



Ministerio de Salud
Personas que atendemos Personas

MANUAL PARA EL MANEJO DE LA COMUNICACIÓN EN SITUACIONES DE “CRISIS”

(Guía de trabajo para comunicadores del Ministerio de Salud)



OFICINA GENERAL DE COMUNICACIONES

OFICINA EJECUTIVA DE PRENSA

JULIO - 2006

MANUAL

MANEJO DE LA COMUNICACIÓN EN SITUACIONES DE “CRISIS”



MINISTERIO DE SALUD

Pilar Mazzetti Soler
Ministra de Salud

José Del Carmen Sara
Viceministro de Salud

Estela Roeder Carbo
Directora General de la Oficina General de Comunicaciones

Hugo Tuya Chávez
Director Ejecutivo de Prensa

Equipo responsable de la elaboración del Manual
Marta Aliaga Herrera
Nieves Taboada Suárez
Rita Sánchez de Revoredo

Edición 2006

Índice

| | |
|--|-----------|
| Introducción | 7 |
| Objetivos del Manual | 9 |
| Capítulo I: La Crisis | 11 |
| 1.1 ¿Qué entendemos por crisis? | 12 |
| 1.2 Causas de una crisis | 12 |
| 1.3 Evaluación de la crisis | 13 |
| 1.3.1 Información, Identificación, Confirmación | 14 |
| 1.3.1.1 Cómo acceder a la Información | |
| 1.3.1.2 Cómo identificar la crisis | |
| 1.3.1.3 Cómo confirmar la crisis | |
| 1.4 Duración | 16 |
| 1.4.1 Crisis cortas | |
| 1.4.2 Crisis largas | |
| 1.4.3 Crisis recicladas | |
| Capítulo II: Gestión de la crisis | 18 |
| 2.1 ¿Cómo gestionar una crisis? | 19 |
| 2.2 Clasificación | |
| 2.3 Creación del Comité de Coordinación de la Crisis | |
| 2.3.1 Funciones del Comité de crisis | |
| 2.3.2 Pasos para la creación de un Comité de crisis | 21 |
| 2.3.3 ¿Cuándo actuar? | |
| 2.3.4 Nombramiento de un coordinador | |
| 2.4 Acciones coordinadas en crisis multisectoriales | 22 |
| Capitulo III: Comunicación en crisis | 24 |
| 3.1 Gestión de la Comunicación en crisis | 25 |
| 3.2 Plan de comunicación | 26 |
| 3.2.1 Objetivos del Plan de comunicación | |
| 3.3 Guía de gestión de crisis | |
| 3.3.1 ¿Cómo actuar en situaciones de crisis? | |
| 3.4 Estructura de una crisis | 29 |
| 3.4.1 Actitudes en cada etapa | |
| 3.4.1.1 Acciones de inicio | |
| 3.4.1.2 Acciones de desarrollo | |
| 3.4.1.3 Acciones de finalización | |

| | |
|---|-----------|
| 3.5 Identificación de voceros y preparación de plataforma | 32 |
| 3.5.1 ¿Qué requisitos debe poseer el vocero? | |
| 3.5.2 El equipo del vocero | |
| 3.5.2.1 “En el ojo de la tormenta” | |
| 3.5.2.2 Cuando todo parece ser demasiado | |
| 3.6 Reglas de oro de la comunicación en crisis | 33 |
| 3.7 Comunicación interna | 35 |
| 3.8 Resumen para la Alta Dirección | |
| | |
| Capítulo IV: Entrenamiento de voceros – “Media Training” | 38 |
| | |
| 4.1 ¿Qué es Media Training? | 39 |
| 4.2 Creando escenarios para la entrevista | |
| 4.3 “Set” de televisión | |
| 4.4 El Minsa como “marca” | 40 |
| 4.5 Conceptos para compartir con los voceros | |
| 4.6 Pautas para voceros del Minsa | |
| 4.7 Saber decir – saber informar | 41 |
| 4.8 ¿Cómo evitar distorsiones? | |
| 4.9 Cualidades de un vocero | 42 |
| 4.10 ¿Cómo trabajar con la prensa? | |
| 4.11 Conociendo al hombre de prensa | |
| 4.12 ¿Qué espera el periodista de un vocero del Minsa? | |
| 4.13 Pautas para la entrevista | 44 |
| 4.14 ¿Cómo lograr el manejo eficaz de una entrevista? | |
| | |
| Capítulo V: Ética en el tratamiento de situaciones de crisis | 46 |
| | |
| 5.1 Respeto a los derechos de la persona | 47 |
| 5.2 Confidencialidad | |
| 5.3 Hasta dónde informar | |
| 5.4 La filtración casual o interesada | |
| | |
| Capítulo VI: Herramientas | 49 |
| | |
| 6.1 La publicidad contratada para comunicados | 50 |
| 6.1.1 Redacción de comunicados | |
| 6.1.1.1 “Tips” para redactar comunicados | |
| 6.2 Notas de prensa | 52 |
| 6.2.1 Características del lenguaje para comunicación efectiva | |
| 6.2.2 Redacción clara versus tecnicismos | |
| 6.3 La entrevista televisiva-microondas | |
| 6.4 La entrevista radial (¿quién está detrás del micrófono?) | |
| 6.5 Medios electrónicos | 53 |
| 6.5.1 Información en portal Web | |
| 6.5.1.1 Encuestas virtuales | |
| 6.5.1.2 Resúmenes informativos | |
| 6.6 La Conferencia de Prensa | 55 |

| | |
|--|-----------|
| 6.6.1 ¿Cómo y cuándo hacerla? | |
| 6.6.2 ¿Cómo preparar conferencia de Prensa? | |
| 6.6.3 ¿Cómo debe ser la conferencia? | |
| 6.6.4 En la conferencia de Prensa | 56 |
| 6.6.5 Seguimiento | |
| Capítulo VII: Aclaraciones y/o rectificaciones | 57 |
| 7.1 Formas de hacer un desmentido | 58 |
| 7.2 El derecho a rectificación | |
| Capítulo VIII: Uso de la Red de comunicadores | 59 |
| 7.1 “Cruce” de información | 60 |
| 7.2 “Cruce” de experiencias con pares internacionales | |
| Capítulo IX: Seguimiento/sistematización de experiencia | 61 |
| 8.1 Abogacía con los medios | 62 |
| 8.1.1 Talleres de información y sensibilización | |
| 8.2 Sistematización de situación de crisis | |
| 8.3 Lecciones aprendidas | 63 |
| Capítulo X: Recomendaciones | 64 |
| Bibliografía | 65 |
| ANEXOS: | 66 |
| A.1 Componentes básicos para un manejo eficaz en situaciones de crisis | |
| A.2 Ejemplos prácticos | |
| A.3 Acceso a la Información - Ley de Transparencia | |
| A.4 Órganos de Apoyo Permanente | |
| A.5 Fuentes | |

INTRODUCCIÓN

Los ciudadanos y ciudadanas están cada vez más preocupados por saber sobre salud, lo cual ha motivado que no sólo se informen sobre este tema a través de los medios de comunicación masivos, sino que también acudan a éstos cuando sienten que se están vulnerando sus derechos en salud. Esta interacción hace que las informaciones sobre salud pasen de ocupar pequeños espacios a llenar páginas enteras y que, por tanto, ya formen parte de la agenda de los medios de comunicación.

Este fenómeno no se limita al Perú, ya que en países desarrollados como Estados Unidos y los europeos, la preocupación por la salud y las enfermedades ha provocado el nacimiento de publicaciones especializadas, así como la aparición de secciones exclusivas e incluso las primeras páginas de los medios impresos se ocupan de temas de salud.

Los medios de comunicación masivos (la televisión, la radio, los diarios y sitios de la Internet), se han convertido en una fuente de educación que pueden proporcionar habilidades para una vida saludable.

De esta manera los medios informativos no sólo han convertido a las instituciones ligadas a la salud en fuentes permanentes de información, sino que también asumen un papel fiscalizador y en ocasiones de representación de los usuarios que sienten que no han sido atendidos apropiadamente o que se han trasgredido sus derechos.

Partiendo de esa perspectiva la comunicación y el periodismo para la salud cobran vital importancia en estos tiempos. A lo largo de este proceso de comunicación-integración entre el Ministerio de Salud, los medios de comunicación y la población, existen periodos en que se presentan “situaciones de crisis” que ponen a prueba a los comunicadores y a todo el sistema.

Cuando hablamos de “crisis” nos referimos a situaciones o hechos que aparecen de manera súbita en los medios de comunicación, tales como brotes de enfermedades o denuncias de supuestas “negligencias médicas”, que generan alarma en la opinión pública y cuestionan la idoneidad de los servicios asistenciales que brinda el Ministerio de Salud (Minsa).

Hay que entender que la inmediatez y el impacto noticioso que requieren o buscan los medios de comunicación, los lleva a informar muchas veces sin realizar el correspondiente “cruce de información” para verificar la veracidad de sus informaciones.

En este tipo de situaciones la información no está libre de manipulación, sesgos de diversos tipos o conflictos de intereses. De cómo se afronte esta situación dependerá la credibilidad, confianza y seguridad que puedan sentir las personas respecto a los establecimientos de salud y al Ministerio de Salud.

Sólo una apropiada acción de los voceros, autoridades y comunicadores puede evitar que el Ministerio de Salud vea dañada su imagen a raíz de una situación de crisis mediática.

Los comunicadores de Salud deben estar preparados para entender el comportamiento de los medios informativos y para el desarrollo de estrategias de manejo o gestión de crisis. Para ello requieren estrategias y herramientas, como un Manual de Crisis que responde a la Política de comunicación para la salud y permite la planificación de acciones en diversos escenarios.

El Manual de Comunicación en Crisis es la herramienta básica para prevenir y afrontar situaciones adversas, ya que permite identificar las probables situaciones de conflicto que una institución puede sufrir y establecer los mecanismos de respuesta, los pasos a seguir y la información que se debe disponer.

Los Manuales de Crisis proporcionan una ruta para afrontar y conducir una situación adversa, pero ellos deben ser lo suficientemente flexibles como para adaptarse a diversos escenarios.

Todas estas consideraciones nos llevan a presentarles este manual de manejo de situaciones de crisis, con la expectativa de que pueda ser útil a todos y cada uno de los comunicadores y voceros del Ministerio de Salud.

Oficina General de Comunicaciones

Objetivos del Manual

La preocupación del Ministerio de Salud por mantener una mayor y mejor comunicación interna y externa, ha priorizado la confección de normas, guías, documentos o manuales que sirvan de base para afrontar diversas situaciones.

El Manual de Manejo de Comunicación en Situaciones de Crisis es uno de los productos que nace como parte de este ordenamiento institucional, en vista que cualquier institución, en el momento más inesperado, puede verse envuelta en situaciones de crisis, por lo que se hace necesario que quienes se encuentren al mando estén preparados para gestionar de manera adecuada un evento adverso.

En el manejo de una crisis la comunicación juega un papel fundamental, ya que si bien no puede evitar una crisis podrá mitigar sus efectos y disminuir o impedir la “alarma social”. Ello hace especialmente significativa la acción de los comunicadores en este tipo de situaciones.

Este manual contiene recomendaciones que podrán adoptarse y adaptarse en forma individual o conjunta, de acuerdo a una determinada realidad. Está dirigido a los comunicadores del sector Salud, pero también a toda aquella persona que desee capacitarse para manejar adecuadamente la información en una situación de crítica.

Sin embargo, un manual de este tipo debe ser permanentemente actualizado y enriquecido con las experiencias vividas. Su aplicación dependerá también de las variaciones que cada usuario pueda hacerle en función al escenario, a los involucrados, a los afectados o a los interesados.

De esta manera el Manual de Manejo de la Comunicación en Situaciones de Crisis, es una herramienta para los comunicadores, voceros, directivos y miembros de la Alta Dirección del Ministerio de Salud, para hacer frente a las situaciones de crisis que afronta el sector.

Los objetivos específicos de este “manual” son:

- Ayudar a los comunicadores, voceros y directores del Minsa a actuar de la manera más práctica posible, tanto en el ámbito interno como en la coordinación exterior.
- Convertirse en una guía práctica para aplicarse con los recursos y herramientas necesarios para responder eficientemente ante una situación de crisis.

- Optimizar las acciones y recursos para enfrentar y resolver una situación adversa, así como para mantener la percepción de la ciudadanía respecto a los servicios del sector Salud.
- Motivar acciones de coordinación entre las diversas dependencias del sector a fin de desarrollar un eficaz sistema de comunicación que permita un manejo adecuado de las situaciones de crisis y la adopción de actitudes preventivas.

Capítulo I

La Crisis

El sentido común y nuestro quehacer diario asocian las crisis a situaciones imprevistas y extraordinarias que irrumpen en el escenario a través de los medios de comunicación y que, por tanto, pueden alterar de manera significativa la prestación de los servicios que ofrece el Ministerio de Salud, así como afectar la imagen de las instituciones del sector.

1.1 ¿Qué entendemos por “crisis”?

De acuerdo al Diccionario de la Real Academia existen ocho definiciones de crisis. La primera la define como cambio brusco en el curso de una enfermedad, en el cual el paciente puede mejorar o agravarse. La segunda definición nos remite a las crisis que se producen en los ministerios o el Estado ante la dimisión de algunos de sus miembros a sus cargos y que dura hasta que se nombren las personas que los sustituirán.

Sin embargo, los conceptos directamente relacionados con el presente Manual indican que crisis es “una situación dificultosa o complicada” y “una situación de un asunto o proceso cuando está en duda la continuación, modificación o cese” de algo.

El sentido común y nuestro quehacer diario asocian las crisis a situaciones imprevistas y extraordinarias que irrumpen en el escenario a través de los medios de comunicación y que, por tanto, pueden alterar de manera significativa la prestación de los servicios que ofrece el Ministerio de Salud, así como el curso de los planes y programas elaborados o en desarrollo. Las crisis mediáticas suelen invadir y obstaculizar la toma de decisiones.

A nivel institucional se entiende por crisis aquellos acontecimientos que aparecen de manera repentina y motivan el interés de la opinión pública y de los propios medios de comunicación. De esta manera pueden ocasionar un enorme daño a la gestión y a la marcha de los servicios de salud y pueden surgir de infinidad de variables de riesgo a los que diariamente está sometido cada establecimiento de salud.

De otro lado, las crisis mediáticas pueden ser la antesala o la culminación de una crisis institucional, ya que en el fondo de estos acontecimientos pueden encontrarse factores institucionales que no han sido afrontados o resueltos por los responsables. De esta manera, las crisis pueden afectar las posiciones de poder de personas u organizaciones y un director general o un director de hospital o de instituto puede verse obligado a renunciar debido a un evento adverso.

1.2 Causas de una crisis

Las crisis en salud pueden ser causadas por múltiples factores, tanto internos como externos, y aparecen de manera casi cotidiana debido a que el sector tiene a su cargo un servicio esencial y del que dependen la integridad física y la vida de nuestra población.

A ello se suma el rol que asumen los medios de comunicación masivos, que al haberse convertido es fiscalizadores de todos los servicios que ofrece el

Estado, lo hacen también, incluso con mayor celo, con los servicios esenciales como los servicios de salud. Además los usuarios de los establecimientos del sector han encontrado en los medios informativos un canal al que pueden recurrir cuando sienten que no se les atiende manera adecuada o se vulnera sus derechos.

Sin embargo, los medios de comunicación buscan siempre noticias de impacto y que capten la atención de la mayor parte de la opinión pública, lo que se traduce para ellos en mayor lectoría o audiencia. Esto hace que aborden con frecuencia los temas relacionados a salud y a la vida (heridos, epidemias, enfermos de gravedad, denuncias, muertes, etc.).

Además, hay que anotar que todas las actividades médico asistenciales implican un riesgo y ante los desenlaces fatales los familiares demandan explicaciones que muchas veces no llegan o se brinda a destiempo.

Del mismo modo, en cualquier momento puede ocurrir una emergencia de grandes magnitudes (accidentes automovilísticos, incendios, epidemias, etc.), una supuesta negligencia médica, un hecho fortuito, un conflicto laboral prolongado, daños al medioambiente, conflictos internos en una institución que motivan la mayoría de veces la filtración de información que aún está en proceso de investigación o evaluación, declaraciones erradas o mal entendidas de algún vocero, entre otros.

Por ejemplo, en el campo de las inmunizaciones los eventos severos supuestamente atribuidos a vacunación (ESAVI), son reacciones adversas por vacunación que suelen presentarse en el mundo con gran frecuencia y, por tanto, generan crisis mediáticas. Aunque en nuestro país en pocas ocasiones se han enfrentado este tipo de situaciones.

Las crisis pueden tipificarse de múltiples maneras de acuerdo las situaciones que la originan, por ello los planes comunicacionales para afrontarlas deben ser flexibles para adaptarse a cada particularidad.

