USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

LIDERAZGO FRENTE A LA INFLUENZA

Lo que el equipo directivo municipal puede hacer durante una pandemia

PREPARACIÓN

RESPUESTA

RECUPERACIÓN

Pan American Health Organization
Regional Office of the World Health Organization

CDC
Centers for Disease Control and Prevention

AI.COMM

STOP AI
AVIAN INFLUENZA

TANGO International
Technical Assistance to N.G.O.'s

LINKS MEDIA
Creating a Culture of Learning

CONJUNTO DE MÓDULOS

ÍNDICE

RECONOCIMIENTOS

INTRODUCCIÓN AL CONJUNTO DE MÓDULOS

MATRIZ DE PREPARACIÓN, RESPUESTA Y RECUPERACIÓN

ÍNDICE ANOTADO DE MÓDULOS

INTRODUCCIÓN

Módulo 1 Medidas prioritarias para dirigir a su municipio durante una pandemia

Módulo 2 Presentación sobre la amenaza de una pandemia de influenza grave (diapositivas en PowerPoint y guía del ponente)

SALUD

Módulo 3 Proyección del impacto pandémico en la salud (Guía de usuarios y cuaderno de trabajo en Excel)

Módulo 4 Intervenciones no farmacéuticas: medidas para limitar la propagación de la pandemia en su municipio

Módulo 5 Clasificación: establecimiento de prioridades de atención para reducir la mortalidad

Módulo 6 Capacitación de los intervinientes comunitarios en salud

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE SUBSISTENCIA

Módulo 7 Seguridad alimentaria durante una pandemia

Módulo 8 Clasificación de los lugares que presentan riesgos para la seguridad alimentaria (Guía de usuarios y cuaderno de trabajo en Excel)

Módulo 9 Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria

Módulo 10 Preparación para la seguridad alimentaria de los hogares

Módulo 11 Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza

COMUNICACIONES SOBRE RIESGOS DURANTE CRISIS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA

Módulo 12 Fundamentos de comunicación durante crisis y situaciones de emergencia

Módulo 13 Ejecución del plan de comunicaciones durante una pandemia grave

Módulo 14 Comunicación con los medios de información

MANEJO DE DESASTRES

Módulo 15 Manejo de desastres durante una pandemia

Módulo 16 Mantenimiento de los servicios esenciales

Módulo 17 Coordinación de los voluntarios

Módulo 18 Manejo de los cadáveres

Módulo 19 Recuperación y capacidad de adaptación

GLOSARIO

RECURSOS

CONJUNTO DE MÓDULOS

RECONOCIMIENTOS

Por este medio USAID le extiende su agradecimiento a los siguientes autores, expertos técnicos, y otros contribuidores, y a sus respectivas organizaciones, por haber colaborado en la realización de este manual.

AUTORES

SALUD

Lisa V. Stone
Asesora Técnica Principal, Preparación para Pandemias
Management Sciences for Health, STOP AI

Dan Baker
Funcionario Técnico Ejecutivo
Management Sciences for Health
Gerente de LAC, STOP AI

Robert Lee
Gerente, Centro de Operaciones de Emergencia
Organización Panamericana de la Salud

Fred Hartman
Consultor Técnico Global Principal para Enfermedades Transmisibles y Preparación para Epidemias
Management Sciences for Health, STOP AI

Julio Ortega
Coordinador Regional
Management Sciences for Health, STOP AI

Carlos Sáenz
Coordinador Nacional
Management Sciences for Health, STOP AI

María Pia Sánchez
Consultora Técnica Principal
Management Sciences for Health, STOP AI

Naz Todini
Funcionario de Apoyo para Proyectos
Management Sciences for Health, STOP AI

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE SUBSISTENCIA

Tim Frankenberger
Presidente
TANGO International, Inc.

Laurie Starr
Miembro Principal del Equipo de Investigación para la preparación ante la Pandemia
TANGO International, Inc.

James Becht
Analista Ejecutivo para Seguridad Alimentaria y Medios de Subsistencia
TANGO International, Inc.

Marie Cadrin
Consultora Técnica para Seguridad de los Hogares
TANGO International, Inc.

Kathy McCaston
Consultora Técnica para Recuperación de la Comunidad
TANGO International, Inc.

Tom Spangler
Miembro del Equipo de Investigación para Seguridad Alimentaria de los Hogares
TANGO International, Inc.

COMUNICACIONES SOBRE RIESGOS DURANTE CRISIS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA

Marisabel Sánchez
Presidenta y Directora Ejecutiva
Links Media

REVISORES TÉCNICOS

Iván Allende
Director de Vigilancia
Secretaría de la Salud, Paraguay

Adelina Barrera
Coordinadora de Proyecto
FamiSalud/USAID
Federación Red NicaSalud

Judy Canahuati
Asesora de la Salud y la Nutrición Maternal e Infantil & VIH
Food for Peace

Heather Danton
Directora Ejecutiva
Programas de Modos Integrados de Subsistencia
Save the Children

Daniel C. Ehlman
Investigador Científico
Programa de Infecciones Emergentes
Centro Médico Naval (NMRCD), Lima, Perú

Margie Ferris-Morris
Consultora en Nutrición y Seguridad Alimentaria

Dawn French
Directora
National Emergency Management Organisation (NEMO)
Santa Lucía

Avery Q. J. Hinds
Epidemiólogo Médico
National Surveillance Unit, Secretaría de la Salud
Trinidad y Tobago

David Hull
Asesor de Seguridad Alimentaria
Office of Regional Sustainable Development
Departamento de Latinoamérica y el Caribe (LAC/RSD)
USAID

Aynur Kadihasanoglu
Coordinador
Grupo de Trabajo sobre la Seguridad Alimentaria y los Medios de Subsistencia
Human Pandemic Preparedness (H2P) Initiative
Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Américas

Brian U. Kim
Veterinario de Comando
HQ NORAD-US NORTHCOM/SG
Ejército de los Estados Unidos

Andrés "Willy" Lescano
Director, Capacitación de Salud Pública
Centro Médico Naval (NMRCD), Lima, Perú

Nancy Mock
Directora Ejecutiva Interina
Newcomb College Center for Research on Women
Profesora de Salud y Desarrollo Internacional
Tulane University

Heather Papowitz
Funcionaria Médica
Health Action in Crises, Organización Mundial de la Salud

