

Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba



ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN DE RIESGOS PARA EL ENFRENTAMIENTO A ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR LOS MOSQUITOS AEDES AEGYPTI Y ALBOPICTUS (DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA Y FIEBRE AMARILLA) PARA LA 1ra ETAPA. CUBA. 2016

La Habana, febrero de 2016

Contenidos

Introducción / 3

Alcance geográfico y temporal / 4

Actores involucrados / 4

Propuesta estratégica / 5

- Objetivos generales de la estrategia.

Audiencias / 7

Líneas generales de mensajes / 8

Canales según audiencias / 8

Organización de la Comunicación de riesgos / 10

Acciones de comunicación de riesgos, relacionadas con la posible introducción de enfermedades por virus Zika, Chikungunya y fiebre amarilla. / 15

Plan de medios nacionales para la Primera Etapa. / 16

ANEXOS

Objetivos generales de las acciones de comunicación de riesgos según OMS. / 18

Principios orientadores de la comunicación de riesgos. / 19

Introducción

La situación epidemiológica actual, relacionada con la transmisión de Dengue, fiebre por el virus de Chikungunya y la fiebre por el virus de Zika en las Américas, cuya incidencia y prevalencia han aumentado en la región, ha sido objeto de la declaración de emergencia de la Organización Mundial de la Salud.

Estas enfermedades son transmitidas por los mosquitos del género *Aedes* (*Aedes aegypti* y *albopictus*) los que se incrementan en la región, entre otros factores, por los cambios climatológicos en el planeta.

El Dengue afecta a todos los países y territorios de la región, excepto Canadá, reportándose más de dos millones de casos en 2015. La fiebre por el virus de Chikungunya y la fiebre por el virus de Zika, detectadas por primera vez en la región a partir de 2013 y 2014, afectan a 43 y 24 países, respectivamente, de los 55 de la Región de las Américas, con una tendencia creciente.

La fiebre por el virus de Zika se acompaña de un incremento de casos con complicaciones neurológicas (Síndrome de Guillain-Barré) y de microcefalia en hijos nacidos de madres que la padecieron, lo que ha generado alarma internacional.

Se reporta transmisión de Fiebre Amarilla transmitida por estos mosquitos en la República de Angola.

En Cuba durante el año 2015, se confirmó la circulación de tres de los cuatro serotipos del virus dengue y transmisión en todas las provincias, además de algunos casos de Chikungunya.

El riesgo de introducción en Cuba de nuevas enfermedades transmitidas por estos mosquitos es elevado, debido al amplio intercambio con los países de la región y con la República de Angola, y a los altos índices de infestación del vector.

Se ha establecido en el país una estrategia integrada dirigida a reducir la infestación y consecuentemente la transmisión o riesgo de transmisión de estos virus, que contempla la elaboración de una estrategia de comunicación de riesgos.¹

Alcance geográfico y temporal

Alcance: Nacional.

Duración: 2016 al 2017

Actores involucrados

- Ministerio de Salud Pública: Centro de Dirección del MINSAP, Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades, Departamento de Comunicación del MINSAP, Dirección de Epidemiología, Dirección de Lucha Antivectorial, Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí”, Departamento de Salud Materno-Infantil, Departamento de Atención Primaria de Salud, Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, Universidad de Ciencias Médicas, Escuela Nacional de Salud Pública, Consejo Nacional de Sociedades Científicas.
- Comité Central del Partido: Departamento Ideológico, Departamento de Asuntos Religiosos, Medios de prensa, Instituto Cubano de Radio y Televisión. Comités Provinciales y Municipales del Partido. Unión de Jóvenes Comunistas. Comités provinciales y Municipales.
- Asambleas Provinciales y municipales del Poder Popular: Dirección provinciales y municipales de salud, hospitales, policlínicos, farmacias, hogares maternos, casas de abuelos y consultorios médicos.
- Defensa Civil
- Ministerio de las Fuerzas Armadas.
- Ministerio del Interior.
- Ministerio de Educación: Departamento de Salud Escolar, Cinesoft.
- Ministerio de Educación Superior: Universidad de La Habana (Facultad de Comunicación, Facultad de Psicología, Instituto Superior de Diseño).
- Ministerio de Cultura: Instituto Superior de Arte, Consejo Nacional de Casas de Cultura. Instituto Cubano del Arte e Industrias Cinematográficas.
- Ministerio de Comunicaciones.
- Ministerio del Turismo.
- Ministerio de Transporte.
- Instituto Nacional de Aeronáutica Civil.
- Instituto Nacional de Deporte y Recreación.
- Biocubafarma. Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología.