1.3 Evaluación de la crisis

Un escenario ideal es que las crisis se resuelvan de manera inmediata y no se prolonguen generando incertidumbre y desconfianza en la opinión pública. Ello supone una respuesta rápida de parte del Ministerio de Salud o sus dependencias y que para revertir la situación o evitar cualquier daño a la salud de las personas. Cuando los equipos multidisciplinarios (técnicos, voceros y comunicadores) reaccionan adecuadamente la crisis se disipa y no llegar a ser tal.

Debe tenerse en cuenta que las crisis no se anuncian, se presentan sorpresivamente provocando urgencia en la respuesta, por ello la obligación de toda institución es contar con un Manual de crisis y con un equipo que incluya

voceros que en los momentos de relativa calma prepare las herramientas, metodología y argumentos necesarios para enfrentar diversas situaciones adversas.

Los equipos de crisis deben desarrollar planes de contingencia, formar equipos de respuesta que conozcan las debilidades y fortalezas institucionales, los recursos logísticos y recursos humanos disponibles, entre otros. Tiene que identificar las áreas más débiles y estar prevenido ante la agudización de los riesgos.

Una vez que se presentan los primeros sucesos es necesario identificar si realmente se está desarrollando una crisis, las causas y tratar de establecer en qué medida podría perjudicar la confianza de la ciudadanía en el sector. Para ello es imprescindible contar con información adecuada.

Si bien las crisis no pueden evitarse podrían advertirse. Por eso en caso que los comunicadores del sector accedan a información de primera mano sobre una situación adversa o un suceso que pone en riesgo la salud de las personas, lo primero que debe hacer es verificar los datos, para después comprobar que él o los afectados reciban la atención necesaria, porque *lo más importante en cualquier tipo de situación siempre son las personas*.

1.3.1 Información, Identificación, Confirmación

1.3.1.1 ¿Cómo acceder a la Información?

Por lo general la información sobre un hecho fortuito o una situación adversa, que se está iniciando en el sector salud y que puede desencadenar en una crisis, llega a través de:

- ❖ Personal médico.
- ❖ Personal administrativo.
- ❖ Directores de establecimientos de salud.
- ❖ Medios de comunicación/periodistas.
- ❖ Cartas de la ciudadanía.
- ❖ Denuncias.
- ❖ Comunicadores del sector.
- ❖ Algunas veces en forma paralela por todas las anteriores.

Cuando la institución cuenta con un buen sistema de comunicación interna y fortalece sus capacidades corporativas, la recepción y el manejo de información es mayor y en forma rápida. Ello es importante si se tiene en cuenta que el tiempo es uno de los factores críticos en el manejo o la gestión de las situaciones de crisis.

Por ello, es fundamental el fortalecimiento y la capacitación de los responsables de las Oficinas de comunicación del sector, para afrontar de manera conjunta las situaciones adversas, puesto que una estructura con diferentes centros de información, decisión y comunicación, genera confusión,

caos y una sensación de desgobierno que puede alimentar una crisis mayor y prolongada.

Un primer paso es contar con información veraz, real y completa de los hechos y de las personas involucradas. Luego se procederá a analizarla para confirmar la situación de crisis a través de la recopilación de información científicamente aceptada, opinión de involucrados, información de los organismos especializados (Organización Panamericana de la Salud, UNICEF, entre otros), datos históricos tanto locales, regionales, nacionales y internacionales para contrastarlos con los actuales.

1.3.1.2 ¿Cómo identificar una crisis?

Para determinar el riesgo de aparición de una crisis es necesario prestar atención a las siguientes señales:

- ❖ Un riesgo real que ha provocado efectos sobre la salud de las personas.
- ❖ Un riesgo potencial que aún no ha provocado efectos para la salud de las personas, pero que está presente.
- ❖ Un riesgo potencial cuya capacidad para provocar efectos se desconoce.
- ❖ Una información difundida por los medios de comunicación masivos sin existencia de riesgo real, pero sí potencial.
- ❖ Una noticia difundida por los medios sin existencia de riesgos, ni real ni potencial.

En los tres primeros casos puede existir, o no, información publicada en los medios de comunicación al respecto. En cambio en las dos últimas obedecen básicamente a la intervención de los medios.

Cualquiera sean las causas los establecimientos de salud deben saber medir las posibilidades de una crisis y conocer la mejor manera de declarar la situación de crisis, cuando sea necesario.

1.3.1.3 ¿Cómo confirmar una crisis?

Si un evento adverso concentra el interés de los medios de comunicación, de la opinión pública y altera el desenvolvimiento de las actividades de las instancias y las personas involucradas, estamos frente a una situación de crisis. El paso inicial será la formación del Comité de Coordinación de Situaciones de Crisis o un Comité de crisis, cuyas funciones son tratadas en el capítulo 2.

La primera acción de este comité será recopilar e intercambiar información y valorar los hechos así como los riesgos que estos podrían acarrear para la salud de las personas. También se establecerá sistemas de consultas y asesoramiento, soporte técnico y científico, recopilación de la información necesaria y definición de las estrategias que se desarrollarán y de los

momentos oportunos para que la crisis no prolongue y, por tanto, genera mayor desconfianza y caos, y dañe en mayor medida la imagen de la institución.

En cuanto se confirme o descarte una situación de crisis, las oficinas de comunicaciones deben mantener una actitud vigilante de manera permanente, sólo así las crisis mediáticas podrán evitarse o afrontarse adecuadamente sin que se convierta en una crisis institucional.

1.4 Duración

1.4.1 Crisis cortas

Una vez que aparezcan las crisis pueden “resolverse” en lo inmediato o pueden prolongarse por días o semanas; ello dependerá de varios factores. Llamaremos “crisis cortas” a aquellas que se “resuelvan” en el día. Por ejemplo a aquellas “denuncias” que son aclaradas en el día de manera favorable para la institución, o de lo contrario son la comprobación de un hecho que merece acciones administrativas o de otro orden para los involucrados.

Aunque no siempre ocurre, una crisis puede motivar o precipitar la renuncia de algún funcionario o directivo, o una sanción a los responsables. Esto último puede resolver una crisis mediática, ya que los medios de comunicación siempre buscan “culpables” y, por tanto, “sanciones”.

Para hacer corta una crisis el Comité debe aconsejar y planificar que las acciones sean rápidas, efectivas y visibles, especialmente cuando se puede probar que todo está en orden y que no existe, por ejemplo, una supuesta negligencia.

Adicionalmente, acorde con la transparencia informativa y para evitar que se filtren versiones mal informadas a los medios de comunicación, puede ser oportuno realizar con ellos una jornada de presentación-esclarecimiento-comprobación de solución y cierre del caso. En este caso la “claridad” debe ser la base de toda acción informativa.

1.4.2 Crisis largas

Las crisis se prolongarán en casos que la respuesta de parte de la institución no ha sido oportuna y adecuada. De esta manera las crisis largas se pueden definir porque la magnitud, extensión o característica propia del impacto de los hechos o del evento adverso desborda todos los planes de contingencia. Ello puede producirse por situaciones no previstas o por subestimar la magnitud de la misma por parte del Comité de Crisis. También puede obedecer a ocultamiento de información o a una filtración de información no verificada a los medios de comunicación.

En este tipo de crisis priman las informaciones confusas, los pedidos de tipo económico o laboral de los familiares o “perjudicados”, los reportes periodísticos alarmistas, las presiones políticas y de los propios afectados que contribuyen a aumentar el impacto de la crisis.

1.4.3 Crisis recicladas

Aunque son las menos frecuentes las crisis recicladas suelen presentarse y son aquellas que luego de haber sido “resueltas” son retomadas cada cierto tiempo, debido a que en realidad los hechos o casos que le dieron origen no han sido cerrados o también porque es un tema que siempre genera atención mediática y que, por tanto, cuando una persona desea figuración puede retomarlo y ganar espacios en los medios de comunicación. Un ejemplo de ellas es el caso de los niños infectados con VIH en el Instituto Materno Perinatal.

Esta crisis fue afrontada y “resuelta” por el Minsa con acciones concretas y con información oportuna y clara; sin embargo este tema aparece periódicamente en los medios de comunicación y se ha convertido en la “bandera” de algunas organizaciones no gubernamentales que tienen una posición crítica frente al Minsa y al gobierno en general.

Algunas explicaciones del reciclamiento de una crisis pueden ser:

- ❖ Falta de seguimiento a la situación de los afectados.
- ❖ Falta o poco apoyo psicológico a los afectados.
- ❖ Repercusiones futuras en la salud de los afectados.
- ❖ Falta de seguimiento informativo.
- ❖ Falta de información periódica a los medios de comunicación
- ❖ Difusión de información falsa debido a un interés particular en perjudicar a la institución involucrada o dañar la gestión ministerial.
- ❖ Intereses políticos.

Lo recomendable en este caso es que el Comité de Crisis se mantenga alerta y designe a una persona encargada del monitoreo permanente del caso.

En todas las crisis siempre es necesario adoptar medidas correctivas, tanto a nivel institucional como comunicativo. Esto no significa la identificación de las debilidades y de los errores cometidos.

Capítulo II

Gestión de la crisis

El manejo o gestión de las crisis genera lecciones positivas o negativas, así como posibilidades de mejoras y cambios. Asimismo genera posibilidades para repensar las estrategias, las acciones y las respuestas institucionales no consideradas con anterioridad para momentos en que se tenga que enfrentar una situación de crisis.

2.1 ¿Cómo gestionar una crisis?

Antes de establecer pautas de gestión de una crisis, se debe en primer lugar identificar si se trata de una situación de crisis debido a un evento adverso, a una negligencia médica, o a una denuncia mediática. También hay que tener en cuenta que puede tratarse de una situación de riesgo que es provocada por catástrofes o desastres naturales, errores tecnológicos, errores humanos, etc.

Una vez identificado ello se debe estudiar las variables, que pueden ser diversas. En los primeros casos las situaciones de crisis tienen su propia lógica de resolución, la misma que será definida por el Comité de crisis. En el segundo caso la gestión de las situaciones de riesgo tienen un enfoque diferente, que se puede programar antes, durante y después de los hechos; algunas veces pueden prevenirse las acciones a tomar (por ejemplo frente al Fenómeno de El Niño), en otras puede prepararse de antemano las acciones a realizar para evitar mayores catástrofes (en zonas de terremotos, huracanes, etc.), y en algunas simplemente debe reaccionarse lo más rápida, eficaz y fríamente posible ante un evento inesperado (como el de Mesa Redonda).

En este caso la logística, la coordinación multisectorial y los recursos humanos juegan un papel muy importante para definir la magnitud, situación de la población, tipo de desastre y/o emergencia, hora en que se produce (día o noche), grado de incertidumbre en lo que va a ocurrir y duración de las situaciones de riesgo.

2.2 Clasificación

Desde el punto de vista comunicacional, pueden existir muchas maneras de clasificar una crisis, por ejemplo de acuerdo a las necesidades e intereses de comunicación existentes en cada región. Por ello, en este manual únicamente se realiza una propuesta de clasificación que responde a la necesidad de tener un “lenguaje común” para su utilización en el sector Salud:

- a) En función del riesgo sobre la salud de las personas puede denominarse crisis de: riesgo real, riesgo potencial o riesgo cero.
- b) En función del área geográfica puede ser: internacional, nacional, regional o local.
- c) De acuerdo a la participación ciudadana puede ser con opinión pública o sin opinión pública.
- d) En función de la participación de los medios puede ser una crisis interna o una crisis mediática.

2.3 Creación del Comité de Coordinación de la Crisis

Con una comunicación apropiada la crisis podrá resolverse favorablemente y sin daño alguno para las personas o para el sector. Una “comunicación inteligente” evitará que se produzca desconfianza, alarma, desinterés o indignación contra los establecimientos de salud o el sector. Por ello es necesaria la formación de un Comité de Coordinación de la Crisis, que se denomina comúnmente como Comité de crisis.

Este Comité puede tener varios niveles y se pueden crear tantos comités como se necesiten, es decir el primero nace en el lugar original de la crisis (establecimientos de salud, instituto, etc.). El responsable de dicho Comité debe ser miembro del Comité que se conforme en la dirección regional o nacional, de acuerdo a la magnitud de los hechos y a la necesidad de gestión de la crisis a nivel institucional.

En casos de crisis que involucren a diversos sectores, regiones y ministerios debe crearse comités multisectoriales.

2.3.1 Funciones del Comité de crisis

El objetivo principal del Comité de crisis es manejar la crisis estableciendo pautas, cronogramas y contenidos técnicos y comunicacionales, así como los voceros a fin de minimizar sus efectos, por lo que esta gestión debe enfocarse principalmente hacia dos objetivos:

- a) Definir responsabilidades, contenidos y los canales para que la información llegue a los medios de comunicación.
- b) Evitar percepciones incorrectas que afecten a la imagen, los servicios y recursos del Ministerio de Salud y/o sectores afectados.

Con ello se optimizará la percepción de seguridad del ciudadano.

El Comité tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:

- ❖ Designar al coordinador del Comité de crisis.
- ❖ Confirmar y clasificar la crisis.
- ❖ Mantener coordinación permanente de los involucrados hasta que la crisis se resuelva.
- ❖ Realizar un censo de personas afectadas por la crisis antes, durante y después del evento.
- ❖ Recabar información científica y asegurarse que el componente comunicacional se encargue de transmitir a los medios de comunicación y a la opinión pública.
- ❖ Decidir sobre la necesidad de contar con recursos humanos de otras áreas que apoyen la labor de su equipo técnico y, en casos

- extraordinarios, reclutar apoyo externo (laboratorios, asesores técnicos, en comunicación, legales, etc).
- ❖ Designar voceros ante los medios de comunicación y hacer que todas las instancias conozcan a los voceros.
 - ❖ Designar un responsable de ser portavoz ante otras instancias (Congreso de la República, organismos internacionales, ejecutoras, con los profesionales de la salud y trabajadores del sector, especialmente aquellos directamente relacionados con el caso, entre otros.
 - ❖ Aprobar la estrategia y táctica de comunicación externa a seguir, previamente elaborada por las oficinas de comunicaciones.
 - ❖ Analizar la evolución de la crisis y reclasificarla si es necesario.
 - ❖ Elaborar un informe sobre la posible evolución de la crisis.
 - ❖ Definir un plan concreto sobre los flujos de información interna.
 - ❖ Declarar el fin de la crisis y realizar el análisis de “post-crisis”.

2.3.2 Pasos para la creación de un Comité de crisis

Para la creación de un comité de crisis se puede recurrir a dos mecanismos:

- A) A través de la Oficina de Comunicación.** La Oficina de comunicación del lugar donde se produjo el hecho puede promover la formación de este Comité. En caso de la sede nacional la Oficina General de Comunicaciones del Minsa tiene esa prerrogativa.
- B) Por decisión de la Alta Dirección.** En este caso la dirección del lugar donde primero se dieron los sucesos convoca a todos los involucrados y a sus asesores a formar un Comité de crisis que le permita no sólo enfrentarla, sino tener los elementos necesarios para dar los respectivos informes a la Alta Dirección del Minsa, que a su vez decidirá si se conforma un Comité de crisis a nivel de la sede nacional.

Es recomendable que el Comité de crisis tenga un mínimo de integrantes (entre 5 y 8, no más de 10), y que estos representen a las diferentes direcciones, hospitales, institutos, etc. implicados en función de las características de la crisis.

Este Comité debe declararse en sesión permanente hasta el final de la crisis para facilitar y agilizar las acciones a realizarse. Debe establecer las funciones y responsabilidades individuales de sus integrantes y conformar los subcomités de evaluación, seguimiento y atención de los afectados.

2.3.3 ¿Cuándo actuar?

Corresponde al Comité definir cuándo actuar, pero debe ser lo más pronto posible, pues la percepción y el impacto generado en la opinión pública y en los medios de comunicación puede acrecentarse y generar desconfianza e indignación si es que no hay respuestas rápidas y satisfactorias. En algunos casos un mal análisis puede llevar a los responsables a considerar que los efectos contraproducentes no serán tan graves y que, por lo tanto, no es

necesario actuar inmediatamente. Esto puede conducir a perder tiempos valiosos. Por el contrario, pueden decidir adelantar las cosas con consecuencias negativas debido al apresuramiento.

La importancia del tiempo es vital y no sólo está relacionada con las decisiones del Comité sino con los afectados, medios de comunicación, la justicia, interés político, intereses personales, competencia, etc.

Una decisión de gran valor es saber cuándo guardar silencio. El silencio provoca una imagen negativa y deja el terreno libre para las voces dispuestas a tomar la palabra, sin embargo en algunos casos es mejor callar momentáneamente a equivocarse por hablar en demasía.