Panu Saaristo
Coordinador de Zonas
Programa de Salud ante Emergencias
Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Américas

Dr. Enrique Samudio Núñez
Funcionario Nacional
Pandemic Influenza Contingency (PIC), UNSIC; and
Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
Regional Office for Latin America and the Caribbean (OCHA ROLAC)
Naciones Unidas

Carlos A. Sánchez
Epidemiólogo Médico
Programa de Infecciones Emergentes
Centro Médico Naval (NMRCD), Lima, Perú

César A. Sandoval
Científico Agrícola
United States Embassy APHIS/USDA/IS
Ciudad de Panamá, Panamá

Eric S. Starbuck
Asesor de Salud Pública
Humanitarian Pandemic Preparedness (H2P) Initiative–CORE Group;
Asesor de Salud, Save the Children

Timothy Stevenson
Director Adjunto
Veterinary Corps
Department of Defense Veterinary Service Activity

Ann Swindale
Directora de Proyecto
Food Security and Nutrition Project (FANTA)
Academy for Educational Development

Marci Van-Dyke
Asesora Técnica, Planificación para Pandemias/Respuesta Humanitaria
Avian and Pandemic Influenza Response Unit
United States Agency for International Development–Global Health Bureau

CONJUNTO DE MÓDULOS

INTRODUCCIÓN AL CONJUNTO DE MÓDULOS

IMAGÍNESE...

Usted es el alcalde de un municipio que empezó a ver casos de pandemia de influenza hace unas semanas. La situación cada día se pone peor y ahora el centro de salud local está completamente saturado de pacientes. Las personas que estornudan y tosen tienen que esperar horas para que las atiendan y los pacientes con otras enfermedades están preocupados, no solo porque están expuestos a la enfermedad, sino que además no están recibiendo la atención médica que necesitan.

El Ministerio de Comercio informa que debido al impacto de la pandemia en otras partes del mundo, las importaciones han disminuido en un 20%. Multitud de personas están en las calles, comprando alimentos, agua y otros productos de primera necesidad. El dueño de un supermercado ha puesto vigilancia afuera y cerrado las puertas con una cadena. Las personas ahora están muy preocupadas acerca de cómo sobrevivir la pandemia, y, si sobreviven, de que se les acabe el alimento y el dinero.

La asistencia a la iglesia ha aumentado drásticamente. Se han presentado algunas peleas y hay un sentido palpable de temor en el aire. Las personas están empacando para huir de la zona y aquellos con trasporte y otros recursos para salir han sellado con tablones los hogares y negocios y escapado al campo con el fin de aislarse de la pandemia.

La directora de salud está recomendado medidas para limitar la propagación de la enfermedad. Ella quiere cerrar las escuelas, algunos negocios locales y las iglesias, y limitar las reuniones públicas y el trasporte público para prevenir las muertes. Esta decisión afectará los medios de subsistencia de muchos en el municipio. El jefe de policía informa que muchos agentes están ausentes porque están enfermos, pese a las peticiones de prestar vigilancia extra para los centros de salud, farmacias, supermercados y estaciones de servicio. Está pidiendo ayuda por parte de los cuerpos uniformados. Y como si no tuviera suficientes preocupaciones, los medios de comunicación están a su puerta exigiendo respuestas.

¿Qué haría?

Debe quedar claro en este ejemplo que el impacto de una pandemia grave va más allá de un impacto sobre la salud. Requerirá el esfuerzo de todos los sectores, de un trabajo en equipo de manera coordinada para prepararse, responder y recuperarse de este desastre. Este conjunto de módulos fue diseñado para ayudar a los alcaldes, a los equipos directivos municipales y otros líderes locales a hacer justamente eso.

La pandemia del virus de la influenza es una enfermedad que se presenta estrictamente entre humanos. Las personas no contraerán un virus pandémico de aves, cerdos u otros animales.

Una vez que comienza una pandemia, no se puede impedir que entre a una comunidad porque las personas propagan la enfermedad antes de saber que la tienen. Muchas de las muertes se deberán a enfermedades ajenas a la pandemia, al hambre o a los actos de violencia. Muchas de estas muertes se pueden prevenir si trabaja de antemano para educarse a sí mismo y a su comunidad.

¿QUÉ ES UNA PANDEMIA DE INFLUENZA?

Una pandemia de influenza es una epidemia de dicha enfermedad presente en todo el mundo. Las pandemias se presentan cuando surge un nuevo virus de influenza y se propaga tan fácilmente como la influenza estacional, cuando una persona tose o estornuda. Una pandemia del virus de la influenza causa enfermedades más graves que la influenza normal porque es un nuevo virus contra el que las personas no están inmunes.

Las pandemias de influenza grave son acontecimientos raros pero recurrentes. En el siglo pasado, se presentaron tres pandemias graves: La influenza española en 1918, la asiática en 1957 y la de Hong Kong en 1968. En 1918, la pandemia cobró la vida de cerca de unos 40 a 50 millones de personas en el mundo; las otras pandemias fueron más suaves, con un estimado de 2 millones de muertos en 1957 y un millón en 1968.

El 11 de junio de 2009, la Organización Mundial de la Salud (OMS) elevó el nivel de alerta de la pandemia de Fase 5 a Fase 6, y describió el virus de la influenza H1N1 como una pandemia en toda la extensión de la palabra. Aun cuando hasta el momento el impacto del virus ha sido relativamente suave, con bajas tasas de mortalidad y un impacto limitado en la economía, hay preocupación de que el virus pueda regresar en un fututo cercano con mayor virulencia.

Una advertencia sobre la gravedad

El término pandemia de influenza no define por sí solo cuán grave será el efecto. Se refiere ante todo al alcance geográfico y no a la gravedad de una enfermedad. Las pandemias pueden variar de suaves a graves, y muchos son los factores que determinan la gravedad. Un factor es la enfermedad en sí, ¿cuál es el porcentaje de las personas que contraen la enfermedad y mueren de ésta? Sin embargo, hay muchos otros factores que también determinan cuán grave será la pandemia, algunos de los cuales explican además la variabilidad de la gravedad de una zona a otra. Por ejemplo, la calidad de los servicios de salud influye en la gravedad. Según explica la Organización Mundial de la Salud, el mismo virus que solamente causa síntomas suaves en países con sistemas de salud fuertes puede ser devastador en otros países en donde los sistemas de salud son débiles, los suministro de medicamentos, incluso los antibióticos son limitados o con frecuencia interrumpidos, y los hospitales se encuentran atiborrados, mal equipados y escasos de personal.[1]

¿CÓMO AFECTARÁ UNA PANDEMIA DE INFLUENZA GRAVE A SU MUNICIPIO?