- Cruz Roja Cubana.
- Asociación Cubana de Comunicadores Sociales.
- Asociación Hermanos Sainz.
- Unión de Periodistas de Cuba.
- Central de Trabajadores de Cuba.
- Comités de Defensa de la Revolución.
- Federación de Mujeres Cubanas
- Federación de Estudiantes Universitarios
- Federación de Estudiantes de la Enseñanza Media.
- Organización de Pioneros *José Martí*
- Asociación de Combatientes de la Revolución Cubana.

Propuesta estratégica

El enfoque estratégico de comunicación de riesgos es coherente en este caso por constituir una emergencia de salud de carácter internacional.

Esta propuesta toma como referentes la Metodología de Comunicación de Riesgos de la Organización Panamericana de la Salud, y los documentos emitidos por esta organización para la comunicación de riesgos relacionada con la enfermedad por el virus Zika, además de lo establecido por el Reglamento Sanitario Internacional, del cual Cuba es signatario.

Dado que estas enfermedades comparten el mismo mecanismo de transmisión vectorial a través de los mosquitos del género *Aedes* (*Aedes aegypti* y *albopictus*), reducir las poblaciones de mosquitos, la eliminación de los criaderos y evitar las picaduras son las acciones más importantes en su prevención y control. En todas estas acciones está involucrada directamente la población, por lo que el conocimiento así como la modificación de sus actitudes y prácticas, en relación al control de los mosquitos, es esencial para el logro de este objetivo.

La transmisión del dengue y los altos niveles de infestación del vector en el país no han sido controlados, en lo cual la comunicación social y comunitaria tiene un papel decisivo.

Según algunos especialistas y resultados de investigaciones, no se ha logrado la participación efectiva de la comunidad, ni la adecuada percepción de riesgo por parte

de la población en el control del dengue, tampoco el tratamiento en los medios de comunicación ha sido el adecuado en todo momento, lo que constituye un antecedente a tener en cuenta en la planificación de la respuesta actual.

La posibilidad de introducción de nuevas enfermedades transmitidas por el mismo vector, con severas consecuencias para la salud humana, que han generado gran alarma internacional, se convierte en un nuevo escenario que puede contribuir positivamente a la movilización de la población.

Por otra parte las enfermedades que nos ocupan pueden afectar a cualquier persona e involucran a múltiples sectores sociales.

Por lo anterior se propone que el abordaje de comunicación se realice en general y siempre que sea posible, centrada en la eliminación del vector, e integrando a todas las enfermedades.

Por otra parte, la disímil situación epidemiológica de estas enfermedades en el país, hace que se encuentren en fases diferentes para la comunicación de riesgos, lo que debe tenerse en cuenta para particularizar la información en cada momento, y lograr el adecuado equilibrio informativo.

Se propone integrar todos los niveles (individual, grupal, y social) y ámbitos de la comunicación (comunitario, mediático e institucional), y articular diversos modelos de la comunicación en salud según los objetivos propuestos.

Objetivos de la estrategia

1. Informar a la población y a los actores sociales sobre estas enfermedades y su prevención y control.
2. Lograr la adecuada percepción de riesgo de la población sobre estas enfermedades y su potencial diseminación.
3. Promover comportamientos favorables en las personas, familias y comunidades para reducir el vector transmisor de estas enfermedades.
4. Potenciar el empoderamiento individual, social, la participación efectiva de la población y de los actores sociales en el saneamiento ambiental, el control del vector y las medidas de protección personal.

5. Sensibilizar a la comunidad, a los trabajadores de la salud y a los sectores sociales para asumir actitudes responsables ante la prevención y control de estas enfermedades.
6. Promover productos y servicios relacionados con el control del vector.
7. Fomentar confianza en la población en las capacidades institucionales para enfrentar estas enfermedades.

