID-19

ORGANIGRAMA DEL GRUPO TÉCNICO DE ENFRENTAMIENTO A LA COVID-19



Cuba: Gestión de la información frente a la pandemia de la COVID-19

Conferencias de prensa diarias con el parte epidemiológico y con transmisión por radio y televisión nacional.

Programa de radio y TV: Mesa redonda

Publicación diaria de las cifras de la epidemia, en sitio web y redes sociales del MINSAP:

- Ministerio de Salud Pública: https://salud.msp.gob.cu
- COVID-19 Cuba data: https://covid19cubadata.github.io/index.html#cuba

Elaboración y actualización sistemática de una aplicación para móviles con información útil para la población: https://bit.ly/33ecSZE

Comunicación de riesgo en salud
Conclusiones

- No es un comunicado de prensa, un póster, o relaciones públicas.
- Es una estrategia planificada que demanda conocimientos básicos de comunicación de riesgo.
- Exige planificación e inclusión de la población tomando en cuenta sus preocupaciones, intereses, realidad social y cultural.
- Es necesario conocer y analizar riesgos reales y riesgos percibidos
- Se torna más exitosa cuando incluye al público.

OPS

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

OPS 120° ANIVERSARIO