Algunas personas dicen que todos los desastres son locales y esto es particularmente cierto en el caso de una pandemia porque todos los organismos del gobierno nacional, los organismos de ayuda, y los municipios vecinos probablemente estarán abrumados por la pandemia y no podrán proporcionar ayuda. *Durante una pandemia, cada municipio necesitará estar preparado para trabajar en forma autónoma.*

A diferencia de la mayoría de los desastres, que tienden a ocurrir como un acontecimiento individual que termina en un día o algo así (tales como huracanes o terremotos), una pandemia puede presentarse en una serie de olas, cada una con una duración de 6-12 semanas aproximadamente. Es probable que la peor semana de la primera ola se presente alrededor de la cuarta o quinta semana de haber surgido la pandemia en la zona.

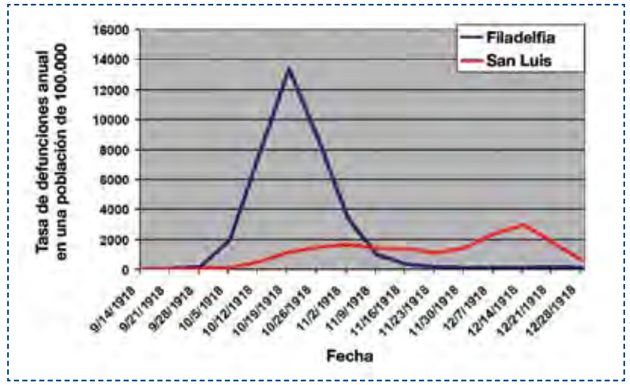
[1] Organización Mundial de la Salud (OMS). Mayo, 2009. Assessing the severity of an influenza pandemic. http://www.who.int/wer/2009/wer8422.pdf.

Es difícil determinar el impacto de cada ola subsiguiente. Sin embargo, debido a los cambios mismos del virus o a la tensión adicional que cada ola sucesiva deposita sobre los recursos de un municipio, cada ola tiene el potencial de ser más mortal que la anterior.

A continuación se presenta una gráfica de las tasas de defunción en dos ciudades de los Estados Unidos durante la pandemia de 1918. Esta pandemia causó en el mundo cerca de 50 millones de muertes adicionales comparada con la influenza estacional. Obsérvese que en la ciudad de San Luis el número de muertes fue mucho menor que en Filadelfia. La razón principal para la diferencia en las tasas de defunción entre estas dos ciudades fue en la forma de responder a la pandemia. ¿A cuál ciudad se asemejará más su municipio durante una pandemia?

Ese es el reto que debe afrontar.

TASA DE DEFUNCIONES EN 1918: FILADELFIA EN COMPARACIÓN CON SAN LUIS



Collins SD, Frost WH, Gover M, Sydenstricker: *Mortality from influenza and pneumonia in the 50 largest cities in the United States.* First Edition Washington: U.S. Government Printing Office.1930.

En muchos aspectos, la forma como un municipio se prepara, responde y se recupera de una pandemia o de cualquier otro desastre mayor, como un terremoto o huracanes es muy similar; sin embargo, el recuadro siguiente demuestra por qué una pandemia exige particular atención.

DIFERENCIA ENTRE UNA PANDEMIA Y OTROS DESASTRES

PANDEMIA	OTROS DESASTRES DE COMIENZO RÁPIDO
La conmoción dura 6 a 12 semanas.	El acontecimiento en sí es de corta duración.
Ocurre EN TODO EL MUNDO.	Por lo general, sucede en determinada zona del país o en determinada región del mundo.
Tal vez no se disponga de ayuda de los demás.	Los vecinos, los organismos de ayuda y otros países están dispuestos a ayudar.
Se trata de una enfermedad contagiosa.	Por lo general, se trata de un desastre natural, como un huracán o terremoto, o de un desastre producido por el hombre, como un bombardeo.
Para reducir la transmisión de esa enfermedad, NO SE DEBE permitir que las personas se reúnan ni que busquen albergue en lugares públicos.	Un municipio puede proporcionar albergue de emergencia en un lugar público y permitir que las personas se reúnan.

LA FUNCIÓN QUE USTED DESEMPEÑARÁ DURANTE UNA PANDEMIA

Una respuesta exitosa ante una pandemia requiere de un líder, o de un equipo directivo, en quien las personas del municipio confíen, que sabe cómo minimizar las muertes en este desastre complejo y tiene la autoridad para hacerlo.

Como alcalde o líder municipal, usted está en posición de determinar el impacto que tendrá en su municipio.

Después de la próxima pandemia se podrá hacer un análisis retrospectivo y tratar de entender cuáles fueron los municipios más y menos afectados. Es muy probable que las diferencias entre unos y otros guarden relación con lo que hizo cada municipio para prepararse antes de la pandemia, la forma como respondió durante la misma y cómo ayudaron a sus municipios a retornar a la normalidad después de una pandemia grave. Como fue el caso con la pandemia de 1918 en San Luis y Filadelfia, una vez que empieza la pandemia, la diferencia en el impacto a nivel local tendrá en gran parte una relación directa con el plan de preparación y respuesta local y NO con las medidas que el gobierno nacional tome o deje de tomar.

Quizá será usted uno de los héroes de la próxima pandemia por haber ayudado a su municipio a salir con una cantidad menor de muertes y con menor impacto económico y a evitar el colapso social. La protección de las personas que viven dentro de su municipio le competerá principalmente a usted y exigirá un liderazgo decisivo durante un momento catastrófico.

FUNDAMENTOS DEL CONJUNTO DE MÓDULOS

PREPARACIÓN Módulos para usar en la etapa previa a la pandemia

RESPUESTA Módulos para usar durante la pandemia

RECUPERACIÓN Módulos para usar en la etapa posterior a la pandemia

Estos módulos fueron desarrollados por expertos y organizaciones que trabajan al frente del manejo de desastres, preparación ante emergencias y planificación de la pandemia de influenza. Algunos de estos expertos y organizaciones han ayudado a los países en las etapas de preparación, respuesta y recuperación ante desastres. Otros han trabajado directamente en el terreno con municipios similares a aquellos para los cuales se han preparado estos módulos.