Públicos

Primario

Público en general

- Personas que viven en zonas afectadas.
- Personas que viven en zonas en riesgo de infección

Grupos afectados y de mayor riesgo

- Pacientes y personas con síntomas.
- Embarazadas y mujeres en edad reproductiva
- Niños / ñas, personas mayores y discapacitados (vulnerabilidad social)

Viajeros

- Viajeros con destino a zonas en afectadas.
- Viajeros provenientes de zonas afectadas.

Otros públicos secundarios y terciarios

Trabajadores de la salud

- Profesionales y otros trabajadores de la salud de la Atención Primaria.
(Consultorios y policlínicos, Centros de Higiene Epidemiología y Microbiología, Unidades de Promoción de Salud y hogares maternos.)
- Profesionales y otros trabajadores de hospitales e institutos.
(Centros de Higiene Epidemiología y Microbiología, hospitales orientados a la atención especializada de estos enfermos, Hospitales de atención materno - infantil, personal de laboratorio.)

Sectores sociales

- Organismos políticos.
- Órganos de gobierno.

- Comunidad de salud pública
- Comunidad de educación
- Organizaciones sociales. (CDR, FMC, ACR)
- Sector de los servicios
- Comunicadores y prensa especializada
- Transporte e industria turística
 - o Trabajadores de fronteras
 - o Compañías aéreas y líneas de cruceros
 - o Instalaciones turísticas y casas de renta

Líneas generales de mensajes

1. Avisos a la población sobre la situación epidemiológica actualizada y la naturaleza del riesgo.
2. Características del vector y medidas para combatir el mosquito en todas sus fases.
3. Medidas de control ambiental que favorecen la reducción del vector.
4. Medidas y recomendaciones para la protección personal de la picadura.
5. Conductas positivas, valores y buenas prácticas de la población, necesarios para prevenir estas enfermedades.
6. Signos y síntomas diferenciados de las enfermedades y sus consecuencias.
7. ¿Qué pueden hacer las personas y comunidades ante la presencia de estas enfermedades?
8. Lugares donde la población puede encontrar atención médica u otro tipo de ayuda o servicios sociales.
9. Productos y tecnologías que pueden utilizarse en el control del vector.
10. Lugares donde la población pueda encontrar información relacionada con la salud y con estas enfermedades.

Canales según audiencias

Canal y soportes

Tipos de públicos

Televisión	Público general
Radio	Público general. Rural y de difícil acceso.
Prensa impresa y digital	Público general
Comunicación cara a cara	Público general en las comunidades Grupos afectados y de mayor riesgo
Medios impresos y altavoces	Público general en las comunidades Grupos afectados y de mayor riesgo
Sitios web temáticos	Público general. Grupos afectados y de mayor riesgo
Redes sociales en internet	Público general.
Línea telefónica de asistencia	Público general
Instituciones de salud. Soportes impresos y comunicación cara a cara.	Público general en ámbito familiar y comunitario Grupos afectados y de mayor riesgo y trabajadores de la salud
Sitios web especializados. INFOMED.	Trabajadores de la salud
Escuelas. Soportes impresos y comunicación cara a cara.	Trabajadores de la educación, estudiantes.
Centros comunitarios. Farmacias y servicios públicos. Medios impresos.	Público general, Grupos afectados y de mayor riesgo

Puertos, aeropuertos y marinas. Medios impresos y audiovisuales y comunicación cara a cara.	Viajeros a zonas en riesgo de infección Viajeros provenientes de zonas afectadas
Instalaciones turísticas y casas de rentas. Medios impresos, audiovisuales y comunicación cara a cara.	Trabajadores de fronteras Viajeros provenientes de zonas afectadas Grupos de riesgo.
Comunicación cara a cara, diseminación de información impresa y electrónica, videoconferencias.	Organismos políticos y de gobierno. Comunidad de salud pública Comunidad de educación Organizaciones sociales. Sector de los servicios. Organizaciones religiosas. Compañías aéreas y Líneas de cruceros Comunicadores y prensa especializada ONG.

Organización de la comunicación de riesgos.

ETAPA DE PREPARACIÓN (ZIKA, CHIKUNGUNYA Y FIEBRE AMARILLA) Y ETAPA DE CONTROL (DENGUE).

1. Equipo de comunicación de riesgos propuesto:

- Lic. Martha Arevich. Jefa del Departamento Independiente de Comunicación del MINSAP.
- Lic. Dolores Isabel González Pérez. Departamento Independiente de Comunicación del MINSAP.