En esta situación toda información transmitida será verificada y toda palabra pronunciada tendrá importancia, una información incorrecta o una frase fuera de contexto será difícilmente recuperable. Resulta necesario brindar "información de primera mano", proyectar una imagen activa y dinámica frente a la ciudadanía.

El Comité también debe decidir los temas importantes que se tratarán en la coyuntura presente. Es aconsejable replantear las campañas en curso, porque sus mensajes pueden perturbar, hacer ruido o simplemente pasar desapercibidos durante la gestión de la comunicación en situaciones de crisis.

2.3.4 Nombramiento de un coordinador

Las oficinas de comunicaciones deben liderar el manejo de las situaciones de crisis mediáticas y los comunicadores deben formar parte de los comités de crisis. Sin embargo, es necesario que este Comité cuente con un responsable que tenga a su cargo la coordinación de las acciones y el seguimiento de la ejecución de las mismas.

Es recomendable que la elección del coordinador la realice la más alta autoridad del establecimiento o zona de salud donde ocurrieron los hechos. En el caso de la sede nacional, la Alta Dirección tiene esta responsabilidad.

Las funciones básicas de este coordinador son:

- ❖ Convocar a todas las instancias involucradas en los hechos que generan una situación crítica.
- ❖ Asignación de tareas. Recopilación de información técnica y desarrollo de material comunicacional.
- ❖ Vigilancia y control del cumplimiento de todas las decisiones de gestión del Comité.
- ❖ Asegurarse que las respuestas se ajusten a la política de comunicación y al Plan de comunicación de crisis.
- ❖ Asegurar la comunicación al interior de la institución así como a nivel Interinstitucional.

2.4 Acciones coordinadas en crisis multisectoriales

Cuando más de un sector ha sido involucrada en una situación crítica es recomendable que los ministerios y/o instituciones actúen bajo criterios propios, pero teniendo en cuenta los principios generales y las recomendaciones contenidas en este Manual. En caso que cada una de las instituciones u organismos cuente con su propio Manual de crisis, es aconsejable el intercambio de estos documentos a fin de que todos conozcan los lineamientos que está siguiendo cada uno de los sectores involucrados.

Sin embargo, al margen de la puesta en marcha de los mecanismos de actuación, se sugiere que la institución más cercana al origen de la crisis promueva la creación de un Comité de crisis general y cuente con el apoyo de los otros sectores involucrados.

En ese caso se debe tener una doble actuación: por un lado, la gestión interna de la crisis con un gabinete de crisis y, por otro, la externa a través de la coordinación con los afectados y el manejo de medios de comunicación por intermedio del Comité de crisis.

Toda institución antes de empezar a responder una crisis a nivel de medios de comunicación debe definir entablar coordinación con todos los sectores involucrados, intercambiar información y comunicar en qué momento responderá a la demanda de información.

A partir de ese momento es importante seguir rigurosamente las prácticas de transparencia informativa e identificar a uno o más voceros por cada sector. Es indispensable que cada vocero cuente con la información adecuada y criterios comunes a fin de ser coherentes en las respuestas y evitar un “doble discurso”, el cual puede generar confusiones en los medios de comunicación y, en consecuencia, en la opinión pública.

Capítulo III

Comunicación en crisis

Algunas veces se tiende a confundir con una crisis con las situaciones a las que los comunicadores se enfrentan día a día, lo cual hace que en ciertas oportunidades se confundan los momentos de riesgo con una crisis. Sin embargo, los primeros son predecibles y, sobre todo, prevenibles.

Forman parte de la comunicación de riesgo la planificación de atención de emergencias graves que pueden afectar a la población a través de campañas de información a la comunidad sobre las medidas de autoprotección que deben tomarse y sobre el comportamiento que debe adoptarse en cada caso.

En ella se involucran directamente los planes de contingencia que elabora la Oficina General de Defensa Nacional del Minsa, las que a su vez pueden ser coordinados con los planes o manuales de comunicación de riesgo de otras instituciones como la Policía Nacional, bomberos, EsSalud, Indeci, etc.

Ello incluirá la realización de estudios de los públicos afectados para conocer las percepciones, conocimientos y escala de valores de los ciudadanos a fin de desarrollar los mensajes adecuados a cada ocasión y tipo de población. Las situaciones de riesgo necesitan de un Manual Práctico como documento de referencia que permita ejecutar las acciones preventivas y su posterior seguimiento. Por sus particulares características este es diferente al Manual de Crisis.

Las situaciones de crisis, debido a su aparición repentina y fortuita requieren otro tipo de tratamiento en los medios de comunicación. Para ello debemos delimitar cómo gestionar la comunicación en una situación de crisis.

3.1 Gestión de la Comunicación en crisis

Una crisis siempre marca un “antes”, un “durante” y un “después”. En todos estos momentos la comunicación juega un papel primordial y en muchos casos decisivo, ya que una adecuada o inadecuada gestión de la crisis a nivel de medios de comunicación puede determinar la “solución” o la prolongación de una situación crítica.

No debemos olvidar que una crisis se define y gestiona de acuerdo a cómo la perciben las audiencias externas que, generalmente, son los principales beneficiarios de los servicios de salud que brinda el sector.

En una situación de crisis o de riesgo las oficinas de comunicación no deben sesgar su labor únicamente a proporcionar información a los medios de comunicación u a otras audiencias externas, sino también deben tener presente que existe un proceso de comunicación interna que es indispensable desarrollar para evaluar y resolver satisfactoriamente la crisis.

Corresponde a estas oficinas definir un plan de comunicación, su seguimiento y la ejecución de las acciones estratégicas, así como la selección de un vocero ante audiencias externas. Ello porque los comunicadores conocen los perfiles de los responsables del Minsa y cómo podrían manejarse ante el requerimiento de los medios.

Para responder apropiadamente la demanda de información de los medios de comunicación, los niveles técnico y comunicacional deben ir de la mano. Mientras el primero proporciona la información, los argumentos y el contenido técnico, el segundo elabora el material comunicacional teniendo en cuenta lo que esperan los medios de comunicación y la opinión pública. Además define la pertinencia y la oportunidad de las informaciones públicas.

Los comunicadores hacen que los argumentos técnico-médicos sean entendible por los periodistas y la población, clarifican las ideas y respuestas, “vulgarizan” la jerga médica que de por sí es inaudible para los medios de comunicación y su audiencia o lectoría.

Además de todo ello los comunicadores deben convertir las situaciones de crisis en oportunidades de identificación de debilidades y fortalecimiento de éstas; son los encargados de liderar el equipo presentando un análisis del panorama informativo real, el que transmiten los medios y el que percibe la población. De esta manera se pueden planificar las estrategias adecuadas y tener un mejor manejo de la información.

La oficinas de comunicación deben analizar los puntos vulnerables y las situaciones que potencialmente pueden convertirse en una nueva crisis dentro de la gestión.

El comunicador debe echar mano a su conocimiento, experiencia y creatividad para conjugar toda la información, las propuestas, los vínculos, temores y modos de pensar de los integrantes del Comité. Debe lograr que todos trabajen y unan fuerzas.

Si el comunicador no logra ejercer este liderazgo, probablemente los sucesos que desencadenaron la crisis sean solucionados pero la demanda de información de los medios de comunicación no habrá sido atendida y, eventualmente, la crisis podría “reciclarse”.

En un mundo cada vez más “globalizado” es más fácil que los medios de comunicación impongan una agenda en el manejo de una crisis. El factor negativo de una noticia lleva a transmitir “desde el lugar de los hechos”, “en exclusividad con los implicados”, “el pedido de los afectados”, mostrando solo una parte de la verdad. Esto se traduce en una presión que exige información para que el público “conozca la verdad”.

Nada es perfecto y en situaciones de crisis es bueno que el comunicador esté preparado para las sorpresas y contingencias, es bueno permanecer atento a tempranas y sutiles señales de alerta para reaccionar rápidamente.

3.2 Plan de comunicación

Para coordinar los pasos y las respuestas que deben darse se requieren normas o pautas de actuación. Estas se establecen en un Plan de comunicación de crisis, que ayuda a estar prevenido ante una crisis que pueda estar originada por errores tecnológicos, humanos, inadecuada decisión o inacción de los responsables de un establecimiento de salud o de una institución.

La labor de las oficinas de comunicación es fundamental en el Minsa, porque ayudan a una gestión correcta de la situación de crisis, por lo que una de sus principales acciones debe ser elaborar el Plan de Comunicación para situaciones de crisis, el mismo que se convertirá en la herramienta principal en la gestión de la crisis.

3.2.1 Objetivos del Plan de comunicación

El principal objetivo de un Plan de Comunicación para afrontar una crisis hacer que la información que se brinde llegue con claridad y oportunidad a los medios de comunicación y a la opinión pública. Si una crisis genera desconfianza, temor o incluso indignación, el plan de comunicación en situaciones de crisis tiene como objetivo llevar información a la ciudadanía para que ella crea o recupere la confianza en las instituciones encargadas de cuidar por la salud de todos los peruanos.

Otros objetivos de este plan son:

- ❖ Definir e identificar las situaciones anormales, de emergencia o críticas que podrían presentarse en el Minsa o en sus establecimientos de su salud.
- ❖ Actuar hasta donde sea posible para reducir los riesgos o daños a la salud de las personas.
- ❖ Fortalecer los sistemas de comunicación interna y externa, de modo que la información llegue a los destinatarios con fluidez y claridad en los momentos críticos.

¿Cómo conseguirlo?

- ❖ Realizar una auditoria de daños y riesgos que permita conocer:
 - Puntos fuertes y débiles con respecto a los sucesos que se presentan.
 - Identificar los daños y riesgos.
 - Elaborar un “fichero de crisis” que se convierta en una matriz de base de datos.
- ❖ Elaborar pautas para el manejo de la crisis, así como las recomendaciones para aplicar en estos casos, además de los materiales comunicacionales.
- ❖ Realizar el entrenamiento (“media training”) de los voceros para asegurar que tengan un desenvolvimiento adecuado frente a los medios de comunicación y además prever las preguntas “engorrosas” que puedan presentarse.
- ❖ Desarrollar niveles internos de comunicación que permitan realizar una adecuada prevención, un conocimiento anticipado de los hechos a fin de solucionarlos y evite que ocurra la crisis.

3.3 Guía de gestión de crisis

Para gestionar una crisis de manera coordinada hay que tener en cuenta que aunque no hay una regla escrita y cada evento adverso puede tener una evolución y desenlace particular, las primeras 24 horas de una crisis son las que normalmente definen su solución o continuidad.

Estas horas son las más críticas por dos razones:

- ❖ Por el desconcierto y, en muchos casos, la inacción que produce toda situación de crisis.
- ❖ El alcance que adquieren las medidas de comunicación tomadas desde un primer momento, deben obedecer a:
 - La demanda de información de los medios de comunicación.
 - Demanda de información de la ciudadanía.
 - Demanda de información de congresistas, políticos, ente otros.
 - Información externa cambiante y contradictoria.

- Información interna confusa y diversa debido a aporte de muchas direcciones.

A todo ello se suman las barreras naturales que existen en toda institución: administrativas, indecisiones, miedo a reconocer posibles errores, etc.

3.3.1 ¿Cómo actuar en situaciones de crisis?

a) Recopilar el máximo de información posible y veraz: Proveer al Comité de crisis el máximo de información posible recabada interna y externamente, incorporar nuevas informaciones de carácter científico que reafirme la posición sustentada (características del suceso, definición del caso, número de afectados, edad, necesidades inmediatas, localización, etc). No olvidar que las situaciones de crisis son dinámicas y precisan información permanente y que esté cabalmente contrastada.

b) Programar la declaración de la situación de crisis: Asesorar al Comité para clasificar, describir y declarar la situación de crisis a nivel interno y externo.

c) Constituir le Comité de Crisis: Apoyar en la formación del Comité de crisis y promover las acciones a nivel de medios de comunicación masivos, así como asesorar respecto a las medidas que deben adoptarse en el plano social, humano y científico.

d) Establecer alianzas con los medios: Convocar a los directores y editores de los medios de comunicación para explicar los sucesos, el alcance de los mismos y la necesidad de su colaboración para que la ciudadanía adopte las medidas que sean necesarias o comprenda la magnitud de lo sucedido.

Es importante contemplar factores como:

- ❖ Seguridad y calidad de vida.
- ❖ Actitud y comportamiento ético.
- ❖ Cumplimiento de la legislación vigente.
- ❖ Compromiso y responsabilidad social.

Estos factores son válidos tanto para el Minsa como para los medios de comunicación.

e) Establecer audiencias y prioridades: Definir a los sectores claves para brindarles información, elaborar una relación de asociaciones u organismos del sector o sectores afectados, medios de comunicación, líderes de opinión, entre otros.

f) Unificar mensajes adecuados a cada audiencia: Preparar y aprobar los materiales de comunicación.

g) Decidir las estrategias y herramientas de comunicación: Preparar las estrategias y herramientas de información más convenientes para lograr que

los mensajes adecuados lleguen a la ciudadanía a través de los medios de comunicación.

- ❖ Comunicados en prensa, radio, televisión y otros medios audiovisuales y de la Internet.
- ❖ Material promocional o informativo en los puntos específicos.
- ❖ Mail personales.
- ❖ Página Web.
- ❖ Línea gratuita de atención al ciudadano 0800-10828

h) Trabajar la comunicación interna: No descuidar la comunicación interna. Para evitar las especulaciones solo se darán a conocer los hechos confirmados y, salvo a los miembros del Comité de crisis, no se revelará la información que no ha sido contrastada y verificada.

i) Analizar la evolución de la crisis: Desde que se efectúan las primeras acciones de comunicación, tanto el comunicador como el Comité de crisis analizarán la evolución y el resultado de las acciones, para verificar si las decisiones tomadas son las adecuadas, formularán las medidas correctivas del caso y propondrán nuevas acciones a lo largo del periodo de crisis, según sea necesario.

3.4 Estructura de una crisis

Toda crisis tiene su inicio, su desarrollo y pico más alto, a lo que sigue el declive. La duración de cada etapa dependerá de cómo se enfrente la crisis.

3.4.1 Actitudes en cada etapa

Una regla fundamental es contar con una serie de recomendaciones para enfrentar una crisis, sobre todo en los primeros momentos cuando resulta muy difícil mantener la calma y dar las indicaciones adecuadas.

La infinidad de variables de riesgo y de actores de la misma crisis puede confundir a los miembros del Comité, sin embargo es posible prepararse para enfrentar posibles crisis y, de esta manera, conseguir mayores posibilidades de éxito.

El Manual recomienda tener presente las siguientes actitudes que se deben adoptar en cada etapa:

3.4.1.1 Acciones de inicio

- a)** Elaborar listado de todos los miembros del Comité de crisis (nombre

completo, cargos dentro de la institución, dirección de correo electrónico, números de teléfono en la institución, de la vivienda y teléfono móvil).

- b)** Recomendar a cada uno que se mantenga atento a cualquier llamada o contacto, ya que el Comité está en permanente estado de alerta.
- c)** Preparar una base de datos de contactos con los interesados/afectados por la crisis (ciudadanos afectados, políticos, sindicatos, medios de comunicación, asociaciones civiles, etc.)
- d)** Hacer un análisis profundo de la institución y de su entorno para identificar cuáles son los motivos del problema. Este momento es vital porque un diagnóstico erróneo puede llevar a un enfoque equivocado para solucionar la crisis. Debe valorarse cuáles son los sucesos que más afectan, cuál es el costo humano, social y económico, dónde estuvo la falla (atención, negligencia, comunicación interna, prevención, promoción), cómo está funcionando la institución.
- e)** Analizar la capacidad de respuesta (coordinaciones interinstitucionales, comunicaciones, recursos humanos, recursos económicos, etc.)
- f)** En base a los resultados del análisis elaborar con el Comité un plan estratégico de contingencias que defina el camino, objetivos y plazos para superar las situaciones crisis.
- g)** Elaborar un plan de comunicación interna y externa. El interno buscará evitar que la información se tergiverse a nivel de los trabajadores y profesionales de salud, quienes a su vez podrían tener contacto con medios y dar versiones equivocadas. El externo es con los medios de comunicación.
- h)** Ubicar a un vocero.

3.4.1.2 Acciones de desarrollo

Cuando la crisis se va desarrollando es importante mantener la calma, evitar el desánimo entre los miembros del Comité para que todos puedan mantener el equilibrio en lo que constituye la etapa más difícil de la crisis.

En esta etapa es necesario:

- a)** Concentrar la información.
- b)** Seguir inicialmente el Plan como se definió.
- c)** Tener capacidad de adaptar el Plan a las condiciones cambiantes cuando sea necesario.
- d)** Analizar los enfoques adversos para convertirlos en una oportunidad. En estos momentos hay que echar mano a todo lo aprendido y a la creatividad.
- e)** Hacer uso de todas las posibilidades tecnológicas y de la Internet para ofrecer a la ciudadanía una información más directa.