Este manual tiene 19 módulos que brindan orientación para la preparación y respuesta ante una pandemia. Aun cuando los módulos traen orientación pertinente a varios sectores dentro de su municipio, están categorizados en cuatro áreas clave: salud, seguridad alimentaria y medios de subsistencia, comunicaciones sobre riesgos durante crisis y situaciones de emergencia y, manejo de desastres.

Varios módulos ofrecen orientación específica para situaciones que podría enfrentar durante una pandemia grave, pero otros son también útiles durante una pandemia suave o moderada.

Algunos de los módulos están diseñados con la intención de que se usen durante una etapa específica de la pandemia y otros podrán usarse durante múltiples etapas. Por ejemplo, un modulo podría ayudarle a prepararse para la etapa previa a la pandemia y para la etapa inicial, a responder durante la pandemia o a agilizar la recuperación de la comunidad una vez pasa la pandemia. En la primera página de cada módulo aparecen símbolos como estos que le ayudarán

a determinar a simple vista la etapa o las etapas de la pandemia para la cual se puede usar cada módulo.

Además de estos símbolos, la matriz al final de esta introducción ofrece una visión general de los módulos clave que servirían como punto de referencia rápida durante una pandemia. Bajo cada una de las medidas principales o intervenciones que aparecen en la parte de arriba de la matriz, se señala uno o más módulos que debería consultar primero para orientación en esa área. Este no es un índice extenso de toda la información relevante que contienen los módulos pero quizás le ayude a encontrar la información que necesita de manera más eficaz.

Algunos de los módulos se usarán de manera individual mientras que otros se complementan entre sí. A medida que lee, encontrará referencias a otros módulos que ofrecen orientación adicional para la toma de decisiones o ejecución de las actividades de preparación y respuesta ante una pandemia.

A veces se encontrará con palabras en azul. Tal vez no todas las personas que leen estos módulos estén familiarizadas con estas palabras. Las definiciones están incluidas en el glosario al final del manual.

¿QUIÉN EJECUTARÁ ESTOS MÓDULOS?

Cada modulo tiene una casilla a la izquierda de la página que le indica quién tiene más probabilidad de usarlo. En la mayoría de los módulos verá en esa casilla el término ***equipo directivo municipal***. Usamos este término para referirnos al personal responsable del funcionamiento regular cotidiano de un municipio. Por lo general, este equipo estará compuesto por el alcalde u otro líder municipal designado y su personal inmediato de apoyo. Si ya tiene un equipo establecido que funciona con otro nombre, por ejemplo, equipo de manejo de desastres, equipo de respuesta rápida o equipo interviniente ante emergencias, no hay razón alguna para formar un equipo nuevo, ¡use lo que funciona!

En municipios más pequeños, el equipo directivo podría responder directamente a la pandemia. En ciudades más grandes, el equipo podría proveer el liderazgo general mientras otros grupos ejecutan las actividades de respuesta. Esta decisión debe tomarse a nivel municipal, porque dependerá del municipio y sus recursos. Para ayudarle a determinar quién podría ayudar al equipo directivo municipal a ejecutar las distintas actividades, los módulos presentan una lista de sectores, personal y organizaciones comunitarias relevantes.

¿POR DÓNDE EMPEZAR?

Como líder municipal, asegúrese de familiarizarse muy bien con el Módulo 1, *Medidas prioritarias para dirigir a su municipio durante una pandemia*. También debe familiarizarse con el Módulo 2, *Presentación sobre la amenaza de una pandemia de influenza grave*; el Módulo 7, *Seguridad alimentaria durante una pandemia*, el Módulo 12, *Fundamentos de comunicación durante crisis y situaciones de emergencia*, el Módulo 15, *Manejo de desastres durante una pandemia* y el Módulo 16, *Mantenimiento de los servicios esenciales*. Sin embargo en la mayoría de los casos, los módulos los usará el equipo directivo municipal. Su función será entonces delegar adecuadamente la responsabilidad para ejecutar estas medidas.

Además de los módulos que le ayudarán a lograr sus objetivos de preparación y respuesta ante una pandemia, al final del manual encontrará recursos e información de fondo que le ayudarán a comprender los diferentes retos que presentará una pandemia.

CONJUNTO DE MÓDULOS

MATRIZ DE LOS MÓDULOS

NÚMERO Y NOMBRE DEL MÓDULO	PREPARACIÓN			RESPUESTA						RECUPERACIÓN
	Equipo de manejo de desastres	Estar informado	Evaluar los recursos	Actualizar la información	Ejecutar el plan	Evitar el pánico	Limitar la propagación	Alimentos y nutrición	Triaje	Retornar a la vida cotidiana y al comercio
Módulo 1: Medidas prioritarias para dirigir a su municipio durante una pandemia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Módulo 2: Presentación sobre la amenaza de una pandemia de influenza grave	X	X								
Módulo 3: Proyección del impacto pandémico en la salud		X	X	X					X	
Módulo 4: Intervenciones no farmacéuticas: medidas para limitar la propagación			X				X			
Módulo 5: Clasificación: establecimiento de prioridades de atención para reducir la mortalidad			X						X	
Módulo 6: Capacitación de los intervinientes comunitarios en salud			X				X		X	
Módulo 7: Seguridad alimentaria durante una pandemia	X	X						X		
Módulo 8: Clasificación de los lugares que presentan riesgos para la seguridad alimentaria		X								
Módulo 9: Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria		X		X						
Módulo 10: Preparación para la seguridad alimentaria de los hogares								X		
Módulo 11: Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza			X	X				X		

NÚMERO Y NOMBRE DEL MÓDULO	PREPARACIÓN			RESPUESTA						RECUPERACIÓN
	Equipo de manejo de desastres	Estar informado	Evaluar los recursos	Actualizar la información	Ejecutar el plan	Evitar el pánico	Limitar la propagación	Alimentos y nutrición	Triaje	Retornar a la vida cotidiana y al comercio
Módulo 12: Fundamentos de comunicación durante crisis y situaciones de emergencia		X				X				X
Módulo 13: Ejecución del plan de comunicaciones durante una pandemia grave			X			X				
Módulo 14: Comunicación con los medios de información		X				X	X		X	X
Módulo 15: Manejo de desastres durante una pandemia	X		X		X					
Módulo 16: Mantenimiento de los servicios esenciales	X		X		X				X	
Módulo 17: Coordinación de los voluntarios			X		X					
Módulo 18: Manejo de los cadáveres					X					
Módulo 19: Recuperación y capacidad de adaptación										X

CONJUNTO DE MÓDULOS

ÍNDICE ANOTADO DE MÓDULOS

INTRODUCCIÓN

Módulo 1 **Medidas prioritarias para dirigir a su municipio durante una pandemia**
Este módulo simula lo que podría pasar durante una pandemia de influenza grave y presenta una visión general de cómo usted se preparará y responderá. Hay tres etapas importantes que debe conocer: preparación, respuesta y recuperación. Todas las medidas que deben tenerse en cuenta se abordan en términos amplios.