- Dra. Alina Pérez Martínez. Jefa del Departamento de Comunicación. Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades.
- Manuel Sánchez. Jefe del Departamento de Audiovisuales. Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades.
- Lic. Orlando Abad Romero. Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades.
- Dra. Oria Susana Acosta. Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades.
- Dr. C. Marta Castro. Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí”
- Lic. Dennis Pérez García. Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí”
- Lic. Yisel Torres Rojo. Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí”.
- Lic. Yisel Hernández Barrios. Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí”.
- Lic. Ana Lis García. Jefa del Departamento de Servicios de Información. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas - Infomed.
- Dr. Guillermo Mesa. Cátedra de Salud y Desastres. Escuela Nacional de Salud Pública.
- Lic. Pedro Maturell. Cruz Roja Cubana.
- Lic. Tania del Pino Más. Facultad de Comunicación. Universidad de la Habana.
- Lic. María Félix Savedra Alarcón. Asociación Cubana de Comunicadores Sociales.

Tareas para la organización de la respuesta de Comunicación de riesgos.

1. Establecer criterios para el manejo de la información al público.
Responsable: Equipo de comunicación de riesgos. Fecha: febrero 2016
2. Definir el mecanismo para el seguimiento de la aprobación de la información pública.
Responsable: Departamento Independiente de Comunicación del MINSAP.
Fecha: febrero 2016
3. Definir proceso para aprobar rápidamente avisos y advertencias para su distribución pública en caso de un riesgo real o posible para la salud pública, incluso fuera de los horarios laborales.

Responsable: Departamento Independiente de Comunicación del MINSAP.

Fecha: febrero 2016

4. Proponer a la dirección del MINSAP las voces autorizadas:

Responsable: Equipo de Comunicación de riesgos. Fecha: febrero 2016

5. Determinar con los especialistas de salud la información que deben incluir los mensajes de comunicación pública, hacer los preparativos necesarios para difundirlos por los canales de comunicación identificados previamente.

Responsables: Equipo de comunicación de riesgos. Fecha: permanente.

6. Coordinar grupo intersectorial para la conexión de la comunicación masiva del sector y con otros organismos.

Responsable: Departamento Independiente de Comunicación del MINSAP.

Fecha: febrero 2016

7. Informar a los medios de comunicación dónde y cuándo se brindarán actualizaciones de la información, y cuáles son las fuentes de información más fiables y pertinentes de Internet u otros canales. Responsables: Equipo de comunicación de riesgos. Fecha: marzo 2016

8. Modelar los escenarios epidemiológicos posibles.

Responsables: Dirección de Epidemiología y Departamento de control sanitario internacional. Fecha: marzo 2016

9. Caracterizar la situación demográfica y sociocultural de las poblaciones y de las percepciones del riesgo, conocimientos y creencias según avance la situación epidemiológica.

Responsables: Responsables: Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades. Fecha. Según situación epidemiológica.

10. Realizar propuesta para adecuar los recursos y la organización en el sector salud para la respuesta de comunicación.

Responsables: Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades y Departamento Independiente de Comunicación del MINSAP. Fecha: marzo 2016

11. Realizar un inventario de instituciones, organizaciones y otros, que participarán en la respuesta de comunicación.

Responsable: Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades.
Fecha: febrero 2016

12. Realizar un inventario de recursos y necesidades, de los equipos de comunicación involucrados a todos los niveles y gestionarlos.

Responsables: Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades y Departamento Independiente de Comunicación del MINSAP. Fecha: marzo 2016

13. Realizar un inventario de medios de comunicación y comunicadores. Actualizar las bases de datos y la información de contacto de los medios de comunicación. Responsables: Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades y Departamento Independiente de Comunicación del MINSAP.

14. Actualizar y adecuar un sistema integral de monitoreo y análisis de los medios masivos de comunicación y retroalimentar la toma de decisiones.

Responsables: Unidad de Promoción de Salud y Centro de Dirección del MINSAP.

15. Establecer el sistema de monitoreo para otros canales para recopilar información acerca de la percepción del público y retroalimentar la toma de decisiones.

Responsables: Equipo de comunicación de riesgos. Fecha: según situación epidemiológica.

