

Las localidades intervenidas en la DISA Lima Norte, pertenecen al distrito de Carabayllo y los centros de salud Progreso y Villa Esperanza y por Lima Este se tomó el distrito de Lurigancho y los centros de salud Bayovar, Juan Pablo II y Mariátegui.

En ocho localidades (cuatro por cada DISA), se realizó una encuesta CAP por muestreo para identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población. Se considera cada localidad como universo para la aplicación del muestreo aleatorio, seleccionándose en promedio 500 personas. Simultáneamente se aplica una encuesta sobre acciones de promoción de la salud contra el dengue y finalmente se aplica una ficha observacional para identificar prácticas inadecuadas. En este muestreo se incluyó una toma de muestra en papel de filtro, para identificar la prevalencia de infección del dengue dentro de la población de cada localidad.

Luego del muestreo, se realizó la intervención en 100% de las viviendas de las localidades identificadas en cada DISA. De acuerdo con la metodología planteada, todo este proceso de estudio previo e intervención se realizó durante los meses de febrero y marzo del año en curso. Según el protocolo ensayado, luego de esta intervención se debe esperar 100 días para verificar el impacto en cada uno de los brazos, comparativamente a las localidades control.

Este estudio terminará en junio. La evaluación nos permitirá comparar los indicadores: índice Breteau, índice vivienda; así mismo se realizará una descripción de la distribución geográfica de la seropositividad, y el porcentaje de la población con conocimiento del dengue y su vector.

El estudio fue diseñado por el equipo técnico del INS y puesto a consideración de las direcciones de salud de Lima Norte y Lima Este, contando con su aprobación. Para la ejecución, se ha trabajado en forma colaborativa con las

oficinas de epidemiología, saneamiento ambiental y promoción de la salud de las DISA, así como con los responsables de las cabeceras de red donde se ha venido realizando las intervenciones.

Las acciones operativas se vienen ejecutando con el personal con el que usualmente trabaja la cabecera de red y la DISA. El INS presta la asistencia técnica necesaria en la ejecución de los diferentes componentes del estudio, como son la evaluación entomológica, la evaluación serológica y de los conocimientos actitudes y practicas de la población. Los recursos materiales y financieros también están siendo una contribución del INS al desarrollo de las actividades de campo.

IMPORTANCIA DEL MANEJO OBJETIVO DE LAS INFORMACIONES FRENTE A LA PANDEMIA DE LA INFLUENZA AVIAR

Cristina Alvarado G.¹

En el contexto de confirmar el primer caso de influenza aviar en humanos mal llamada "gripe aviar", el manejo de la información objetiva en salud de los sucesos es fundamental para no producir situaciones de pánico por la diseminación del virus H5N1 en la población mundial.

En el caso del Perú, este papel lo asume la Oficina de Comunicaciones del Ministerio de Salud (MINSa), liderado por las autoridades del sector salud, con las funciones de comunicar responsable y objetivamente la información oficial sobre el tema.

En la reunión técnica "Comunicación de riesgos: influenza aviar", realizada el pasado 26 de mayo (organizada por el MINSa) se indicó que para tal situación el MINSa cuenta con el Plan Nacional de Preparación y Respuesta Frente

¹ Oficina de Comunicaciones. Instituto Nacional de Salud.



a una Potencial Pandemia de Influenza Aviar desde el año 2005.

Tal como lo explicó la directora de la Oficina de Comunicaciones del MINSA, Lic. Estela Roeder Carbo, el MINSA cuenta también con un plan de comunicaciones sobre influenza aviar –como se está desarrollando en todos los países del mundo a través de la formulación de estrategias y planes de crisis– complementado con protocolos de comunicación para saber cómo tratar la información relacionada con los brotes de enfermedades.

Esta acción implica dar a conocer a la población qué es la enfermedad, cómo se contagia, cómo se previene, su tratamiento, qué planes de acción y de contingencia se manejan en el MINSA intersectorial (trabajo actual de prevención en aeropuertos, puertos, etc.) y multisectorialmente. Dicha comunicación, según puntualizó, debe ser esperanzadora, con información pertinente, que no describa detalles tenebrosos y que debe de calmar el temor de las personas.

Para tales fines, el referido plan debe designar voceros que informen sin alarmar, no ser excesivamente confiados, reconocer la incertidumbre e informar sobre qué hacer para construir, mantener y restaurar la confianza de la población.

Es fundamental que el plan muestre qué, cuándo, dónde, cómo, por qué, y para quién actuar e informar, generando a la vez la confianza de los medios de comunicación, es decir con una estrategia comunicativa y de confianza de planificación colectiva lograr involucrar a los actores sociales aliados como el Estado, organizaciones, medios de comunicación y la sociedad civil.

Complementando lo expuesto, la Lic. Lisabel Cabrera Vargas manifestó que la comunicación de riesgos también debe concebir la gestión de la información por escenarios, es decir de trabajarla por momentos de prevención, manejo del pánico, de comunicación de crisis, de volver a la tranquilidad, todos basados en la credibili-

dad y transparencia, asumiendo un protagonismo responsable.