Módulo 2 **Presentación sobre la amenaza de una pandemia de influenza grave**
Este módulo es especialmente útil para aquellos que aún no saben mucho sobre la pandemia de influenza o el alcance de sus posibles efectos en las comunidades. Es una guía de aprendizaje que se presenta en forma de diapositivas que podrá usar para capacitar a las personas que serán responsables de la planificación y respuesta de su municipio, para que sepan qué esperar en caso de una pandemia.

SALUD

Módulo 3 **Proyección del impacto pandémico en la salud**
Éste módulo electrónico le ayudará paso por paso a utilizar con sensatez los recursos de atención de salud de su municipio para lograr los mejores resultados posibles, o sea salvar la mayor cantidad de vidas, durante una pandemia. Usa planillas electrónicas del programa de Microsoft Excel®. Después de insertar tres características de su municipio, la planilla estimará el número de casos de influenza y el número de muertes que puede esperar durante cada una de las semanas de la epidemia. En la planilla se organizan los casos de influenza que se anticipan de acuerdo a cuatro niveles de atención médica distintos; estos niveles son los que se espera que la gente de su municipio vaya a necesitar.

Módulo 4 **Intervenciones no farmacéuticas: medidas para limitar la propagación de la pandemia en su municipio**
Este módulo explica los enfoques disponibles para limitar la propagación de la enfermedad y le dice cuándo y cómo ejecutarlos. Las intervenciones farmacéuticas incluyen las vacunas y los medicamentos antivíricos que se utilizan para prevenir y tratar la enfermedad o sus complicaciones. Debido a que no será posible fabricar vacunas para la ola pandémica inicial y que ciertas barreras impedirán el uso de medicamentos antivíricos, la mayoría de los países tendrán que proteger sus poblaciones sin ninguno de estos tipos de intervenciones. Este módulo describe las intervenciones no farmacéuticas, tales como el distanciamiento social, que los municipios pueden utilizar para limitar la propagación de la enfermedad.

Módulo 5 **Clasificación: establecimiento de prioridades de atención para reducir la mortalidad**

Este módulo explica la importancia del triaje ante una pandemia y cómo éste difiere del tipo de triaje que se practica comúnmente bajo condiciones normales. Una pandemia u otro tipo de desastre catastrófico, culminará en un alto número de enfermos o heridos que sobrepasará la capacidad de los recursos médicos de su municipio. A los dirigentes del municipio se les encargará desarrollar políticas y normas para el cuidado de los enfermos y moribundos en un momento en que quizás no hayan los suficientes recursos para proveerles servicios a todas las personas que los necesitan. Cuando los recursos médicos tan limitados no se utilizan adecuadamente pueden ocurrir aun más pérdidas de vidas, algo que puede prevenirse. Pero cuando se planifica por adelantado y se establecen prioridades para el uso de los recursos médicos escasos durante la pandemia, usted puede entonces ayudar a garantizar que se les proveerán servicios a aquellos que los necesitan más y que se pueden beneficiar más que otros.

Módulo 6 **Capacitación de los intervinientes comunitarios en salud (Partes I-III)**

El grupo de la Humanitarian Pandemic Preparedness Initiative (a quien también se le conoce por las siglas "H2P") desarrolló un programa de adiestramiento modelo para capacitar a los intervinientes comunitarios en salud que hemos adaptado en este conjunto de módulos. Los intervinientes comunitarios en salud son aquellas personas en su comunidad a quienes se les capacitará para limitar la propagación de la enfermedad, y quienes le ofrecerán orientación y atención médica a su municipio durante la crisis. El módulo en sí es un programa de estudios que podrá utilizar para educar a los intervinientes comunitarios en salud y a otros voluntarios sobre la pandemia, el uso eficaz de los cuatro comportamientos que combaten la influenza, y cómo las personas, incluso los intervinientes mismos, pueden evitar la enfermedad.

SEGURIDAD ALIMENTARIA/ MEDIOS DE SUBSISTENCIA

Módulo 7 **Seguridad alimentaria durante una pandemia**

Cuando hay "seguridad alimentaria" en su municipio, significa que todas las personas en su comunidad pueden plantar y cosechar, comprar, o intercambiar la cantidad suficiente del alimento nutritivo que necesitarán para vivir una vida sana y activa Este módulo describe cómo una pandemia repercutirá en la seguridad alimentaria de su comunidad y cómo planificar por adelantado puede ayudar a la comunidad a prevenir muchos de los impactos negativos. Los dirigentes podrán utilizar el módulo para decidir cuál tipo de respuesta en particular para la seguridad alimentaria será la más apropiada para sobrevivir una ola pandémica.

Módulo 8 **Clasificación de los lugares que presentan riesgos para la seguridad**

Este módulo usa planillas electrónicas del programa de Microsoft Excel® para ayudar a los dirigentes a evaluar el riesgo de la seguridad alimentaria en el municipio como resultado de una pandemia. Es importante recordar que todas las zonas experimentan algún nivel de riesgo. El cuaderno de trabajo sobre el riesgo provee una medida del riesgo relativo en una región local (municipalidad, pueblo o vecindario) en relación con otra zona dentro de la misma región. El nivel de riesgo está clasificado en tres categorías: alto, mediano y bajo. La clasificación está basada en la probabilidad de que los hogares sufrirán de hambre y perderán el ingreso.

Módulo 9 **Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria**

Durante una pandemia grave u otro tipo de desastre, será importante identificar a las personas dentro de su población que correrán el mayor riesgo. Este módulo de evaluación le ayudará a determinar quiénes están más afectados por la pobreza y el hambre en su municipio y quiénes podrían sufrir más por el impacto de una pandemia en términos de capacidad para sostener a la familia.