16. Diseñar, implementar y divulgar un servicio telefónico de asistencia para informar a la población, derivar a servicios de asistencia y retroalimentar el monitoreo de la información para la toma de decisiones.

Responsable: Centro de Dirección del MINSAP.

17. Elaborar campañas y mensajes educativos dirigidos a la población y a los grupos afectados y de mayor riesgo para incidir en los comportamientos y prácticas individuales y colectivas, y difundirlos por los canales de comunicación definidos previamente.

Responsables: Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades.

Fecha: Permanente.

18. Determinar mecanismos para comunicarse con grupos de difícil acceso y en situación de vulnerabilidad a fin de asegurar que tendrán acceso a la información de protección de la salud y a la atención necesaria. Responsables: Cruz Roja Cubana.

19. Capacitar a los divulgadores y educadores en temas de comunicación de riesgos y en la situación de salud relacionada con estas enfermedades.

Responsables: Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades.

Fecha. Abril 2016.

20. Realizar simulaciones de escenarios probables de brotes epidémicos.

Responsables: Dirección Nacional de Epidemiología.

Ante la posible introducción de enfermedad por virus Zika.

Etapas de Preparación

1. Preparar al público con respecto a la posibilidad de que surjan casos de microcefalia por Zika.
2. Difundir mensajes en los que se describan las medidas que el gobierno está tomando para proteger al público y a los trabajadores de la salud, facultar a los ciudadanos con información sobre cómo protegerse a sí mismos y a sus familias, disminuir el estigma y fortalecer la esperanza mediante intervenciones tempranas.

Etapas de Inicio

Acciones de comunicación relacionadas con la posible introducción de enfermedades por virus Zika, Chikungunya y Fiebre amarilla.

En la fase de Inicio por la aparición de los primeros casos de enfermedades en el país:

- Emitir el primer anuncio.
- Responder franca y rápidamente a las preguntas iniciales.
- Difundir la información antes de que empiecen a circular rumores perjudiciales.
- El portavoz debe incluir en el primer anuncio la información sobre protección de la salud, la situación en torno al primer caso y las medidas que las autoridades de salud están tomando para proteger al público y a los trabajadores de salud.

Acciones de comunicación

1. Campaña ¡El poder de la Higiene! Házlo tuyo.

Tema: Promoción de la higiene ambiental, higiene personal e higiene de los alimentos. Dirigida a población general, infantil y juvenil. 2016- 2017.

2. Campaña “No lo dejes volar”.

Tema: Control del mosquito *Aedes aegypti*. Dirigida a la población general.2016- 2017.

3. Campaña “Cuida tu sueño”

Tema: Prevención de enfermedades vectoriales en embarazadas y mujeres en edad fértil. Dirigida a mujeres embarazadas, en edad reproductiva y sus familias.2016- 2017.

4. Acciones de comunicación dirigidas a viajeros

Tema: Prevención y control de la diseminación de enfermedades transmitidas por vectores a partir de viajeros internacionales. Dirigida a viajeros internacionales que arriban y salen del país y los trabajadores de fronteras y del sector turístico. 2016 - 2017.

5. Acciones de comunicación dirigidas a los trabajadores de la salud.

Tema: Acciones de sensibilización y actualización de información clínico epidemiológica y de conducta a seguir. 2016- 2017.

Plan de medios nacionales para la Primera Etapa

No .	Soporte Género	Medio Canal Espacio	Público	Contenidos	Resp.	Fecha	Distribución
1	Plegable	Impreso	Población general	Síntomas, signos y medidas de prevención para enfermedad viral Zika.	Unidad de Promoción	Marzo	Grupos de riesgo. Según situación epidemiológica.
2	Plegable	Impreso	Población general Familia	Síntomas, signos y diferencias entre las 4 enfermedades. El mosquito como vector común. Medidas de prevención y protección personal.	Unidad de Promoción	Marzo - abril	En cada hogar en zonas de riesgo.
3	Spot de Tv	Audiovisual Programación de cambio de TV	Población general Familia	Síntomas, signos de las 4 enfermedades. El mosquito como vector común. Medidas de prevención y protección personal.	Unidad de Promoción e ICRT.	Marzo-abril	Televisión Nacional.
4	Menciones	Radio	Población general Familia	Síntomas, signos de las 4 enfermedades. El mosquito como vector común. Medidas de prevención y protección personal.	Unidad de Promoción	Febrero - abril	Radio Nacional
5	Artículos	Prensa plana	Población general Familia	Síntomas, signos de las 4 enfermedades. El mosquito como vector común. Medidas de prevención y protección personal.	Unidad de Promoción	Febrero - abril	Prensa nacional.
6	Infografía y artículos	Digital Revistas digitales	Población general Familia	Síntomas, signos de las 4 enfermedades. El mosquito como vector común. Medidas de prevención y protección personal.	Unidad de Promoción	Marzo - abril	Usuarios del dominio cu. Y dispositivos móviles.
7	Plegable	Impreso y comunicación	Embarazadas	Riesgos asociados a la infección x arbovirus. Medidas de protección personal y control	Unidad de Promoción y Dirección	Marzo	A cada embarazada en la captación