- f) Es inevitable que toda situación de crisis genere posiciones contrapuestas, en ese sentido la abogacía es muy importante para lograr inclinar la balanza a favor de la institución y evitar que se generen versiones erróneas. Es bueno reforzar con cartas y artículos de opinión tanto de autoridades del Minsa como de especialistas.
- g) Es necesario delimitar lo importante de lo accesorio. En el transcurso de la crisis la información suele ser tan abundante que puede crear confusión, por ello antes de realizar cualquier acción debe evitarse lo accesorio.
- h) Evitar los vacíos de información comunicando lo antes posible, pero tampoco debe apresurarse a comunicar por la presión de los periodistas u otros grupos.
- i) Determinar el formato de la comunicación (nota de prensa, comunicado, reuniones con prensa, entrevistas, microondas en televisión y conferencia de prensa, etc.)
- j) Establecer un mecanismo de monitoreo inmediato en todos los medios para comprobar el alcance de la crisis.
- k) Determinar la secuencia y la coherencia de la comunicación, en caso de que se trate de una crisis con extensión en el tiempo.

El comunicador no debe:

- ❖ Informar sin el conocimiento previo y la aprobación del comité y de la Alta Dirección, o de las máximas autoridades de un establecimiento o una región de salud.
- ❖ Permitir que los voceros hagan declaraciones públicas sin estar preparados.
- ❖ Comunicar sólo a los medios de comunicación "amigos".
- ❖ Mentir sobre información crucial.
- ❖ Reservarse u ocultar datos fundamentales con el fin de minimizar el acontecimiento.
- ❖ Mostrar incompetencia, falta de control y arrogancia frente a los medios.
- ❖ Ser insensible ante las emociones de los afectados por los sucesos.
- ❖ Brindar información "off the record" a periodistas u otros grupos involucrados.

3.4.1.3 Acciones de finalización

Aunque una buena parte de las situaciones críticas no se solucionan totalmente, sino sólo se diluye el interés de los medios de comunicación y de la opinión pública, es bueno tener pautas sobre cómo “cerrar” una crisis. Por eso vale preguntarse ¿Qué pasos hay que dar después de una crisis? Aunque resulte evidente, lo primero que hay que hacer es informar a todos los medios de comunicación y a todos los involucrados. Hay que informar sobre las medidas adoptadas. Además, y dependiendo de la magnitud de la situación crítica, hay que proponer un plan de “reposicionamiento” o relanzamiento de la imagen de la institución o de los servicios que se han visto afectados.

En el plano interno es necesario no voltear la página y dejar todo en el olvido, sino hay que sacar lecciones y sistematizar la información para tener un registro que permita:

- a) Analizar los alcances y la magnitud de lo ocurrido, así como las responsabilidades.
- b) No dejar “cabos sueltos”.
- c) Prevenir repercusiones inmediatas.
- d) Analizar y prevenir efectos a largo plazo.
- e) Evaluar y medir los resultados de las acciones realizadas.
- f) Agradecer las colaboraciones obtenidas.
- g) Elaborar una guía de lecciones aprendidas, poniendo énfasis en las debilidades, en los escenarios no previstos y elaborar un listado de recomendaciones.

3.5 Identificación de voceros y preparación de plataforma

Uno de los elementos fundamentales en el manejo de una situación de crisis es la elección de los voceros o los portavoces. Aunque por lo general el vocero es la máxima autoridad de la institución involucrada, ello no siempre tiene que ser así ya que el cargo no es todo, sino hay otros elementos que se tienen que tomar en cuenta al momento de designar la portavoz.

Dos requisitos fundamentales del vocero es “saber comunicar” y “poseer credibilidad”. Es conveniente tener otros interlocutores (además del director o sub director de un hospital, para reservar al vocero principal (ministro o viceministro), para las etapas más críticas o no previstas inicialmente.

Estos interlocutores deben ser elegidos y destinados, de acuerdo a sus habilidades, para declarar a la prensa escrita, radio, televisión, agencias de noticias, etc. No debe olvidarse que las necesidades de cada medio son diferentes.

Por su puesto, todos tendrán que manejar la misma información, cifras y estar preparados para atender cualquier pregunta inconveniente de los medios de comunicación.

3.5.1 ¿Qué requisitos debe poseer un vocero?

Al momento de elegir a un vocero hay que tener en cuenta varios factores. No siempre el que está dirigiendo todas las acciones es el más adecuado para dirigirse a los medios de comunicación masivos, no siempre los mejores técnicos son los que saben comunicar mejor.

Para elegir a un portavoz podemos tener en cuenta los siguientes requerimientos:

- ❖ Amplio conocimiento del tema.
- ❖ Saber comunicar, facilidad de expresión, buena pronunciación, lenguaje claro.
- ❖ Credibilidad (líder de opinión).
- ❖ Experiencia en el manejo de situaciones de emergencias.
- ❖ Saber mantener la calma aún cuando lo están poniendo en aprietos.
- ❖ Saber escuchar las recomendaciones del equipo de comunicaciones.

3.5.2 El equipo del vocero

El equipo del vocero es el Comité de crisis, integrado por el comunicador y todos los representantes de las instancias involucradas. El comunicador debe tener presente que ejercer el liderazgo es manejar exitosamente el proceso frente a la situación de crisis para lo cual es necesario que considere todos los factores que están en juego:

- ❖ Presión de los medios de comunicación masiva por obtener mayor información y en el menor tiempo posible.
- ❖ Inadecuado tratamiento de la información por parte de los medios de comunicación, lo cual genera rumores y alarmas en la población.
- ❖ Presencia en los medios de políticos o autoridades públicas que exigen informes y reportes "urgentes".
- ❖ Participación de familiares que exigen ayuda para los afectados o sus seres queridos.

3.5.2.1 “En el ojo de la tormenta”

Un buen vocero tiene que saber que es el centro de atención y de información y que, por tanto está “en el ojo de la tormenta”. Indudablemente no es fácil para una persona que no está acostumbrada cámaras de televisión, micrófonos y grabadoras, enfrentar preguntas y repreguntas sobre uno o varios temas. El vocero tiene que aprender o haber tenido experiencias de esta naturaleza.

Al comunicador le corresponde aplicar algunas técnicas para que sus voceros estén en la capacidad de atender a la prensa sin perder en el intento (Ver más adelante capítulo de Entrenamiento de voceros-“media training”). Una de las más acertadas es la técnica de construcción de escenarios, que permite recrear escenarios similares a un encuentro con la prensa imaginar alternativas frente a futuras contingencias.

La capacidad que tenga el comunicador para diseñar escenarios permitirá a los voceros aprender a través de ellos y optimizará su presencia en el manejo de una crisis. La prevención, asumida desde esta perspectiva, se transforma en una fortaleza.

3.5.2.2 Cuando todo parece ser demasiado

Asumir el rol de vocero es una enorme responsabilidad y demanda preparación en cuanto a manejo de información y también en el plano emocional, ya que casi por norma los periodistas cuestionan o buscan “culpables”, “responsables” y, por tanto, piden “sanciones”. El vocero debe ser consciente de las situaciones de stress en las que se encontrará.

Estas pueden ser de dos tipos:

a) La cuantitativa. Cuando el vocero recibe demasiada información y no cuenta con el personal adecuado para sistematizarla en resúmenes que le permitan tener un manejo adecuado de la misma.

b) La cualitativa. Cuando el vocero refleja emocionalmente la presión interna y externa, siente que carece de las habilidades para enfrentar su labor y/o que la crisis desencadenada le va a costar el puesto.

En ambos casos es el comunicador quien debe salir en su ayuda y proporcionarle no sólo la preparación sino el apoyo emocional y el respiro necesario. En casos extraordinarios deberá hacerse un cambio de vocero.

3.6 Reglas de oro de la comunicación de crisis

Hay algunas reglas que deben tenerse en cuenta en todas las situaciones de crisis. Estas son:

- ❖ Proteger la razón de ser del Minsa; la persona.
- ❖ Conservar la credibilidad y reputación del establecimiento de salud, del Minsa, etc.
- ❖ Centralizar la información y el proceso de toma de decisiones.
- ❖ Definir y promover los sistemas de captación de llamadas y atención de solicitudes de información de la población: Área de prensa, Portal Web, línea gratuita Infosalud (0800-10828)
- ❖ Delimitar el número de personas involucradas en el manejo de la situación de crisis.
- ❖ Conseguir toda la información, documentación, datos y hechos en el menor plazo de tiempo posible.
- ❖ Definir un único mensaje adaptándolo a cada una de las audiencias a partir de información homogénea, veraz y confirmada.
- ❖ Garantizar que la versión oficial llegue a todas las audiencias con fidelidad, en especial a los medios de comunicación.
- ❖ Disminuir la evolución de la crisis e intentar que la crisis local, no se convierta en regional o nacional.
- ❖ Preparar al vocero.

- ❖ Atender a los medios de una forma abierta, profesional y veraz.
- ❖ Tener en cuenta las posibilidades que aporta la Internet como herramienta de comunicación en tiempo real.

3.7 Comunicación interna

Toda institución debe disponer de un sistema de comunicación, eficaz, seguro y fiable, que sea capaz de soportar y asegurar que en todas las instancias posibles, se recibe, emite y controla cualquier información o decisión que corresponde a la Oficina de comunicaciones o que pueda dañar la imagen de la misma.

En el caso de recepción de noticias, “sean ciertas o no, y procedan de donde procedan”, el sistema debe asegurar que esa información llegue lo antes posible al coordinador del Comité de crisis, a la Alta Dirección y a la Oficina General de Comunicaciones.

Si bien se respeta y apoya todo lo concerniente a la transparencia informativa, por razones de seguridad de la salud de la personas se debe asegurar la correcta emisión y recepción de los mensajes, teniendo un “escrupuloso” cuidado en quién recibe la información.

Cuando la crisis se ha producido lo conveniente es que el Comité designe a un portavoz “interno” que brinde información a los trabajadores y profesionales de la salud, según sea el caso.

Este elemento es de suma importancia debido a que el trabajador de salud en general es siempre el “referente” en su entorno familiar o comunal, por lo que al mantenerlos informados también se ayudará a propagar la información correcta sobre un determinado caso. De esta manera el portavoz interno puede coincidir o no en su comunicación con el vocero, aunque lo ideal sería que la información transmitida a cada una de las audiencias sea homogénea.

3.8 Resumen para la Alta Dirección

Si bien existe el Comité de crisis que cuenta con un coordinador que debe rendir informes permanentes a la Alta Dirección del Minsa o la dirección regional, de hospitales, etc.; corresponde a la Oficina General de Comunicaciones preparar resúmenes para la Alta Dirección, lo cual será un elemento fundamental para la correcta toma de decisiones, así como permitir a la Alta Dirección contar con un amplio espectro informativo y tomar acciones para identificar y reforzar los puntos débiles, el tiempo de resolución, proponer el uso de recursos extraordinarios, motivar emocionalmente al Comité de crisis

y exponer ante las altas autoridades del Gobierno los sucesos y las acciones adoptadas.

Para ello, los comunicadores deben:

- ❖ Monitorear y procesar de manera permanente la información publicada en los medios de comunicación.
- ❖ Analizar y canalizar la información.
- ❖ Proponer estrategias comunicacionales.
- ❖ Entrenar al personal para el recojo de datos.

Capítulo IV

Entrenamiento de voceros – “Media Training”

“Espero tengan preparadas sus preguntas para mis respuestas”, afirmó Henry Kissinger, en una conferencia de prensa en la Casa Blanca (Washington). Esta frase resume y define de manera certera lo que en esencia es el media training o el entrenamiento de voceros.

4.1 ¿Qué es Media Training?

Se entiende por Media Training (MT) a la técnica que permite al vocero de una organización gubernamental, política o empresarial, comunicar de manera efectiva sus mensajes y mantener el control de una entrevista periodística para la prensa escrita, radial o televisiva.

El Media Training se divide en dos partes:

- a) Parte Teórica.
- b) Parte Práctica.

a) La primera premisa del media training es que en una entrevista de prensa no se va a responder preguntas, sino se va a comunicar mensajes.

La parte teórica debe explicar cuáles son los recursos o “trampas” que utilizan los periodistas para lograr la respuesta que esperan o hacer caer al vocero de una empresa o institución en contradicciones.

Por ello la tarea de los encargados del media training (“Training Teacher”) es enseñar al vocero los recursos para esquivar estas “trampas” que tienden los hombres de prensa y pasar de una pregunta hostil a la comunicación de mensajes, proceso que en comunicación corporativa se conoce como “bridge” (puente).

b) La parte práctica en el Media Training se realiza ante cámaras. Esta es la parte más importante del entrenamiento, puesto que es allí donde el vocero pone en práctica lo aprendido.

4.2 Creando escenarios para la entrevista

El Media Training debe desarrollarse en un lugar neutro, de preferencia una pared blanca como fondo, sin logos o banderolas, por ejemplo en caso que un vocero del Ministerio de Salud tenga que declarar sobre un tema de crisis.

Es responsabilidad de las Oficinas de comunicaciones del sector preparar al vocero en dos aspectos claves:

- 1) Manejo del tema y claridad en la transmisión del mensaje (comunicar de manera eficaz), evitando todo tipo de terminología médica y científica. En caso de utilizar necesariamente términos médicos se debe explicar los significados.
- 2) Crear el escenario de la entrevista: El Comunicador deberá preparar al vocero para la entrevista más difícil a la que tiene que enfrentarse, la entrevista para la televisión, así como para enfrentar a varios entrevistadores, por ejemplo en una conferencia de prensa.

4.3 Set de televisión

El Media Training para la televisión demanda requiere el “acondicionamiento” de un “set” o escenario de estudio de televisión, para lo que se requiere dos cámaras como mínimo (una fija y otra móvil). De no ser así se debe contar por lo menos con una cámara fija, una mesa o escritorio y sillas. Además del vocero deben estar presentes dos entrevistadores; “el periodista incisivo” y el “periodista complaciente”, quienes desarrollarán un cuestionario de preguntas que no deberá ser visto previamente por el vocero.

El camarógrafo grabará la entrevista pero también deberá anotar las posturas inapropiadas del vocero, por ejemplo gestos inadecuados, movimiento de manos o pies, o miradas esquivas.

Además de notar y formular las correcciones pertinentes tanto a la forma y como al contenido de las respuestas, el entrenador o training teacher, llevará un registro de las apreciaciones del camarógrafo los cuales deberán ser conversados con el vocero.

Finalmente se entregará al vocero la grabación correspondiente para que lo visualice, tome en cuenta las recomendaciones formuladas y las practique hasta el momento que debe acudir a la entrevista, a la que asistirá de preferencia acompañado por el comunicador que lo entrenó.

Además del “set” de televisión, se pueden crear otros tipos de escenarios, por ejemplo con el vocero de pie brindando declaraciones (similar al que ocurre cuando una personalidad o vocero es abordado por los periodistas en los interiores o a la salida del Congreso de la República, o al término de una conferencia de prensa).

4.4 El Minsa como “marca”

Tal como ocurre en el campo comercial con las marcas de determinados productos, en el caso del Ministerio de Salud la marca institucional es “Minsa” y, por lo tanto, el vocero es la imagen y la voz oficial del Ministerio de Salud. La marca Minsa es la que se difunde en toda campaña comunicacional y su posicionamiento también dependerá de la efectividad del portavoz y su manejo con los medios de comunicación.

Del tipo de relación que el vocero entable con los medios de comunicación no sólo dependerá el posicionamiento de la marca Minsa, sino también la publicidad gratuita o “publicity” que obtenga el Minsa (por ejemplo de sus notas informativas sobre prevención de enfermedades o de respuesta a determinadas crisis mediáticas). Estas consideraciones hacen que la elección del vocero y su entrenamiento sean acciones fundamentales en el campo de las comunicaciones.

El Minsa, como toda institución pública, necesita contar con voceros por niveles de decisión, de modo que la ministra de Salud y el viceministro serán los voceros del máximo nivel, y por debajo de ellos debe contarse con un conjunto de voceros.

También son voceros los directores generales de Direcciones y Oficinas del Minsa, los coordinadores nacionales de las estrategias sanitarias nacionales, los directores de hospitales e institutos especializados, además de los directores de Direcciones Regionales de Salud (Diresas) y de las Direcciones de Salud (Disas).

4.5 Conceptos para compartir con los voceros

- ❑ La comunicación es una de las herramientas necesarias para el éxito de una organización gubernamental, política o empresarial, y para crear y mantener una imagen institucional o corporativa.
- ❑ Debe tenerse en cuenta que el público está habituado a recordar más un hecho negativo que uno positivo.
- ❑ El usuario de los establecimientos de salud le da mayor “credibilidad” a lo que escucha en la radio, lee en la prensa o mira en la televisión.
- ❑ Hay que ser veraces en las declaraciones, la comunicación es incompatible con la mentira, la información falsa de mala calidad deja como resultado efectos negativos en la difusión e inclusive distorsiona los mensajes.