Módulo 10 **Preparación para la seguridad alimentaria de los hogares**

Durante una pandemia grave, los miembros de los hogares probablemente sufrirán ya sea porque no tendrán disponibles alimento y artículos de primera necesidad o porque, a pesar de estar disponibles, no tendrán acceso físico o económico a ellos. Este módulo ayudará a los voluntarios y representantes de su comunidad a concientizar a las familias sobre la necesidad de prepararse de antemano para los desastres, en particular, en el área de seguridad alimentaria y medios de subsistencia. Muestra cuatro medidas clave que se pueden presentar en las reuniones comunitarias previas al comienzo de la pandemia para incrementar la capacidad de las personas de lidiar con la situación.

Módulo 11 **Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza**

Durante una pandemia grave, necesitarán ayuda inmediata aquellos que no tengan acceso a alimentos o que no tengan suficiente dinero para comprarlos. Este módulo describe la logística del almacenamiento de las reservas de alimentos en su municipio y explica cómo distribuirlos de manera segura durante una pandemia.

COMUNICACIONES SOBRE RIESGOS DURANTE CRISIS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA

Módulo 12 **Fundamentos de comunicación durante crisis y situaciones de emergencia**

Durante una pandemia, es crítico proveerle al público información fiable y digna de confianza para lograr el éxito de todas las actividades dirigidas por los municipios y las organizaciones cívicas. Este módulo le proveerá los conceptos y principios básicos de la comunicación eficaz para los funcionarios públicos.

Módulo 13 **Ejecución del plan de comunicaciones durante una pandemia grave**

La buena comunicación antes, durante y después de situaciones de emergencia permite que se puedan lograr respuestas eficaces y oportunas ante las crisis y los desastres. Este módulo le provee los recursos prácticos que necesitará para organizar una respuesta eficaz del sector de comunicaciones en su municipio.

Módulo 14 Comunicación con los medios de información

Las relaciones de cooperación con los medios de comunicación son fundamentales para lograr que le llegue al público, de manera eficaz y oportuna, información durante situaciones de emergencia. Este módulo provee sugerencias y recursos para establecer y mantener este tipo de relaciones con los medios de comunicación.

MANEJO DE DESASTRES

Módulo 15 Manejo de desastres durante una pandemia

Aun cuando durante una pandemia se necesitará la capacidad de responder a un desastre en términos generales, las complejidades de una pandemia requieren una respuesta única. Este módulo le ayudará en la planificación y ejecución de una respuesta multisectorial coordinada y a dirigir una respuesta eficaz con el fin de reducir el número de muertes durante una pandemia.

Módulo 16 Mantenimiento de los servicios esenciales

Durante una pandemia, la escasez de mano de obra y las interrupciones en la cadena de suministros, combinadas con el distanciamiento social, requerirá que algunos negocios cierren sus puertas o reduzcan sus operaciones. Además, los funcionarios públicos de su municipio tendrán que considerar como proveerán los servicios y artículos de primera necesidad. Este módulo le demuestra cada uno de los pasos necesarios para crear un plan que garantice la continuidad, en lo posible, de las actividades normales de cada sector de su municipio.

Módulo 17 Coordinación de los voluntarios

Es muy probable que, durante una pandemia grave, todos los sectores de su municipio estén sobrecargados y no les sea posible responder a las necesidades de su población. Las organizaciones comunitarias y los grupos de voluntarios organizados a nivel de vecindario le podrán ayudar a llenar este vacío. Este módulo les ayudará a los dirigentes y a los encargados de planificar la respuesta ante una pandemia a hacer un inventario de los servicios y esfuerzos de voluntarios disponibles y a organizar estos servicios y voluntarios de manera que alivie el impacto de la pandemia en toda la comunidad.

Módulo 18 Manejo de los cadáveres

En el caso de una pandemia, los municipios podrán esperar un aumento en la cantidad de muertes que verán en sus comunidades. En general, los cadáveres, incluso aquellos de las víctimas de la influenza, no son contagiosos. Sin embargo, los municipios tendrán que supervisar la logística de la recuperación e identificación de los cadáveres a la vez que proveen apoyo a las familias. Este módulo le ayudará a prepararse y a hacerle frente a esta difícil tarea con un resumen de la logística y recomendaciones específicas.

Módulo 19 Recuperación y capacidad de adaptación

Después de una pandemia grave, los dirigentes municipales deben empezar a enfocarse en retornar a la normalidad la vida cotidiana y el comercio lo antes posible. Quizás las personas tengan temor, de manera que un objetivo clave será reestablecer el sentido de seguridad. Este módulo ayuda a los dirigentes a conectar la mitigación de la pandemia con la recuperación de la pandemia mediante la identificación de las personas que más han sufrido. Ayuda a asegurarse de que haya disponible a corto plazo ingreso y artículos de primera necesidad para estas personas, a la vez que se encarga de recrear la capacidad de adaptación futura ante desastres con la labor a un plazo más largo de abordar las causas fundamentales de la escasez de alimento y la pobreza.

MÓDULO 1

MEDIDAS PRIORITARIAS PARA DIRIGIR A SU MUNICIPIO DURANTE UNA PANDEMIA

PREPARACIÓN RESPUESTA RECUPERACIÓN

Este módulo le ayudará a:

- Identificar los objetivos clave para la preparación, respuesta y recuperación ante la pandemia de influenza
- Reducir el número de muertes y dirigir a su municipio

Quién ejecutará este módulo:

- El alcalde
- Miembros del ***equipo directivo municipal***

VISIÓN GENERAL

En este módulo se encuentra un conjunto de objetivos clave que corresponden a las etapas de preparación, respuesta y recuperación ante una pandemia. Estos objetivos y las medidas tomadas para lograrlos reducirán el impacto de una pandemia grave en su municipio. Siempre que sea posible, hacemos referencia a los módulos correspondientes que le ayudarán a alcanzar esas metas y, en definitiva, a proteger a su municipio y proporcionarle lo necesario.

Hay varios aspectos de la planificación de la pandemia que deberían ser parte de todas las medidas de preparación, respuesta y recuperación. Estos aspectos generales se aplican al uso de todos los módulos.