		cara a cara.		ambiental del mosquito. Seguimiento del embarazo. US 28 semanas. (No contacto con personas enfermas, no viaje a zonas afectadas) Dónde encontrar información.	Materno Infantil.		del embarazo.
8	Spot	Audiovisual	Embarazadas y su familia	Medidas de protección personal y control ambiental del mosquito. Recomendaciones higiénico- dietéticas. (No contacto con personas enfermas, no viaje a zonas afectadas) Seguimiento riguroso del embarazo.	Unidad de Promoción y Dirección Materno Infantil.	Marzo	Televisión Nacional. Según situación epidemiológica.
9	Spot	Audiovisual Programación de cambio de TV	Mujeres en edad fértil	Promover la captación precoz del embarazo, no demorar la asistencia al médico. Promoción del kit diagnóstico de embarazo y su acceso en farmacias.	Unidad de Promoción y Dirección Materno Infantil y Centre de Ingeniería Genética.	Marzo	Televisión Nacional.
10	Mención en programación habitual	Programa <i>Cuando una mujer y De tarde en casa y Buenos días.</i>	Mujeres en edad fértil	Promover la captación precoz del embarazo, no demorar la asistencia al médico, sobre todo si ha tenido fiebre o rash. Ingesta de ácido fólico para prevenir defectos en el sistema nervioso del bebé	Unidad de Promoción y Dirección Materno Infantil	Marzo - abril	Televisión Nacional. Según situación epidemiológica.
11	Plegable informativo	Impreso	Personal de salud	Diagnóstico clínico y de laboratorio diferencial de estas 4 enfermedades	Unidad de Promoción e IPK.	Febrero	Consultorios y policlínicos.
12	Spot audio	Audiovisual	Viajeros procedentes del exterior	Riesgo de estas enfermedades. Responsabilidad del viajero.	Unidad de Promoción de Salud. Dpto. de Control sanitario internacional.	Marzo	Puertos y aeropuertos.

14	Cartel	Impreso	Viajeros procedentes del exterior.	Riesgo de estas enfermedades. Responsabilidad del viajero.	Unidad de Promoción de salud. Dpto. de Control sanitario internacional.	marzo	Puertos y aeropuertos .
----	--------	---------	------------------------------------	--	---	-------	-------------------------

Acciones de movilización social

En el ámbito escolar, laboral y comunitario se desarrollarán actividades de movilización social encaminadas a promover la participación de los grupos y comunidades en el control del vector. Se utilizan diversas modalidades y medios como concursos, talleres, exposiciones, charlas educativas y actividades culturales en las comunidades.

ANEXOS

Objetivos generales de las acciones de comunicación de riesgos según OMS.

1. Adoptar un enfoque gubernamental unificado y coherente para la comunicación estratégica y operativa. Incluir a socios y aliados de los sectores no gubernamentales (organizaciones no gubernamentales, sector privado, grupos comunitarios)
2. Articular el sistema que permita mantener la coherencia de los mensajes emitidos por los funcionarios del gobierno nacional, los servicios de salud y las autoridades sanitarias locales.
3. Comunicar oportunamente información exacta sobre la prevención y control de zika, dengue, chikungunya y fiebre amarilla, integrando las preocupaciones de salud pública y las necesidades de información de la población respecto a las posibles afecciones relacionadas con estas enfermedades.
4. Continuar fomentando cambios conductuales de comportamiento individual y participación comunitaria para el control del vector y sus criaderos en los hogares.
5. Mantener al público plenamente informado sobre el riesgo, explicar lo que se sabe, y los procesos que se realizan para conocer lo que se desconoce sobre

estas enfermedades, y su impacto en la salud de determinados grupos de la población.