Sin embargo, en esta coyuntura del manejo de la información, el Lic. Hugo Tuya, Director de la Oficina de Prensa del MINSA, comentó que normalmente las crisis en salud en nuestro país se transforman en crisis mediáticas, que muchas veces se tornan en crisis institucionales, generando así alta demanda de información sobre el tema.

Frente a la situación descrita, el Lic. Hugo Tuya, recomendó aplicar un plan de crisis dirigido específicamente a los medios de comunicación, ya que ellos normalmente desconocen del tema, buscan responsables, generan confrontación y cuestionan el sistema para tener más audiencia. El envío de la información oficial a tiempo cumple un papel crítico ya que la tardanza de las respuestas implica la publicación de noticias subjetivas que desinforman y generan rumores en la población.

Destacó que esta información debe ser comunicada a través de notas de prensa redactadas con un lenguaje sencillo, conciso, claro y que determine con propiedad los términos de salud. Luego, previa publicación en la web institucional, ser enviadas a todos los medios sin distinción por diversas vías, ya sea por fax y correo electrónico, con un máximo de una carilla y media de contenido.

Previamente, el comunicador o el periodista debe de trabajar con el vocero oficial, quien asume la responsabilidad, cómo comunicar la información manejando ideas fuerza, qué NO decir, NO mentir y cómo decir los mensajes; hablar para el pueblo, no pretender conocer todo, no corregir y usar ejemplos cotidianos.

Comentó que los funcionarios deben de saber que para los medios de comunicación una mala noticia es una buena noticia, es difícil ofrecer noticias buenas de salud, ya que la noticia es un producto de venta para los medios.



Por otro lado, con relación a la responsabilidad social de los medios de comunicación en la difusión de la influenza aviar, el Sr. Belisario Bernales Murguía, Presidente de la Asociación de Radio y Televisión del Perú, advirtió que en la legislación actual relacionada con los espacios destinados en los medios a la difusión de *spots* de salud en situaciones de emergencia está vigente.

El MINSA puede enviar los spots radiales y televisivos a los medios de comunicación, previa coordinación, a fin de poder difundirlos gratis de acuerdo a la posibilidad de cada medio y a las horas apropiadas, expresó.

El Sr. Belisario Bernales Murguía agregó que los medios de comunicación del país pueden dar a conocer las acciones de prevención y de acción inmediata a través del desarrollo del tema, con entrevistas y recomendaciones de los conductores, de la influenza aviar como noticia como lo hace Radio Programas del Perú. *A veces no es necesario elaborar mensajes complejos y técnicos sobre el tema sino mensajes simples que los periodistas puedan difundir a la población.*

En conclusión, de acuerdo con lo expuesto en la reunión técnica "Comunicación de riesgos: influenza aviar", en la actualidad se resalta el papel de liderazgo que asume el manejo de la información, la participación de los comunicadores, los canales adecuados para transmitir los mensajes, la preparación anticipada de planes de contingencia en salud y los planes de crisis en comunicaciones, en el marco de una sociedad mediática y globalizada.

Así también, que los medios de comunicación como aliados pueden asumir la responsabilidad de dar a conocer la noticia objetiva de un brote o del primer caso de influenza aviar, no subjetiva ni sensacionalista, siempre y cuando ellos cuenten con la información precisa, oportuna e inmediata. Pueden ser grandes aliados o simplemente enemigos.

INICIO DEL PROYECTO "PERFIL ETIOLÓGICO DE LA NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD, EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN PUNO"

Víctor Suárez M., Sara Morales, Susana Díaz, Ivonne Torres.¹

La neumonía es una de las principales causas de morbimortalidad en la población infantil. Puno es la región de mayor incidencia de casos y mortalidad asociada en el Perú; esta situación se acentúa más en los años en que se produce el fenómeno del friaje. El conocer la etiología de las neumonías es un aspecto importante en el desarrollo e implementación de estrategias de prevención y control. Desde hace años se implementó la vacuna de *Haemophilus influenzae*, estrategia, que se conoce, tiene un impacto en disminuir la mortalidad por neumonía y meningitis en la población infantil. Igualmente, existen vacunas para el neumococo, pero es importante conocer los serotipos circulantes para evaluar el tipo de vacuna más adecuada. Si bien tenemos información de los serotipos de neumococo predominantes en Lima, esta información no existe en Puno. Es importante también conocer cuál es la sensibilidad de este patógeno frente a la penicilina.

Con el fin de cubrir esta brecha en el conocimiento, el Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Salud del Niño han diseñado el proyecto "Perfil etiológico de la neumonía adquirida en la comunidad en niños de 2 a 59 meses, en Puno durante los meses de junio a diciembre de 2006". Durante este periodo, los niños que cumplan la definición de caso serán incluidos en el estudio, procediéndose a tomar una radiografía de tórax para confirmar el diagnóstico, luego de lo cual se obtendrán las muestras para el diagnóstico etiológico, es decir hemocultivos, hisopado nasofaríngeo y suero.

¹ Centro Nacional de Salud Pública. Instituto Nacional de Salud.