4.6 Pautas para voceros del Minsa

- ❑ Para los medios de comunicación es más importante “cómo” se dice el mensaje, que el propio mensaje.
- ❑ El vocero tendrá que lograr la concordancia entre la palabra y el gesto. Para hacerlo deberá ser coherente con lo que es, lo que dice y lo que hace.
- ❑ Debe presentarse con el periodista de manera respetuosa, entregar su tarjeta personal, lo cual brinda seguridad y transparencia. De esta forma el periodista sabrá con quien está tratando.
- ❑ Siempre debe mostrarse dispuesto a responder cualquier tipo de interrogante o inquietud del periodista sobre el tema.
- ❑ Hay que recordar que el vocero tienen una ventaja frente al periodista; conoce el tema a tratar porque es de su especialidad, aunque el hombre de prensa puede discrepar con la información que le da por lo que es responsabilidad del periodista hacer que su entrevistador “crea” y entienda el mensaje.

4.7 Saber decir - saber informar

Informar para “sensibilizar” ----- El Minsa frente a la sociedad.

Informar para “contar” ----- El Minsa como parte de una colectividad médica y de usuarios de establecimientos de salud.

Informar para ganar “adhesión” ----- Convocar a otros actores de la sociedad.

Informar para dar cuenta ----- El Minsa dedicado a brindar contenidos, para los otros.

4.8 ¿Cómo evitar distorsiones?

El vocero del Ministerio de Salud tiene que tomar en cuenta que el mensaje que brinda a los medios de comunicación debe ser veraz, claro, sencillo y sumamente didáctico, ya que generalmente los periodistas que recurren para obtener información del Minsa no dominan los temas de salud.

Por otra parte, el vocero del Minsa debe recordar siempre que el público objetivo de la institución son principalmente los usuarios de los establecimientos de salud estatales, es decir los sectores socio económicos de los niveles “C” y “D”.

La información que el vocero brinda a un medio de comunicación será de conocimiento de la opinión pública, porque no queda sólo en sus lectores (en caso de medios impresos) o en su audiencia (en caso de radioemisoras y televisoras), sino que se reproduce y difunde en “ondas”. Es como si se tirara una piedra al agua y las ondas se reproducen en todas direcciones. Así, si un vocero brinda una entrevista a una radioemisora, ésta será recogida por los diarios o por noticieros televisivo.

Si el vocero del Minsa ofrece una conferencia de prensa sobre un determinado tema, lo ideal para evitar el efecto boomerang (contrario a lo deseado) del mensaje, es entregar a los periodistas una nota de prensa con toda la información básica. Luego de terminada una conferencia de prensa es recomendable pasar a un rol de precisiones para aclarar los puntos que los hombres de prensa no lo tienen claro.

Si los periodistas preguntan cifras, datos estadísticos o porcentajes que en ese momento no se cuenta, es apropiado pedirles el correo electrónico del medio donde laboran para hacerles llegar el material solicitado en el transcurso del día y cumplir con lo ofrecido.

4.9 Cualidades de un vocero

- ❑ Conocimiento total del tema.
- ❑ Facilidad de expresión, buena pronunciación, lenguaje claro, sencillo y didáctico.
- ❑ Buen manejo de situaciones de estrés.
- ❑ Saber mantener la calma aún cuando lo están poniendo en aprietos.
- ❑ Dar imagen de credibilidad.
- ❑ Mirar a periodista como un aliado del Minsa.

4.10 ¿Cómo trabajar con la prensa?

Saber trabajar con la prensa es ante todo saber trabajar con los periodistas. Lo primero que debe aprender el portavoz del Ministerio de Salud es que el periodista de prensa escrita, radial y televisiva manejan un lenguaje distinto en el tratamiento de la información y hay que aprender a conocerlos.

Es distinto sostener una entrevista con la prensa especializada en salud, caso de semanarios, algunos diarios que cuentan secciones fijas de salud, o con programas radiales y televisivos dedicadas a salud, que con los diversos diarios de circulación nacional. Sin embargo el training teacher enseña al vocero a preparar mensajes para los distintos tipos de medios que recurren al Minsa como importante fuente informativa.

Por otra parte, una forma efectiva para que el vocero del Minsa llegue a conocer los diferentes lenguajes y enfoques que manejan los medios de comunicación es mediante la lectura de la Síntesis informativa de Prensa y la de Radio y Televisión elaborada por la Oficina General de Comunicaciones, por intermedio de la Oficina Ejecutiva de Prensa, además de la lectura de los periódicos de circulación nacional y el seguimiento de los programas informativos radiales y televisivos.

Consolidar una buena imagen externa del Minsa no es sólo materia de competencia de la Oficina de Comunicaciones, sino que se trata de un trabajo conjunto esta oficina los voceros del Ministerio de Salud.

4.11 Conociendo al hombre de prensa

Los medios de comunicación buscan información; esa es su misión y su rol en la sociedad y para lograrlo envían a sus periodistas a los distintos organismo gubernamentales, empresas privadas o financieras, los cuales se convierten en sus fuentes de informaciones.

El objetivo de cada hombre y mujer de prensa es volver a su centro de trabajo con una noticia que contenga estos elementos:

- a) Un dato clave.
- b) Una cifra.
- c) Algún testimonio que puede colocarse como una noticia de impacto y de “exclusividad”.

4.12 ¿Qué espera el periodista de un vocero del Minsa?

A la hora de realizar una entrevista a un vocero del Minsa el periodista buscará obtener:

- ❑ Respuestas claras y breves.
- ❑ Afirmaciones categóricas y convincentes.
- ❑ Mensajes directos.
- ❑ Que no le haga esperar mucho tiempo, antes de escuchar las declaraciones, ya que la impaciencia del hombre de prensa podría generar luego preguntas hostiles.
- ❑ Que no le recriminen si llega un poco retrasado a su entrevista, puesto que ha tenido otras “comisiones” y está bajo presión.
- ❑ Que se niegue a declarar porque el periodista llegó un poco tarde a la entrevista.
- ❑ Que se le entregue material de apoyo, que le puede ser útil para elaborar un informe más amplio. Además de la nota de prensa o ayuda memoria, el periodista requiere de datos estadísticos, presentaciones del tema en Power Point, cartillas informativas, etc.

4.13 Pautas para la entrevista

- ❑ Prepare tres mensajes claves, “ideas fuerza”, para transmitir en la entrevista.
- ❑ Si se va encarar una crisis mediática, por ejemplo una posible negligencia médica, antes de responder a las preguntas realice un breve resumen del “estado de las cosas”.
- ❑ El vocero está en su derecho de no responder alguna pregunta incomoda, pero nunca debe disculparse por no responder parte de las inquietudes de la prensa.
- ❑ Se puede “esquivar” alguna preguntas del periodista, pero manteniendo siempre presente los mensajes claves del tema en cuestión, puesto que ello transmite seguridad y confianza de la información brindada.
- ❑ Si las preguntas son “cuestionadoras” o “negativas”, el vocero no debe mostrar incomodidad o fastidio.
- ❑ No debe responder con un “si” o “no” a las preguntas que contienen afirmaciones o hipótesis. En otras palabras no debe permitir que los periodistas le prepararen las respuestas.
- ❑ No debe repetir las preguntas.
- ❑ Siempre responda en positivo.
- ❑ Ante una pregunta insidiosa, nunca pida rectificación.
- ❑ un vocero exaltado es noticia. No caiga en esta trampa.
- ❑ Finalice siempre mostrándose dispuesto a responde cualquier otra inquietud posteriormente.
- ❑ Si el periodista quiere mayor información indíquele a través de qué canales puede hacerle llegar más información.

- No existen medios de comunicación o periodistas “amigos” y, por tanto, a todos se les debe brindar la misma información, lo cual además se sujeta a la política de transparencia informativa y acceso a la información pública.

4.14 ¿Cómo lograr el manejo eficaz de una entrevista?

Definitivamente el manejo eficaz de una entrevista por parte de un vocero del Minsa, se logra en primer lugar conociendo y dominando la técnica del Media Training. A ello indudablemente se suma el conocimiento del vocero de la materia en cuestión.

El vocero del Minsa debe trabajar en equipo con la Oficina de Comunicaciones o del Comité de crisis. Las Oficinas de Comunicaciones son las responsables de trazar y seguir las estrategias comunicacionales.

Tanto el vocero como las Oficinas de Comunicaciones deberán ser pro activos con la prensa, es decir no sólo tomar la iniciativa en la difusión de un tema, sino hacer la máxima difusión y de manera inmediata. Los mensajes tienen que ser cortos y categóricos, a fin de evitar las “interpretaciones” en medios escritos y la “edición” en radio y televisión.

Capítulo V

Ética en el tratamiento de situaciones de crisis

En las situaciones más críticas se debe tener más en cuenta la conducta ética, la cual marca la línea demarcatoria entre lo lícito y lo ilícito, lo correcto y lo incorrecto, lo aceptable y lo inaceptable. En situaciones de crisis los involucrados enfrentan el riesgo de extender sus límites éticos y sus enseñanzas morales, olvidando que las actuaciones contrarias a la ética no sólo dañan a quienes las sufren sino a la población en general.

5.1 Respeto a los derechos de la persona

De acuerdo a la Constitución Política del Perú toda persona tiene derecho a la intimidad y al respeto de su vida privada, pero cuando se presenta una situación de crisis mediática que involucra a personas, algunos medios de comunicación ven a la persona únicamente como noticia y fuente informativa. Así sucedió en los casos de niños infectados por VIH (Nov. 2004) en que ciertos medios de comunicación presentaron a los padres, publicaron los nombres de niños e identificaron al donante, lo cual constituía una violación a sus derechos exponiéndolos a posibles rechazos o discriminaciones futuras.

Cuando esto sucede es deber del comunicador hacer un llamado a la cordura, a través del vocero, quien recordará que no se debe violar el derecho a la intimidad (a través de cartas al medio de comunicación y al Consejo de la Prensa Peruana), y, finalmente, en un comunicado a la opinión pública, en caso de ser necesario.

5.2 Confidencialidad

La confidencialidad y reserva de datos también es violada, tanto por el personal de salud interesado particularmente en beneficiarse de alguna manera, como por los medios de comunicación que con ello logran una información exclusiva, "primicia", trasgrediendo normas institucionales y apropiándose de material confidencial que sólo debe ser de conocimiento del médico y el paciente. La historia clínica es un documento al que podría accederse sólo con la autorización del propia paciente.

La actuación del comunicador en estos casos debe ser parecida a la anterior.

5.3 ¿Hasta dónde informar?

¿Hay límites para la entrega de información a los medios de comunicación? Si existen límites y los comunicadores del Minsa deben saber que no es posible brindar información referida a la vida íntima de las personas, su historia clínica u otros datos personales. Sólo se brinda información de los casos o de la situación de salud de la persona o paciente. Cuando se trata de niños debe obviarse el nombre u otro rasgo que pudiera identificarlo.

Tampoco es posible que los afectados brinden entrevistas a los medios, a menos que ellos lo autoricen por escrito.

5.4 La filtración casual o interesada.

Los medios de comunicación investigan y buscan noticias por todas las vías posibles, en ese proceso encuentran información que es “filtrada” por personal de la propia institución de forma casual o intencionada.

Algunos medios buscan contrastarla (“cruzar información”) antes de publicarla y recurren a los comunicadores del Minsa pidiendo que un vocero la confirme o desmienta. En estos casos lo aconsejable realizar mayores indagaciones sobre el tema y buscar al responsable para la respuesta oportuna. En caso contrario el medio difundirá la noticia sin la versión del Minsa, y ello representa una oportunidad y “espacios” perdidos por el Minsa. Además la ausencia de respuesta del sector genera mayor desconcierto e incluso en la población puede significar aceptación de alguna responsabilidad en los sucesos que se difunden.

Otros medios simplemente publicarán la información creando mayor alarma y desinformación, lo cual agudiza la crisis.

Corresponderá al comunicador estar alerta ante estos sucesos y verificar las informaciones para descartar si se trata o no de “cortinas de humo” creadas por personas interesadas en desviar la atención sobre otros temas. A nivel interno, el Comité de crisis deberá averiguar cual es la fuente de esa filtración.

Capítulo VI

Herramientas

Es muy difícil el contacto con los medios de comunicación durante las situaciones de crisis, generalmente están muy dispuestos a realizar entrevistas y a brindar espacios para información, pero algunos suelen aprovechar eso para brindar la noticia por el lado alarmista, escandaloso y negativo.

Hacer de ese contacto una experiencia positiva y enriquecedora para el Minsa es todo un reto que debe ser asumido por el comunicador y por el vocero. El primero porque deberá elaborar el material comunicacional necesario y el segundo porque tendrá que refrendarlo con su imagen y sus declaraciones.

Las herramientas de información que un comunicador puede usar en situaciones de crisis mediáticas pueden ser:

- a) Comunicado.
- b) Nota de prensa.
- c) Boletines.
- d) Conferencia de prensa.
- e) Declaración de prensa.
- f) Entrevistas.
- g) Abogacía.
- h) Artículos de opinión.
- i) Análisis de consultas telefónicas.
- j) Videos institucionales.

Medios de difusión:

- a) Medios impresos.
- b) Medios audiovisuales (radio y televisión).
- c) Medios electrónicos.
- d) Portal Web.
- e) Otros escenarios públicos.

6.1 La publicidad contratada para comunicados

Para enfrentar las crisis institucionales es recomendable contar siempre con una partida específica para la publicación de comunicados, que pueden ser tantos como se necesiten para aclarar los hechos.

El comunicador tendrá la responsabilidad no sólo de su elaboración con los elementos brindados por el Comité de crisis, sino de elegir en qué medios y con qué periodicidad se publicarán el comunicado. Además verificará su publicación y analizará los efectos del mismo en las informaciones posteriores de los medios de comunicación.

6.1.1 Redacción de comunicados

Si bien esta tarea es elemental en todo comunicador es bueno indicar que un comunicado es un documento oficial escrito que puede ser publicado o entregado a los medios (comunicado de prensa) para informar sobre un hecho específico o aclarar situaciones de duda o alarma que puedan perjudicar la salud de las personas.

La finalidad es comunicar a la opinión pública en general sobre los hechos difundidos y las acciones que se están realizando respecto al mismo. El comunicado publicado tiene como ventaja que llega directamente al público sin ser “interpretado” por los medios de comunicación, lo cual minimiza el riesgo de

malentendidos o versiones erróneas. El comunicado de prensa tiene como ventaja que la difusión del mismo es gratuita, pero se corre el riesgo de que en su conversión como nota de prensa no resalte la información correcta o que no se publique nada.

6.1.1.1 “Tips” para redactar comunicados

Es muy importante contar con un formato para los comunicados, por lo cual es recomendable tener en cuenta siempre un modelo (ver anexos) Además de ello hay que tener en cuenta el estilo de redacción y el lenguaje.

Un comunicado debe:

- a) Informar con claridad los hechos.
- b) Comunicar la situación real.
- c) Identificar las posibles causas.
- d) Localizar el alcance del problema.
- e) Informar sobre las medidas correctivas y de los planes para evitar nuevos sucesos.

Tiene que:

- a) Ser claro.
- b) Responder a preguntas claves: ¿quién, qué, dónde, cuándo, por qué, cómo?.
- c) Ser lo más objetivo posible.
- d) Mantener una correlación lógica entre uno y otro párrafo.
- e) No consignar frases o hipótesis para se interpretadas.
- f) Contar con la aprobación del Comité de crisis.

Contar con:

- a) Oraciones cortas de no más de 20 palabras.
- b) Párrafos cortos.
- c) Lenguaje claro y evitar en lo posible terminologías médicas o científicas.
- d) Explicaciones de los términos que no puedan ser obviados.
- e) Siglas con su explicación.
- f) Números del uno al doce en letras (uno, dos, tres...) igual que veinte, treinta, cuarenta, cien, doscientos, mil, dos mil, etc.
- g) Números de 13 en adelante como cifras (14, 56, 1003...).
- h) Preferentemente escribir “cerca o alrededor de 500”, en lugar de 498.
- i) El mismo tiempo verbal.
- j) Ubicación adecuada de las citas en caso de ser necesarias.

No debe tener:

- a) Más de una página, excepcionalmente dos.
- b) Errores ortográficos.
- c) Muletillas (así, entonces, etc.).
- d) Adjetivos ni verborrea.

Cuando se trata del comunicado de prensa, para la radio y televisión se recomienda realizar un resumen tipo encabezado que pueda leerse rápidamente y sea la esencia del comunicado..

6.2 Notas de prensa

Para la prensa escrita es adecuado contar con documentos precisos en los que pueda apoyarse el portavoz.