EL IMPACTO MULTISECTORIAL REQUIERE PREPARACIÓN, RESPUESTA Y RECUPERACIÓN MULTISECTORIAL

A pesar de que el resultado directo de la enfermedad es afección y muerte, una serie de impactos indirectos escalonados ocasionarán retos considerables en todos los sectores de la sociedad. Durante el período de máxima intensidad de la pandemia, hasta un 40% de todos los trabajadores estarán ausentes del trabajo, debido a que están enfermos, cumplen la función de proveedores de cuidado, tienen la responsabilidad del cuidado de niños o temen ir al trabajo. Imagínese tratar de hacer su trabajo en un día cuando casi la mitad de sus empleados están ausentes. Luego, imagínese qué sucederá con los servicios municipales tales como recolección de basura y reparación de vías, transacciones financieras y comerciales, y con todos los productos que dependen de la producción, el transporte, la entrega y las reparaciones para el reabastecimiento. Una vez que los productos y servicios indispensables empiecen a escasear, los dirigentes municipales tendrán que determinar cómo asignarlos.

INTEGRACIÓN CON LOS PLANES NACIONALES DE EMERGENCIA

La mayoría de los países disponen de planes nacionales en caso de una pandemia, pero muy pocos tienen planes en el ámbito municipal. Este conjunto de módulos está diseñado para ofrecerle orientación y recursos para crear un plan municipal multisectorial. *Es muy importante que los planes municipales reflejen la planificación en el ámbito nacional y que todas las actividades de respuesta municipal concuerden con los objetivos, leyes y políticas estratégicas nacionales*. Si todavía no tiene una copia del Plan nacional de respuesta pandémica, comuníquese con su Ministerio de Salud o búsquelo en Internet. También puede encontrar la información en el sitio web de la Organización Panamericana de la

Salud en www.paho.org. Además, su país puede tener un Plan de comunicación en caso de emergencia que usted debe seguir.

Lo más probable es que existan planes generales de respuesta ante desastres en el ámbito nacional, municipal y de distrito. Los comités y planes de respuesta ante desastres en el ámbito municipal son una base sobre la cual puede crear su propio plan de respuesta pandémica, y un comité de respuesta ante desastres muy bien puede convertirse en el equipo directivo municipal multisectorial que usted necesita.

MARCO JURÍDICO

Cualquier respuesta que lleve a cabo para asegurar la salud y seguridad de su comunidad tiene que estar conforme con las leyes y reglamentos establecidos en su municipio y país, los cuales han sido decretados para prevenir enfermedades y proporcionarle una respuesta a aquello que amenaza el bienestar de la población. Dichas leyes, políticas, programas establecidos y fondos designados, deben tenerse en cuenta cuando planee e implemente una respuesta en el ámbito municipal durante una pandemia de influenza grave. El tener un entendimiento profundo de este marco jurídico es fundamental para asegurar una repuesta eficaz durante crisis y emergencias. La preparación municipal incluye identificar y abordar las deficiencias en este marco jurídico para respuesta.

COMUNICACIÓN EFICAZ

Los brotes recientes de A/H1N1 resaltan la necesidad de que las autoridades públicas participen en la comunicación de mensajes que informan al público, a las partes afectadas y a los medios de comunicación sin infundir miedo, y que eduquen sin provocar alarma o indiferencia. La comunicación eficaz requiere de liderazgo y disciplina. El escuchar y conversar con frecuencia con los integrantes de la comunidad (entre ellos las poblaciones vulnerables, comerciantes, voluntarios, líderes religiosos y el personal del sector público) le ayudará a entender sus necesidades. Sus percepciones son clave para la ejecución de una respuesta exitosa. La comunicación bien planeada y coordinada durante crisis y emergencias le ayudará a implantar intervenciones necesarias para proteger la salud, la seguridad alimentaria y los medios de subsistencia de las personas. También es de suma importancia entender cómo se maneja y comparte la información en todos los niveles del gobierno, dentro de todos los organismos y dentro de todos los sectores. Debería existir un mapa de flujo de información oficial para asegurar que se comunica la información apropiada para alertar a la población de posibles peligros y riesgos que afectan su bienestar.

RESPUESTA EN PROPORCIÓN A LA SITUACIÓN LOCAL

Durante una pandemia de influenza, algunas partes del mundo resultarán afectadas más temprano que otras y algunas tendrán una tasa mayor de muertes debido a la enfermedad. Algunas personas tendrán una reacción muy leve a la enfermedad y otras morirán rápidamente de la misma enfermedad. La inconstancia y el cambio con el tiempo son parte de cualquier pandemia. La Organización Mundial de la Salud y los gobiernos nacionales estarán vigilando constantemente la situación. Algunas respuestas se determinarán en el ámbito nacional, pero muchas se determinarán en el ámbito local. Por lo tanto, los gobiernos municipales deben evaluar la situación local continuamente y responder de acuerdo a ello.

Algunas de las medidas que pueden reducir las muertes en una pandemia conllevan a consecuencias negativas para la población. Por ejemplo, el cancelar los eventos y cerrar las escuelas y negocios para limitar la propagación de la enfermedad podría resultar en grandes pérdidas económicas y deben reservarse para circunstancias en las cuales el beneficio de usarlas sea mayor que el daño que podrían causar. Usted debe estar preparado para personalizar su respuesta a la situación del momento a la cual se está enfrentando, haciendo un balance de las actividades de respuesta con el impacto que esté teniendo.

PREPARACIÓN: QUÉ PUEDE HACER ANTES DE LA PANDEMIA

Los módulos citados y descritos en toda esta sección serán especialmente útiles para usted a medida que se prepara con anticipación para evitar daños excesivos y responder una vez que azote la pandemia.

La información de estos módulos también le ayudará a prepararse para cualquier otro tipo de desastre, no solamente para una pandemia, a responder a ellos, y a recuperarse de los mismos. Al comenzar ahora, usted puede estar en mejores condiciones de reducir el daño causado por cualquier desastre.

MANTÉNGASE INFORMADO DEL POSIBLE IMPACTO

Asegúrese de entender claramente qué es una pandemia y cómo afectará a su municipio.

Consulte el Módulo 2, *Presentación sobre la amenaza de una pandemia de influenza grave* y el Módulo 7, *Seguridad alimentaria durante una pandemia*, para capacitar a todos los miembros de su equipo directivo municipal y los intervinientes clave. Consulte el Módulo 3, *Proyección del impacto pandémico en la salud*, y su guía de usuario para calcular el número de casos y muertes de influenza que podrían ocurrir en su municipio.