6. Mantener la credibilidad y la confianza del público mediante la difusión de información precisa, basada en la ciencia.
7. Establecer un sistema de monitoreo que permita conocer especulaciones y conjeturas, para disipar los rumores y corregir la información incorrecta y las concepciones erróneas lo más rápido posible.
8. Responder rápidamente a las inquietudes y a las necesidades de información específicas del público, de los proveedores de asistencia sanitaria y de la comunidad de salud pública.
9. En el caso de enfermedades aún no presentes en el país, compartir de manera dinámica la información pública del primer caso con las contrapartes locales e internacionales afectadas, para aumentar al máximo la concientización del público y la coherencia interinstitucional de los mensajes.

Principios orientadores de la comunicación de riesgos.

- Los cambios conductuales se basarán en la educación y en cambios de hábitos ambientales y cuidados de las casas y sus alrededores. Las escuelas y los líderes comunitarios son clave para la realización de dichos cambios.
- La coordinación de la elaboración de los mensajes y la publicación de la información entre todas las organizaciones y los funcionarios de salud es fundamental para ayudar a evitar la confusión, que puede socavar la confianza del público, ocasionar temor y ansiedad y entorpecer las medidas de respuesta.
- La información destinada al público debe ser accesible, exacta desde el punto de vista técnico pero adaptado a las diferentes audiencias y lo suficientemente completa para promover el apoyo a las políticas y las medidas oficiales, como son el control y eliminación de los mosquitos y sus criaderos.
- La información brindada a la población debe contemplar de manera particularizada las necesidades de comunicación de los diversos segmentos de población involucrados con especial cuidado en aquellos más vulnerables.

- La producción de la información debe considerar la evaluación de la percepción del riesgo de estas enfermedades y las actitudes y prácticas de los grupos poblacionales.
- La información brindada debe retroalimentarse con estudios sobre la recepción de los mensajes por parte de las audiencias.
- La difusión oportuna y transparente de información exacta y accesible fundamentada en la ciencia crea confianza en el público, en particular cuando todavía no se conocen los efectos reales de una enfermedad nueva para la región como el zika.
- La información presentada debe reducir al mínimo la especulación y evitar la interpretación exagerada de los datos, así como las evaluaciones demasiado seguras de las investigaciones de salud pública y las medidas de control.
- Priorización de los mensajes: deben tener una jerarquía de importancia, para ello tomar en cuenta los mensajes con mayor impacto (para la contención del evento) y por la posibilidad que tienen de modificar comportamientos en la población.
- Será importante prever que nuestra orientación y las recomendaciones pueden cambiar a medida que se conozca más sobre las enfermedades y se modifique la situación epidemiológica.
- Es importante utilizar todos los canales posibles para llegar a la población con mensajes unificados (medios masivos, redes sociales, sitios web institucionales, líderes comunitarios, públicos meta de socios y aliados etc.)
- Prepararse para acciones de movilización social y efectiva participación comunitaria para la eliminación de los criaderos y el control del mosquito.
- Realizar planes de contingencia, es decir prepararse implantando mecanismos y acciones para hacer frente a posibles acciones de sensibilidad social.
- Mantener a los periodistas de medios de comunicación constantemente informados sobre lo que la evolución de la situación. Establecer comparecencias sostenidas con voceros capacitados y que brinden información unificada. Tener cuidado con la precisión de los datos que se

manejen, para evitar dar información contradictoria o que puede ser percibida como contradictoria.

- Cuando los riesgos para la salud son inciertos como en el caso del zika, la población necesita información acerca de lo que se conoce y lo que se desconoce, las acciones que las autoridades a cargo están realizando para tener respuestas, el grado real de riesgo y la orientación provisional para adoptar decisiones que ayuden a proteger su propia salud y la de otros. En la medida de lo posible, la divulgación de esta información antes de que se diagnostiquen casos relacionados ayudará a mitigar las inquietudes iniciales.

Alina Pérez Martínez, febrero de 2016.