Las notas de prensa deben contener más hechos que explicaciones y deben informar el estado real de la situación. También puede ser la vía para el anuncio de las futuras informaciones.

El lenguaje usado debe ser claro, en caso de utilizarse palabras técnicas siempre se debe explicar su significado para evitar que el periodista pueda confundir los términos y, en consecuencia, desinformar al lector.

6.2.1 Características del lenguaje para una comunicación efectiva

6.2.2 Redacción clara versus tecnicismos

Los tecnicismos y frases rebuscadas pueden parecer originales y dar la impresión de amplios conocimientos; sin embargo el periodista demanda informaciones claras y con lenguaje directo. Por ello es necesario que al redactar la nota de prensa se tenga en cuenta la claridad y la precisión, así como el estilo de la “pirámide invertida”, es decir lo principal al principio y lo accesorio después. El titular debe resumir la nota y, a la vez, llamar la atención, aunque no por ello debe ser alarmista.

6.3 La entrevista televisiva-microondas

Cuando se acepta o gestiona una entrevista con algún medio lo primero que debe conocer el comunicador son las características del medio. Debe saber el público objetivo, nivel de audiencia y también cual es el estilo del entrevistador, de esa manera le ahorrará cualquier mal momento al vocero.

En la televisión el mensaje es directo cuando se acude a un noticiero, un programa de entrevistas o se interviene en un microondas. Por eso es importante estar preparado para hablar en tiempo real para públicos diversos.

El mensaje debe ser claro, definido y breve, con descripción de hechos y argumentos claros.

Es recomendable que el mensaje central, “ideas fuerza”, sea repetido más de una vez para que se logre impacto y atención de la audiencia.

El comunicador debe instruir al vocero para que mire a su entrevistador con seguridad y serenidad para transmitir confianza y sinceridad, que tenga un trato amable, no se sienta intimidado si le formulan una pregunta inesperada y, si no

puede responderla diga que lo hará en otra oportunidad. El lenguaje no verbal es muy importante.

No debe olvidar llevar documentación sobre el tema e indagar previamente sobre posibles “descubrimientos” que pudiera haber hecho alguna persona interesada en dar información sesgada sobre los hechos.

El vocero deberá manejar las cifras más recientes, debidamente contrastadas con la oficina correspondiente. Es bueno recordar que habla a nombre de una institución y no a nombre propio.

No debe descuidarse el aspecto personal teniendo en cuenta que representa a una institución y deberá llegar varios minutos antes cuando la entrevista se realice en los estudios de televisión.

6.4 La entrevista radial (detrás del micrófono)

En la radio la calidez y, al mismo tiempo, la fuerza que tenga la voz del vocero es primordial porque una de las características de la comunicación radiofónica es que el oyente sólo capta y entiende a través del sentido del oído.

La claridad, brevedad y repetición de las ideas centrales es la norma básica para la comunicación radiofónica.

Las entrevistas radiales pueden ser de dos tipos: presenciales o telefónicas. En ambas se debe tener cuidado tanto de lo que se dice como de la manera en cómo se dice.

Al igual que en la televisión, el comunicador del Minsa debe tener un perfil de la radio y de quienes harán las preguntas, conocer el tiempo previsto para la entrevista, si alguien más participará antes, durante o después, y si podrá proporcionar algún material de refuerzo en caso de ser necesario.

El comunicador debe instruir al vocero para que se dirija al entrevistador en un tono coloquial pero respetuoso, como si fuera una conversación cualquiera entre dos personas. Cuando el entrevistador es agresivo, el vocero debe dejar sentado su punto de vista sin perder la calma y en caso de tener un invitado “oponente” siempre debe tratar de decir la última palabra.

Si la entrevista es grabada y no en directo, se puede repetir cuando hay alguna equivocación y pedir correcciones.

6.5 Medios electrónicos

El desarrollo tecnológico y el creciente interés de la ciudadanía por el tema de salud hace que cada vez se trate más el tema vía estos medios. Por eso es bueno hacer uso de ellos, tanto para el envío de la información por correo electrónico para informar al público interno (trabajadores de la institución) a través de la Intranet, y al público externo mediante el Portal web institucional.

6.5.1 Información en el Portal web

El Portal web del Ministerio de Salud es un canal de comunicación que debe ser aprovechado al máximo con la finalidad de brindar información directa a los ciudadanos y trabajadores. Es un recurso muy útil del cual también se sirven los medios de comunicación. Por tal motivo el Portal deberá informar puntualmente lo que está haciendo el Minsa y cómo evoluciona la situación en casos de crisis.

Se sugiere crear una sección especial para la prensa que debe actualizarse permanentemente, tener fácil acceso y transmitir en tiempo real los acontecimientos más importantes. También debe contar con: Datos de las personas con las cuales se puede contactar (nombre, cargo, correo electrónico y teléfonos), facilidades para “bajar” la información que se ingresa, ingreso directo a las notas de prensa, imágenes y vídeos para su descarga.

El Portal Web también servirá como instrumento de medición de la opinión ciudadana a través de la realización de una encuesta breve y de fácil participación, de la medición de dudas a través de las preguntas realizadas a Infosalud, y de la medición del apoyo a las acciones del Minsa con la implementación de un foro donde se centralice toda la información sobre la situación de crisis.

6.5.1.1 Encuestas virtuales

Es importante estar informado de lo que piensa la ciudadanía en estas situaciones, por ello realizar pequeñas encuestas es una forma de ayuda. Estas encuestas se pueden realizar a:

- ❖ Medios de comunicación.
- ❖ Líderes de opinión.
- ❖ Organizaciones de la sociedad civil vinculadas al sector o al tema.
- ❖ Público en general.

Se pueden realizar a través de los correos electrónicos o del Portal Web con fichas de preguntas previamente elaboradas.

6.5.1.2 Resúmenes informativos

Es conveniente preparar resúmenes informativos diario que deben emitirse mientras se mantenga la situación de crisis. Estos serán distribuidos a modo de boletín con datos específicos que permitan a los medios estar enterados de lo que sucede y que se acostumbren a recibir la información en determinados horarios y no demande información durante todo el día. Estos resúmenes deben ser claros y breves.

6.6 La conferencia de prensa

Ubicar al vocero frente a una decena o veintena de periodistas interesados en la mayor cantidad de información y datos, es una decisión que debe tomarse sin precipitación pero con rapidez. Una conferencia de prensa requiere:

- a) Contar con un vocero que inspire credibilidad y que sepa comunicar.
- b) Tener un vocero capaz de hacerle frente a las acusaciones o interrogantes, que sepa mantener la calma y no caer en provocaciones.
- c) Reconocer las formas de interpretación que pueden tener las palabras del vocero por el lado periodístico y sus implicancias.
- d) Tener un vocero entrenado con las posibles preguntas, ensayo en escenarios posibles.
- e) La conferencia de prensa termina con la última pregunta, no deben dejarse dudas al aire.
- f) Si en caso de necesidad se tenga más de un vocero, uno de ellos debe ser el portavoz principal.

6.6.1 Cómo y cuando hacerla

Cuando se tiene la información completa o casi completa, cuando el panorama está demasiado confuso o complejo, las versiones informativas son diversas y se necesita aclarar las cosas, lo más contundente es una conferencia de prensa.

6.6.2 ¿Cómo preparar conferencia de Prensa?

Invitar previamente y confirmar asistencia, elaborar material previo sobre el tema (comunicado, nota de prensa, ayuda memoria, etc.), comprobar características físicas de la sala (tamaño, puertas de ingreso y salida, acústica, micrófono y audiovisuales), exposición centrada en uno o dos mensajes (una sola idea)

6.6.3 ¿Cómo debe ser la conferencia?

- a) Abordar el tema específico con amplitud.
- b) Tener pruebas que sustenten el argumento expuesto.
- c) En lo posible mostrar material de apoyo (audio, videos, etc.).
- d) Debe observarse la puntualidad.
- e) Tratar sólo el tema de convocatoria.

6.6.4 En la conferencia de prensa

- a)** Elaborar el registro de medios.
- b)** Ubicación de cámaras, micrófonos y periodistas.

Inicio:

Presentación y exposición.

El vocero no debe dejar de mostrar la preocupación del Minsa por los afectados y sus familiares, así como las acciones que se toman al respecto.

Rol de preguntas.

Término:

Entrevistas breves a medios que soliciten.

Entrega de material informativo.

6.6.5 Seguimiento

- a)** Verificación y monitoreo de difusión de la información.
- b)** Si hubo algún error llamar para obtener una corrección o derecho a réplica.
- c)** Mantener contacto entre voceros y medios masivos.

Se puede realizar tantas conferencias de prensa como sean necesarias (por ejemplo si persiste la desinformación, el rumor o el tratamiento sensacionalista de los hechos en cuestión).

Capítulo VII

Aclaraciones y/o rectificaciones

La credibilidad se construye y es un proceso permanente. Alcanzar credibilidad demanda tiempo, pero dañar esta reputación e incluso perderla puede ocurrir en poco tiempo.

Si bien las instituciones a cargo de servicios esenciales como salud están bajo el escrutinio y la vigilancia de los medios de comunicación y de la opinión pública, muchas veces los medios de comunicación pueden difundir información errada, confirmada o falsa.

En estos casos las instituciones o personas afectadas tienen todo el derecho de solicitar al medio de comunicación las aclaraciones o rectificaciones pertinentes.

7.1 Formas de hacer un desmentido

Existen diversas formas de hacer un desmentido o aclaración a un medio de comunicación. Si se trata de un “pequeño error” (por ejemplo, nombres o datos erróneos, fechas inexactas, etc.) por parte de los medios es recomendable ponerse en contacto con el editor responsable e informarle acerca de lo sucedido de una manera amable y objetiva.

Cuando el error es mayor y se trata de información incompleta, sesgada y no acogen el pedido de réplica, debe elaborarse y enviarse una carta rectificatoria. También se puede usar el recurso de redactar una carta al lector que puede ser enviada al mismo medio u a otro. Esta carta debe ser corta, formulada en un tono neutral y amable, aclarando los puntos básicos y teniendo en cuenta que las cartas del lector son bastante leídas y que las mismas pueden ser editadas, con lo que se corre el riesgo de que no lograr el objetivo de aclarar determinadas informaciones.

Igualmente es necesario gestionar la publicación de artículos sobre determinados temas de salud. La gestión de entrevistas en prensa escrita, radio o televisión, puede contribuir al esclarecimiento de los hechos materia de información periodística, así como desvirtuar información tendenciosa o mal entendida.

7.2 El derecho a rectificación

El derecho a la rectificación de una información periodística es entendido como el derecho de toda persona o institución a exigir a un determinado medio de comunicación la corrección de una información o data que ha sido difundido por este medio.

Se trata de una prerrogativa que tiene una persona o institución para pedir que un medio de comunicación corrija una información que lo involucra y que no se ciña a la verdad. Para esta aclaración debe pedirse al medio de comunicación un espacio similar al otorgado a la información inicial. Sin embargo, y lamentablemente, muy pocos medios brindan esta posibilidad a la persona o institución que lo solicita, otros simplemente la ignoran o dan un espacio mínimo a dicha aclaración.

En caso de no ser atendida esta solicitud, la misma puede dirigirse, con una explicación adicional, al Comité de Ética del Consejo de la Prensa Peruana, a fin que proceda a evaluar los hechos y se pronuncie al respecto.

Capítulo VIII

Red de comunicadores

Así como el Comité de crisis es un equipo multidisciplinario, los comunicadores serán más efectivos cuando trabajan en equipo. Por ello el uso de una red de comunicadores del Minsa es importante para afrontar cualquier situación de crisis, así como para desarrollar de manera exitosa la labor comunicacional de una campaña o acción de salud

8.1 “Cruce” de información

El sistema de comunicaciones es una de las fortalezas en el sector salud y por ello es importante que se mantenga una interacción entre el nivel central y las oficinas de comunicaciones de las regiones, que permita enfrentar las situaciones de riesgo, así como las crisis y la difusión de campañas o programas de salud.

Hablamos de “cruce” cuando ante determinados hechos o noticias se inicia una comunicación fluida entre la Oficina General de Comunicaciones y las oficinas de comunicaciones de hospitales, institutos especializados, Direcciones de Salud y Direcciones Regionales, con la finalidad de intercambiar información, Puntos de vista, intercambiar experiencias y búsqueda de soluciones.

Igualmente es importante compartir las lecciones aprendidas una vez superada las situaciones de crisis, como una forma de prepararnos ante futuros eventos.

Para ello se debe reforzar los vínculos de comunicación entre las dependencias del Minsa en todo el país, desarrollar competencias adicionales en redacción de notas de prensa y otros materiales comunicacionales, producción, etc. para un adecuado tratamiento de la información y mantener un vínculo fluido de información.

8.2 Experiencias de pares internacionales

En todos los países del mundo se afrontan a diario situaciones de crisis, por lo que es muy importante compartir experiencias y –cuando sea oportuno– solicitar el apoyo de los pares de otros países que puedan brindarnos nuevas alternativas de salida en las situaciones de crisis. Ello facilitará la labor del comunicador. En salud un buen punto de soporte en comunicación en situaciones de crisis es la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Capítulo IX

Seguimiento/sistematización de experiencias

La sistematización de los procesos de comunicación para hacer frente a determinada situación de crisis, es una forma de aprendizaje valiosa que debe tenerse en cuenta en cada ocasión.

9.1 “Abogacía” con medios de comunicación

Luego que una situación de crisis llega a su término y “deja de ser noticia” para los medios de comunicación, es el momento oportuno para convocar a los editores, directores o jefes de información, con la finalidad de brindarles información sobre determinados tópicos y lograr un mayor acercamiento hacia ellos.

Reuniones de trabajo de no más de una hora pueden facilitar este trabajo y, a la vez, permitir un acercamiento que -en futuras crisis- ayudará a hacer un llamado a la reflexión sobre cómo deben colaborar los medios para no alarmar a la población.

Igualmente se puede propiciar un acta de acuerdo para tratar el tema en forma informativa con elementos preventivos en una oportunidad más propicia, y de forma tal que sirva a los medios para obtener información y al Minsa para mejorar los hábitos de vida de la población.

9.1.1 Talleres de información y sensibilización

De acuerdo a estudios realizados, los medios de comunicación enfocan su atención en informaciones de mayor impacto, llámese denuncias, irregularidades, riesgos y problemas, porque con estas informaciones obtendrán mayor audiencia o lectoría y, por tanto, mayor publicidad que significa mayores recursos para las empresas propietarias de los medios de información masivos. Además hay que tener en cuenta que los medios y sus periodistas no poseen conocimientos especializados y trabajan bajo la presión de tiempo, lo que raramente les permite investigar a fondo.

Por ello es necesario sensibilizar al periodista y a los medios de comunicación respecto a la importancia y la complejidad de los temas de salud, así como a lo trascendental que representa el buen tratamiento informativo de las informaciones relacionadas a la salud para evitar crear alarma en la ciudadanía, la cual puede derivar en pánico.

Frente a este panorama y a la necesidad de que los periodistas estén cada vez mejores informados sobre temas de salud, es recomendable realizar de manera periódica talleres informativos dirigidos a periodistas. De esta manera estos talleres se convierten en una fuente de información de referencia para los medios de comunicación, al mismo tiempo que hace del contacto con los periodistas una experiencia positiva y enriquecedora para los voceros.

9.2 Sistematización de situación de crisis

Se debe realizar un inventario de lo sucedido (¿qué pasó, cuándo, dónde, qué consecuencias trajo, quienes son los afectados y las acciones tomadas?). Es

bueno analizar las necesidades, miedos, deseos y solicitudes tanto de los afectados como de la ciudadanía. Hay que reconocer los errores, las acciones positivas y volcar todo lo experimentado en documentos que sirvan de base para futuras acciones.

9.3 Lecciones aprendidas

Aprender de las experiencias vividas y de la aplicación práctica de estrategias en un proceso de comunicación de crisis, es ponerse un paso adelante para futuras situaciones. Para ello se debe realizar una sistematización de los casos de manejo de situaciones de crisis y presentar ejemplos de aplicaciones exitosas, así como información concerniente a las dificultades u obstáculos al aplicar las estrategias o planes.

Se debe describir las lecciones aprendidas para facilitar la clasificación de los conocimientos que en ellas se transmiten, y favorecer el análisis que servirá de apoyo a la futura toma de decisiones. Se debe poner énfasis en conclusiones y recomendaciones que puedan ayudar a otros a evitar repetir errores y construir estrategias en base a logros obtenidos.

CAPITULO X

Recomendaciones

La preparación y la prevención son la base fundamental para enfrentar cualquier situación de crisis, una buena gestión de las situaciones de crisis permitirá un control de las acciones, buen uso de los recursos, adecuado manejo de la información y del tiempo.

Lo más importante para el Ministerio de Salud en los procesos comunicativos para solucionar situaciones de crisis, siempre serán las personas a las que beneficia y sirve como misión principal. A ello se añaden los recursos humanos con los que cuenta para realizar esa labor, de ahí que fortalecer las capacidades de los mismos es una tarea que debe cumplirse permanentemente.

Se recomienda que las Oficinas de Comunicaciones de cada hospital, instituto especializado, dirección de salud, entre otros, tomen en cuenta las pautas del presente Manual de manejo de comunicación en situaciones de crisis y desarrolle un Plan que responda al objetivo de ser la guía de actuación en caso de crisis o de situaciones de riesgo. Este plan debe establecer las acciones y los responsables para las situaciones de crisis, así como una guía básica de actuación en comunicación interna y externa.

Bibliografía

- Real Academia Española. Diccionario (versión electrónica).
- Real Academia Española, Diccionario de la Lengua Española, Vigésimo segunda edición.
- Diario El Peruano, normas legales (Pág. 227605, 3 de agosto del 2002).
- Herrman Frank, Relaciones Públicas para ONG, Konrad Adenauer, 2004.

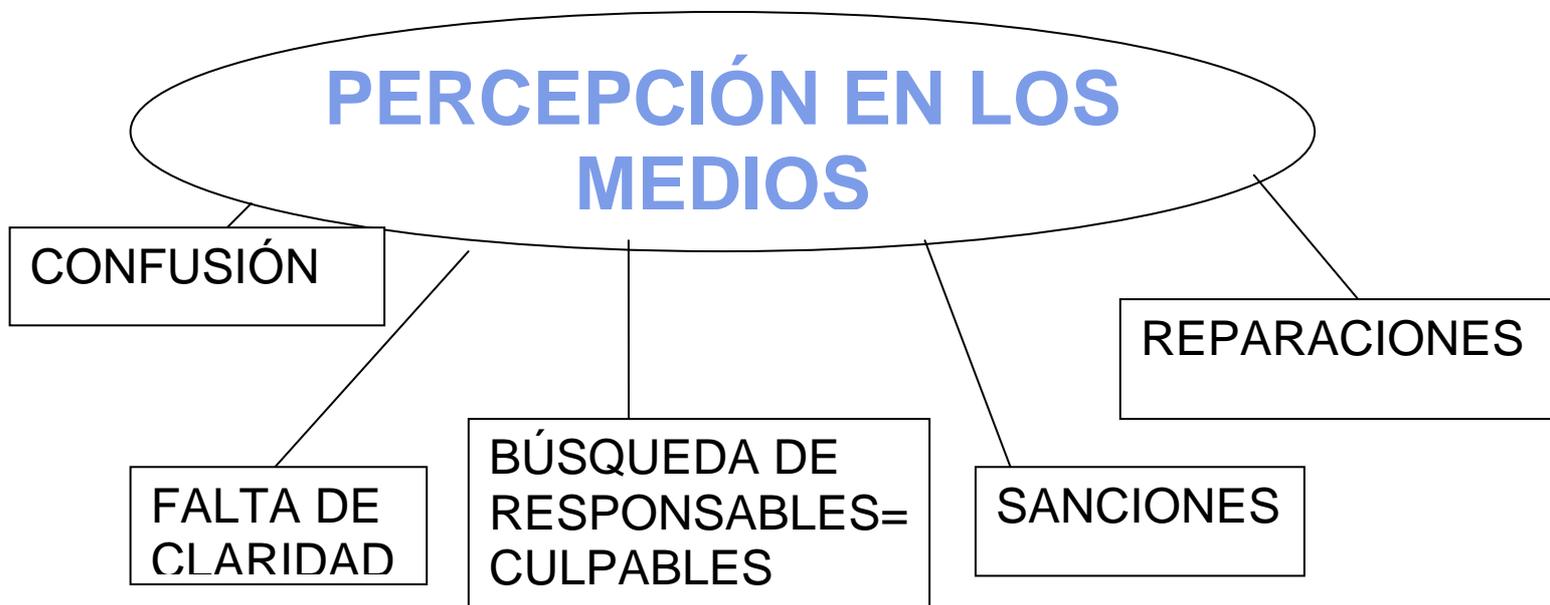
ANEXOS

A.1 Componentes básicos para un manejo eficaz de situaciones de crisis

1. Ficha descriptiva del caso (Ayuda memoria)

| Suceso | Afectados | Nº | Fecha de Inicio | Fecha de conocimiento | Lugar de suceso | Acciones |
|--------|-----------|----|-----------------|-----------------------|-----------------|----------|
|--------|-----------|----|-----------------|-----------------------|-----------------|----------|

2. Plantilla de análisis básico de panorama



3. Manual breve para un buen vocero en casos de crisis

Características de un buen vocero:

- Conoce el tema en cuestión.
- Sabe diferenciar al tipo de medio que confrontará (radio, tv, prensa escrita).
- Se informa sobre el público al que hablará.
- Dice la verdad.
- Utiliza un lenguaje claro y transmite ideas sólidas.
- Inspira confianza.
- Nunca pierde la compostura.

¿Cómo debe trabajar un buen vocero?

- Trabaja en equipo y asume responsabilidades.
- Está pendiente de lo positivo y negativo.
- Define las “ideas fuerza” y delimita lo que quiere decir.
- Define cómo decirlo y la mejor estrategia para hacerlo.
- Claridad de ideas y conceptos.

Frente a los medios de comunicación

- Se difunde temas preventivos para la población.
- Necesidad de advertir e involucrar a comunidad en temas de salud.
- Promociona la salud.
- Se destacan acciones y campañas de salud.
- Las situaciones de crisis requieren de información y aclaración.
- Difusión de avances y mejoras en servicios de salud.
- Atenciones de personas en situaciones de emergencias.
- Atención a demanda de información de los medios de comunicación.

Hay que tener en cuenta que el periodista:

- Generalmente no conoce el tema a fondo.
- Tiene información negativa o sesgada.
- A veces es inexperto.
- No conoce la jerga médica.
- No existen periodistas “amigos”.
- Tiene poco tiempo y está apurado.
- Busca una noticia atractiva.

El periodista como aliado

- Brinda información anticipada con las ideas que quiere remarcar.
- Recurre al Minsa para “cruzar” información o buscar “la posición” del sector frente a determinados temas.
- Puede esperar una respuesta.

Durante la entrevista:

- La presencia debe ser impecable.
- Luce seguro y confiado.
- Está listo para responder preguntas negativas o engorrosas.
- No cae en rodeos, va directo al punto.
- Usa jerga médica sólo cuando es necesario y siempre la explica.
- Brinda cifras y porcentajes claros para evitar confusiones.
- Sabe que no existe una pregunta mala o de más, sino inadecuada respuesta.
- Reitera las ideas centrales.
- Tiene en cuenta que no habla a título personal.
- No responde preguntas que no sabe.
- Dice no, cuando tenga que decir no
- Verifica hechos o datos nuevos.
- Es siempre amable y cortés.

Preguntas que debe responder

- ¿Qué pasó?
- ¿Quién o quiénes son los afectados?
- ¿Cómo pasó?
- ¿Cuándo sucedió?
- ¿Dónde ocurrió?
- ¿Por qué?
- ¿Qué se hace al respecto?
- ¿Cómo se ayudará a los afectados?
- ¿Qué se debe hacer para evitar nuevos hechos?
- * En algunos casos los periodistas ya conocen los hechos, por lo que directamente preguntan por las acciones y/o suponen que no se está haciendo nada. Entonces el vocero debe informar al respecto.

Lo visual y no visual

Cuando la entrevista es por teléfono:

- La voz debe ser cálida pero firme.
- Responde con claridad y en forma corta.
- Brindar mensajes positivos.

Cuando la entrevista es para la televisión:

- Recuerda que también cuenta el lenguaje corporal.
- Se mantiene relajado.
- Las manos deben permanecer tranquilas.

Lima no es el Perú

- Brindar información de acuerdo al público principal.
- Piensa en regiones, zonas climáticas, niveles de pobreza, etc.
- Motiva al interlocutor a dirigir el mensaje a todo el país.
- En lo posible dirigir un mensaje en idioma nativo.

Llamadas incómodas

Cuando el micrófono de la radio o la Tv. se abre al público:

- ° No pierde la compostura.
- ° Responde con cortesía.
- ° Conoce los mitos, rumores y creencias ancestrales.
- ° Respeta valores interculturales.
- ° Informa, aclara y recomienda.
- ° Toma nota de cosas por resolver.
- ° Anuncia las acciones que realizará.

Aclaraciones

Cuando no se ha informado correctamente:

- ° Enviar una carta simple solicitando la aclaración en igual dimensión de la información publicada.
- ° Solicitar un espacio para aclarar verbalmente en caso de radio y televisión.
- ° Enviar carta notarial si no se ha obtenido respuesta satisfactoria.
- ° Ser muy claros.
- ° Mantener el buen ánimo.

4. Diez errores y diez aciertos en un vocero

Los diez puntos de un vocero eficaz:

- 1) La sinceridad: Aunque no es necesario contar todos los detalles es fundamental no mentir.
- 2) El mensaje debe ser muy claro, conciso y oportuno.
- 3) Ser accesible a los medios, porque los periodistas se comunicarán con él en cualquier momento.
- 4) Estar preparado para todo tipo de pregunta.
- 5) Sus respuestas deben tratar de conseguir el enfoque deseado de la información.
- 6) Evitar conceptos o términos muy especializados.
- 7) Brinda mensajes nuevos independientemente de las preguntas que le hagan.
- 8) Si no puede responder alguna pregunta, dice el por qué y otorga un plazo de respuesta.
- 9) Es muy amable y tiene mucha paciencia.
- 10) Es prudente cuando el periodista pide información "off the record" (supuestamente no grabado)

Lo que el vocero no debe hacer:

- 1) Especular o hacer conjeturas en lugar de decir que por el momento no puede dar una respuesta.
- 2) Ser inseguro al momento de responder las preguntas.
- 3) Ocultar información o responder con falsedad.
- 4) No ser accesible a los medios.
- 5) Perder la paciencia y mostrarse hostil.
- 6) Negar los errores cometidos y sostener que “no pasa nada”.
- 7) Dejar vacíos informativo y desaparecer de la escena.
- 8) Mostrarse exageradamente abatido.
- 9) No saber manejar el estrés.
- 10) Trabajar sólo y no aceptar la colaboración del responsable de comunicaciones.

5. Modelo de encuesta en situaciones de crisis

Los tipos de encuesta a aplicar en situaciones de crisis dependerá de las características que ésta tenga, sin embargo presentamos un modelo con preguntas generales que puede servir como base para la construcción de nuevos modelos o matrices.

Cabe señalar que en cada encuesta lo que primero se debe hacer es tener pleno conocimiento de qué es lo que se quiere averiguar.

Modelo

Entendiendo los hechos:

1. ¿Qué entiende usted por (el término de la enfermedad o suceso).
2. ¿Cuándo se enteró de ello?
3. Cómo se enteró de los hechos?
4. A quienes cree que afecta más, coloque una letra X
 - niños
 - madres
 - mujeres
 - hombres
 - otros.....

Respuestas del Minsa

1. De acuerdo a su percepción cómo respondió el Minsa en la atención de los afectados:

- a) bien
- b) muy bien
- c) mal
- d) muy mal
- e) no sabe no opina

2. De acuerdo a su percepción quién es el responsable de los hechos (colocar cargos de funcionarios)

- a)
- b)
- c)
- d)

Reconociendo una crisis

1. ¿Qué entiende usted por crisis?
2. Defina que es una crisis esperada y enumere algunas.
3. Defina que es una crisis inesperada y enumere algunas.
4. Mencione de qué manera ayudaría usted a los afectados
- 5.- Como piensa prevenir en casa posibles situaciones de riesgo para la salud.

6. Modelo de comunicado de prensa

Salud aclara que biológicos cuentan con autorización sanitaria de la DIGEMID

MINSA GARANTIZA CALIDAD DE VACUNAS QUE SE APLICARÁN EN SEMANA DE VACUNACIÓN EN LAS AMÉRICAS

También cuentan con controles de calidad del Instituto Nacional de Salud

Ante las informaciones emitidas por los medios de comunicación, sobre la calidad de las vacunas a aplicarse en la “Semana de vacunación en las Américas”, que se inicia hoy domingo 23 de abril, el Ministerio de Salud (Minsa) precisa lo siguiente:

1. Las vacunas a emplearse en dicha jornada de vacunación cuentan con la autorización sanitaria de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID). Dicha entidad autorizó la distribución de estos biológicos en el todo el país para la citada campaña, previo control de calidad realizado en los laboratorios del Instituto Nacional de Salud (INS).
2. El Minsa también señala que las vacunas han sido adquiridas por nuestro país (Fondo Rotatorio), a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a los diferentes laboratorios calificados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Por lo expuesto, el Ministerio de Salud garantiza la calidad de las vacunas a utilizarse en la “Semana de vacunación en las Américas”, e insta a los padres de familia a llevar a sus hijos a los establecimientos de salud para que sus niños sean protegidos contra las enfermedades que pueden ocasionar muerte e invalidez.

Lima, 23 de abril de 2006

**OFICINA GENERAL DE COMUNICACIONES
MINISTERIO DE SALUD**

7. Diez reglas básicas para escribir un comunicado de prensa

Para escribir un Comunicado de prensa debe:

Utilizar papel con membrete de su institución a fin de que los periodistas sepan inmediatamente de quién procede:

- 1) Debe estar mecanografiado a doble espacio.
- 2) No debe exceder una página o seis párrafos.
- 3) Los párrafos deben ser cortos, con oraciones también cortas.
- 4) Debe explicar los hechos o razones en forma clara.
- 5) Si la información es urgente debe decir: "Para publicación inmediata".
- 6) Debe contar con un resumen de los hechos principales en el primer párrafo.
- 7) Todos los párrafos deben estar conectados.

8. Modelo de Nota de prensa



Reitera que Fenutssa no ha convocado a paralización de labores

MINSA GARANTIZA ATENCIÓN A PACIENTES ANTE ANUNCIADO PARO DE UN SECTOR DE TRABAJADORES DE SALUD

Aplicará planes de contingencia de presentarse restricciones en los servicios

El Ministerio de Salud (Minsa) informa que garantizará la atención a los pacientes que acudan a sus establecimientos de salud, mediante la implementación de planes de contingencia en caso que se presenten restricciones en los servicios de salud a causa de la anunciada paralización de un sector de trabajadores de este portafolio.

Del mismo modo, el Minsa da a conocer que el personal técnico, asistencial y administrativo que paralice sus actividades estará sujeto a lo que disponen las leyes laborales vigentes, como el descuento respectivo por los días no trabajado.

“Horas no laboradas son horas no pagadas”, señaló el asesor del despacho ministerial del Minsa y presidente de las Comisión Paritaria, Dr. Dardo López Dolz, quien señaló que en el marco de dicha comisión es permanente el diálogo entre las autoridades del sector y la actual dirigencia de la Federación Nacional Unificada de Trabajadores del Sector Salud (Fenutssa).

En ese sentido, precisó que el Minsa reconoce al actual Comité Ejecutivo Nacional de la Fenutssa, quienes en una carta dirigida a la ministra de Salud han afirmado que no han convocado a ninguna paralización de labores.

Dicha carta ha sido enviada por la secretaria general nacional de la Fenutssa, Elsa Maquera Armendáriz, quien señala que el Comité Ejecutivo Nacional que dirige no ha llamado a una medida de fuerza que supuestamente se iniciaría mañana.

“El Ministerio de Salud es respetuoso de los fueros sindicales y reconoce a los dirigentes elegidos de la Fenutssa, y en el caso de los trabajadores que no asistan a la laborar mañana, no se les pagará porque se paga el día trabajado, mas no el día que no se labora”, señaló el funcionario del Minsa en conferencia de prensa.

Además dijo que el Ministerio de Salud dialoga con los representantes elegidos por los trabajadores y no por quienes se irroguen esta representatividad. Igualmente reiteró

que las personas que estarían convocando a la paralización de labores a partir de mañana no tienen la representatividad de los trabajadores del sector.

Muy agradecidos por su difusión

Lima, 24 de abril del 2006

**OFICINA EJECUTIVA DE PRENSA
OFICINA GENERAL DE COMUNICACIONES**

(Para mayor información periodística llamar al Telef. 315-6600, anexos 2938/2948)

9. Diez reglas básicas para elaborar una nota de prensa en situación de crisis

1. Abordar un tema específico con claridad, buenos argumentos y detalles.
2. Dar la “pepa” de la noticia informando las acciones más resaltantes. Seguir el formato de la “pirámide invertida”, vale decir al inicio de la nota la información principal y luego la información complementaria.
3. Los párrafos deben mantener una secuencia lógica.
4. Las cifras deben estar totalmente verificadas y escritas correctamente para evitar malos entendidos.
5. La nota debe ser escrita en un solo tiempo (pasado, presente, futuro) y en tercera persona.
6. No iniciar una nota prensa por el ángulo negativo.
7. Sólo en casos muy extraordinarios se hará un recuento histórico y/o cronológico de los hechos, pero luego de dar la noticia principal en el primer párrafo.
8. La extensión debe ser preferentemente de una sola carilla o pantalla.
9. Traducir y hacer entendible para el común de la gente los términos técnicos, si es muy necesario buscar una explicación sencilla y corta.
10. Poner un referente de consulta posterior.

10. Guía para “eventos sensibles”

Caso: Vacunación Fiebre Amarilla

Las campañas de vacunación centran parte de su éxito en las estrategias de prensa y comunicación educativa, las cuales se realizan antes, durante y después de ocurrida la jornada. El efecto de sensibilización, sostenimiento y recordación es muy importante para una posterior intervención. Por ello se hace necesario contar con una estrategia de prensa que contemple las siguientes guías:

GUIA DE MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN

| ACCIONES-ETAPA | TAREAS | OBJETIVO | CRONOGRAMA | ALIADOS ESTRATÉGICOS | RESPONSABLE |
|------------------------------|------------------------------|--|------------|--|---|
| I Anuncio- información | Nota de prensa (NP) | Anunciar vacunación y población beneficiada | fecha | Agencia de noticias radio nacional | OEP-Minsa |
| | | | | Radio, TV y Prensa local | Comunicador Diresa |
| | Cartilla para periodistas | Informar detalladamente sobre F.A. y vacunación | fecha | Todos los medios de la región | OEP-Minsa (confección) OECS-Minsa (envío) |
| | Conferencia de Prensa | Reforzamiento | fecha | Todos los medios locales | Comunicador Diresa |

| ACCIONES-ETAPAS | TAREAS | OBJETIVO | CRONOGRAMA | ALIADOS ESTRATÉGICOS | RESPONSABLE |
|----------------------------------|---------------------------------|---|-------------------|--|---|
| II Posicionamiento de mensaje | Conseguir entrevistas a voceros | Que medios informen a la población beneficios de vacunación y rompan mitos | fecha | Agencia de noticias, medios nacionales | OEP-Minsa |
| | Buscar algún testimonio | | | Radio, TV y Prensa local | Comunicador Diresa |
| | Spots | OECS-Minsa | | | |
| | INFOSALUD | | | | INFOSALUD |
| EVALUACION | Evaluación | Posicionamiento de mensajes en los medios | fecha | Todos los medios locales y regionales | OEP-Minsa Comunicados Diresa |
| III Sostenimiento | Taller de periodistas | Medios comprometidos con mensaje=todos podemos ser víctima de F.A. Todos debemos vacunarnos | fecha | Todos los medios locales y regionales | Comunicador Diresa Monitoreo (OEP-Minsa) |
| | Evaluación taller | | | | |
| | Voceros | | | | |
| | Microondas de vacunación | | | | |
| | NP diarias de diversos ángulos | | | | |

GUÍA DE RESPUESTA

Para aplicar esta guía previamente se debe:

- Identificar y clasificar casos (personas, lugares, sucesos, etc.).
- Brindar asistencia sanitaria inmediata.
- Conocer situación del paciente= estabilización, etc.
- Si es necesaria evacuación.
- Se debe crear plantillas de monitoreo y evaluación.

La Guía de respuesta servirá para brindar tranquilidad a la población, evitar la disminución en la cobertura por falta de demanda, crear confianza. Informará sobre las acciones del MINSA al respecto, presentará notas de prensa positivas y cuantificará los beneficiados con la vacunación en la zona hasta el momento. Toda información que se brinde debe ser clara, concisa y veraz.

| ACCIONES-ETAPAS | TAREAS | OBJETIVO | CRONOGRAMA | ALIADOS ESTRATEGICOS | RESPONSABLE |
|--|---|---|---|---|---|
| I Presencia del caso (si es en medios) | Toma de conocimiento e informe a Comité de crisis | Que medios no alarmen a población sobre vacuna | Apenas se presente la crisis | Agencia de noticias Andina-Regional, Radio IDL, CNR | Comunicador diresa Monitoreo OEP-Minsa |
| | Informar a medios que se investigará | | | Radio, TV y Prensa local | Comunicador Diresa |
| II Evaluación de caso | Evaluación rápida e informe a Sede Central | Evitar que medios mal informen a opinión pública y alarmen a población | Apenas se tenga resultado de evaluación | Todos los medios a nivel nacional | Comunicados Diresa |
| | Comunicado de prensa, si es necesario Conferencia de Prensa | | | | OEP-Minsa |
| III Seguimiento en los medios | Conferencia de prensa local | Reforzar mensajes= Vacunación salva vidas, Es gratuita Protege para siempre | Todo el mes | Todos los medios locales y regionales | Comunicador Diresa Monitoreo (OEP-Minsa) |
| | NP diarias | | | | |
| | Voceros (Nº vacunados) | | | | |
| | Microondas | | | | |

PLANTILLA DE MONITOREO

| ACTIVIDAD | TAREA | LOGRO | DIFICULTADES | RECOMENDACIONES |
|------------------|--------------|--------------|---------------------|------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

PLANTILLA DE EVALUACIÓN

| OBJETIVO | LOGRO | DIFICULTAD | CAUSA | ACCIÓN REALIZADA | CONSECUENCIA | RECOMENDACIONES |
|-----------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------------|---------------------|------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

A.2 Ejemplos prácticos

1. Caso Mesa Redonda (Atención de Infosalud)

TRAGEDIA EN EL CENTRO DE LIMA (29 de diciembre de 2001)

El Centro de Consultas Telefónicas para la Salud, “INFOSALUD” es una eficaz herramienta de prevención, atención en salud, información institucional y gerencial.

Tras los lamentables incidentes ocurridos en el Centro de Lima, INFOSALUD, se ha constituido como un medio eficiente y eficaz en casos de emergencias y desastres.

El desastre en Mesa Redonda se inició el día sábado 29 de diciembre de 2001 aproximadamente a las 7:10 p.m. INFOSALUD, se encargó de recibir el reporte de las llamadas que reportaban a personas desaparecidas desde el día domingo 30 de diciembre y continuó de manera ininterrumpida, hasta el 1° de enero de 2002.

Para lograrlo, se contó con el apoyo de personal de salud voluntario de instancias diversas del MINSA, como el Programa de Administración de Acuerdos de Gestión (PAAG), las Direcciones de Salud Lima Ciudad, Lima Este, Lima Sur y Lima Callao.

A partir del 2 de enero, el personal consejero siguió recibiendo llamadas de personas que reportaban como desaparecidos a sus familiares, amigos o conocidos, además de brindar apoyo psicológico cuando dichas personas presentaban cuadros de crisis.

INFOSALUD, también representó una importante fuente de referencia de instituciones a las que era necesario acudir para la búsqueda de desaparecidos, reporte de los mismos, así como asistencias psicológica y médica.

El personal también se encargó de realizar el seguimiento y verificación de datos de las personas desaparecidas y el cruce de información permanente con los reportes brindados por la Morgue Central de Lima, el Ministerio Público, PROMUDEH, hospitales, clínicas y la Iglesia.

También se registraron llamadas de personas que solicitan información respecto a las pruebas de ADN, como posibilidad de reconocer el cadáver de las personas desaparecidas en el siniestro.

Como medio de coordinación, el servicio INFOSALUD se encargó de derivar las llamadas referidas a donaciones hacia la Dirección de Defensa Nacional-MINSA, también se brindó información interna acerca del estado de salud de las personas hospitalizadas en los diferentes establecimientos tanto del MINSA como de ESSALUD.

En el presente informe se realiza un consolidado de los resultados obtenidos luego de las verificaciones realizadas telefónicamente a los familiares de las personas desaparecidas, realizada durante el mes de enero del presente año.

**TOTAL DE ATENCIONES
EN EL DESASTRE EN MESA REDONDA**

| CONDICIÓN | TOTAL |
|---|--------------|
| <i>N° DE ATENCIONES REALIZADAS TELEFÓNICAMENTE</i> | 6,550 |
| <i>Resultados Obtenidos por INFOSALUD</i> | |
| Personas desaparecidas* | 173 |
| Personas aparecidas* | 366 |
| Personas fallecidas | 108 |
| Total de personas reportadas como desaparecidas y de las cuales no se ha podido obtener mayor información** | 397 |
| TOTAL | 1044 |

Fuente: Base de datos de **INFOSALUD**

* Registro obtenido a través de las llamadas telefónicas hechas a personas que habían reportado la desaparición de un allegado, para verificar y monitorear los datos obtenidos.

** No se logró tener contacto con la persona que reportó la desaparición.

3.1 Protocolo de intervención en casos de emergencias o desastres

I. Coordinar con la Oficina General de Defensa Nacional (OGDN) y recopilar la información vía fax, teléfono o mail. En caso que Defensa Nacional no tenga los datos del siniestro se procederá a coordinar el traslado y estado de los heridos:

1. Realizar la búsqueda de heridos:

1.1 Comunicarse con la Morgue de Lima y Callao.

1.2 Centros hospitalarios del MINSA, ESSALUD del perímetro.

1.3 Clínicas particulares

2. Solicitar la información de hora de ingreso, nombre completo, estado y ubicación, rasgos físicos y nacionalidad de los heridos.

De ser necesario solicitar información a la Policía Nacional, Bomberos de la zona y ambulancias privadas o “serenazgo” sobre el traslado de los heridos y fallecidos.

- II. Ingresar la información sobre la ubicación y estado de los trasladados en la base de Datos de Emergencias del área de comunicaciones. Cada consejero tendrá un archivo en su máquina para ingresar los datos de los familiares y amigos que buscan personas. Luego esta información se centralizará en una máquina. Posteriormente se compartirá a todas las máquinas la información centralizada para devolverla a los familiares o amigos.
- III. Si Defensa Nacional no lo ha hecho, informar a las autoridades del Ministerio de Salud.
- IV. Atender las llamadas de los familiares y amigos de las víctimas dando información. Se devolverán las llamadas a los familiares en casos que se hayan ubicado a las víctimas.
- V. Para poder realizar el punto anterior se deben hacer frecuentes cruces de información entre las dos bases de datos centralizadas (la de personas trasladadas y la de personas buscadas por familiares o amigos).
- VI. En caso de que alguien solicite información sobre los alcances del siniestro, se derivará la comunicación a la oficina de prensa.

3.2 Protocolo de intervención en casos de emergencias particulares

- I. Tomar los datos completos de las personas y consignarlas en la ficha de Emergencias Particulares. Ante dudas de la veracidad de la información recibida, solicitar que la persona cuelgue para devolver la llamada y verificar la información reiniciando la llamada.
- II. Si la comunicación es con un niño o adolescente solicitarle que busque a una persona adulta (familiar, vecino o amigo) para que lo ayude en el traslado a emergencia o nos brinde más información. Si la persona es adulta verificar si puede desplazarse a emergencia.
- III. En paralelo, de ser necesario, el médico de turno proporcionará soporte evaluando la situación, dando primeros auxilios o buscando apoyo cercano para derivar. Mientras que el área de comunicaciones efectuará las coordinaciones para la derivación a través de los bomberos u hospital.
- IV. La coordinación para el traslado del paciente, cuando no ha sido posible el traslado por medios propios o con ayuda de vecinos o familiares, se efectuará con la siguiente prioridad:
 - a. Bomberos
 - b. Ambulancias
 - c. Serenazgo
- V. Corroborar si auxiliaron a la persona.

Fuente: Infosalud

A.3 Ley de Transparencia- Acceso a la Información Pública en Salud

Según Ley N° 27806 el Gobierno promueve la transparencia de los actos del Estado y regula el derecho fundamental de acceso a la información consagrado en el numeral 5 del artículo 2° de la Constitución Política del Perú

Ley 27927 - Ley que Modifica la Ley 27806.

D. S. 043-2003-PCM - Texto Único Ordenado de la ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D. S. N° 072-2003-PCM - Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.

A.4 Órganos de apoyo

1. Organismos internacionales

En el sector salud, debido a la preocupación por la salud de las personas se realiza un trabajo coordinado con instituciones internacionales como OPS/OMS y UNICEF. En situaciones de crisis, ellos constituyen una gran base de apoyo.

2. El Tribunal de Ética del Consejo de la Prensa Peruana

2.1 Qué es el Tribunal de Ética del Consejo de la Prensa Peruana

La creación del Tribunal de Ética del Consejo de la Prensa Peruana refleja el compromiso de los medios de prensa de contribuir a elevar el nivel de la ética y responsabilidad periodística, así como de brindar al lector información justa e inherente al ejercicio del periodismo. El Tribunal de Ética está integrado por siete vocales que fueron elegidos a su vez por diez electores: cinco de ellos integrantes de la Junta Directiva y cinco electores externos. Estos últimos son personalidades de reconocido prestigio, desligados de la labor periodística y nombrados exclusivamente para realizar esta labor por el Consejo de Honor del Consejo de la Prensa Peruana.

El Tribunal de Ética es autónomo. De funcionamiento dinámico se rige bajo los principios de la probidad e independencia en la revisión de las solicitudes provenientes del público. Sus responsabilidades son:

- a) Emitir resoluciones definitivas sobre las quejas no solucionadas en primera instancia, elevadas por el Secretario Ejecutivo del Consejo de la Prensa Peruana.
- b) Emitir pronunciamientos públicos sobre casos flagrantes de [transgresión de valores éticos periodísticos](#).

- c) Emitir resoluciones de cumplimiento obligatorio y recomendaciones para todos los asociados.
- d) Absolver consultas.

Las decisiones que adopte el Tribunal de Ética deberán ser acatadas por los medios que integran el Consejo de la Prensa Peruana y serán esencialmente de carácter moral. En el caso de una transgresión grave a la deontología, el Tribunal de Ética podrá dirigirse al Consejo de Honor para solicitar la suspensión o incluso la separación de un medio.

2.2 Medios asociados al Consejo de la Prensa Peruana

DIARIOS:

El Comercio

www.elcomercioperu.com.pe

La República

www.larepublica.com.pe

El Popular

www.larepublica.com.pe

Líbero

www.libero.com.pe

Ojo

www.ojo.com.pe

Ajá

www.aja.com.pe

Correo

www.correoperu.com.pe

El Bocón

www.elbocon.com.pe

La Industria de Trujillo

www.laindustria.com

Satélite de Trujillo

La Industria de Chiclayo

www.laindustria.com.pe

El Norteño

La Industria de Chimbote
www.laindustria.com/chimbote

Gestión
www.gestion.com.pe

El Tiempo de Piura
www.eltiempo.com.pe

Arequipa al Día

REVISTAS:

Caretas
www.caretas.com.pe

Debate
www.apoyo.com

Semana Económica
www.apoyo.com

Perú Económico
www.apoyo.com

Idéele
www.idl.org.pe

Signos
signos@bcasas.org.pe

Espacio

Kanatari
www.ceta.org.pe

RADIO:

CPN Radio
www.cpn.com.pe

TELEVISIÓN:

2.3 Línea de acceso a la información del Consejo de la Prensa Peruana

El Consejo de la Prensa Peruana cuenta con una línea telefónica y de Internet para recibir denuncias de ciudadanos a quienes se les niegue u obstaculice el acceso a la información en poder del Estado.

Mediante la línea de Acceso a la Información, 0800 - 1 - 0945 ó www.consejoprensaperuana.org.pe/solicitudes.htm, el público recibirá asesoría sobre cómo obtener información de diversos estamentos públicos de acuerdo al [D. S. 018-2001-PCM](#), que establece las directivas para que la administración pública facilite el acceso a la información en su poder. Asimismo, el Consejo de la Prensa Peruana registrará quejas y en coordinación con la Defensoría del Pueblo actuará sobre denuncias de violaciones a la libertad de información tanto del sector público como el privado.

El Consejo de la Prensa Peruana y la Defensoría del Pueblo vienen trabajando coordinadamente para erradicar la "cultura del secreto" inherente en el Estado Peruano. Producto de este esfuerzo es la publicación del documento Los Principios de Lima, Libertad de Expresión y Acceso a la Información en Poder del Estado y la organización de los seminarios Información para la Democracia en Lima, Trujillo, Piura y próximamente en otras ciudades de provincias.

2.4 Formulario de denuncia que se encuentra en la página Web del Consejo de la Prensa Peruana

Su registro es confidencial.
Registre su denuncia documentada, la investigaremos a profundidad
TRANSGRESIÓN DE VALORES ÉTICOS PERIODÍSTICOS

| 1. DATOS DEL DENUNCIANTE | |
|--------------------------|---|
| Apellidos y nombres: | |
| Institución: | |
| Cargo: | |
| Correo-e: | |
| Teléfono: | |
| Sexo: | Femenino <input type="button" value="v"/> |
| DNI: | |