Manténgase informado. Revise los planes municipales y nacionales. Sepa cuáles son las funciones y responsabilidades de las principales autoridades gubernamentales en el ámbito nacional. El hecho de saber con anticipación cómo responderá su país a nivel nacional durante una pandemia le ayudará a usted a preparar mejor a su municipio. Lo que es más importante, usted podrá determinar qué ayuda podría prestarle el gobierno nacional y la función que desempeñará para asegurar que su municipio tenga acceso a los recursos necesarios. También debería revisar cualquier plan de comunicación para emergencias existente y estar preparado para diseminar la información a su comunidad de acuerdo a las pautas que el plan haya proporcionado.

ORGANICE UN EQUIPO DE RESPUESTA ANTE DESASTRES Y COMIENCE EL PROCESO DE PLANIFICACIÓN

Consulte el Módulo 15, *Manejo de desastres durante una pandemia* que le ayuda a organizar un equipo multisectorial de respuesta ante desastres. El equipo de respuesta ante desastres debe incluir, como mínimo, un dirigente ejecutivo (es decir, el alcalde o alguien designado por él), miembros de cualquier comité de respuesta ante desastres preexistente y representantes de cada uno de los siguientes sectores:s:

- Seguridad y protección pública
- Salud pública y servicios médicos
- Obras públicas
- Seguridad alimentaria
- Empresa y comercio
- Finanzas

- Logística y transporte
- Vocero o voceros de comunicaciones
- Telecomunicaciones y tecnología de la información

La primera tarea del equipo debe ser examinar el plan nacional de pandemias de su país, si existe. Además, el equipo debe examinar los planes generales nacionales y municipales en caso de desastres.

Al formar su equipo, aclare las funciones y responsabilidades de las autoridades clave.

A continuación, identifique el personal clave responsable de cada área técnica o sectores incluidos en el manual (por ejemplo, salud). Haga que ese personal clave prepare planes operativos concretos (por ejemplo, planes de continuidad del gobierno y de continuidad de las operaciones) para cada área técnica basados en un entendimiento claro del posible impacto de una pandemia en su municipio.

Consulte el Módulo 16, *Mantenimiento de los servicios esenciales* y haga que cada uno de los sectores de su municipio siga los pasos esbozados dentro del mismo para elaborar planes de continuidad del gobierno y continuidad de las operaciones.

Por último, establezca programas de preparación para el control de infecciones y las políticas de ***distanciamiento social*** (Módulo 4, *Intervenciones no farmacéuticas: medidas para limitar la propagación de la pandemia en su municipio*) y empiece a concientizar a su comunidad sobre estos asuntos (Módulo 2, *Presentación sobre la amenaza de una pandemia de influenza grave*).

DETERMINE QUIÉN CORRERÁ MAYOR RIESGO

Para que usted y su equipo puedan tomar cualquier medida y, en definitiva, para que puedan reducir el número de muertes causadas por la influenza y otras enfermedades, actos de violencia o inanición, será indispensable que usted o su equipo directivo municipal tenga una idea clara de (1) las personas del municipio que podrían verse más afectadas por la pandemia y (2) los recursos que usted tiene a su disposición para responder a este efecto.

Para saber cómo identificar a la población más vulnerable y determinar cómo tendrá que prepararse, consulte el Módulo 8, *Clasificación de los lugares que presentan riesgos para la seguridad alimentaria* y el Módulo 9, *Identificación de las personas más expuestas al riesgo de inseguridad alimentaria*.

EVALÚE SUS RECURSOS Y PLANIFIQUE PARA SUBSANAR LAS DEFICIENCIAS

Pídales a los representantes de todos los sectores de su municipio que hagan un inventario de los recursos indispensables. Entre otros, cabe citar los siguientes:

- Existencias de alimento
- Recursos médicos, tales como:
  - personal capacitado
  - medicamento para las enfermedades que no sean pandémicas
  - camas de hospital
  - servicios de atención ambulatoria
  - lugares donde se podrían montar hospitales de campaña
- Suministro de agua potable y de sustancias de purificación

- Combustible para vehículos, generadores, calefacción y otros tipos de equipo
- Necesidades de comunicación, tales como material y canales para la diseminación de información

Preste atención a los recursos producidos localmente y a las personas que más dependen del reabastecimiento a la zona. Esté preparado para organizar e implantar programas para movilizar los recursos y personal necesarios para afrontar todos los impactos de una pandemia, desde mantener a la gente calmada hasta el manejo de los cadáveres. El Módulo 15, *Manejo de desastres durante una pandemia*, le puede ayudar a identificar las áreas clave para evaluar y el Módulo 18, *Manejo de los cadáveres*, sugiere provisiones específicas que podría necesitar para un aspecto de la preparación.

El Módulo 11, *Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza* puede ayudarle a evaluar las provisiones de alimentos de su municipio y cubrir las deficiencias existentes por medio de la recolección y almacenamiento de alimentos para racionar en casos de emergencia.

Al incrementar la disposición de alimento en su municipio y mejorar el acceso y la utilización de los alimentos antes de que azote una pandemia, puede posiblemente reducir la cantidad de ayuda de alimento de emergencia que necesitará su población. Consulte el Módulo 7, *Seguridad alimentaria durante una pandemia* para reducir los problemas posibles de la seguridad alimentaria.

El Módulo 10, *Preparación para la seguridad alimentaria de los hogares* le sirve para abordar las deficiencias en recursos de los hogares. Este módulo le ayudará a comenzar a concientizar a su comunidad sobre los pasos claros que los hogares pueden dar para mantener su acceso a alimentos, ingresos y oportunidades de intercambio, antes y durante la pandemia. Los grupos de vecindarios y comunitarios pueden ayudar a subsanar las deficiencias que puedan existir cuando los sectores municipales estén sobrecargados. Para familiarizarse con lo que se necesita para organizar a estos grupos, consulte el Módulo 17, *Coordinación de los voluntarios*.

El Módulo, 15 *Manejo de desastres durante una pandemia* y el Módulo 16, *Mantenimiento de los servicios esenciales* le pueden ayudar a evaluar sus recursos de atención de salud y otros recursos necesarios. El Módulo 3, *Proyección del impacto pandémico en la salud* y el Módulo 5, *Clasificación: establecimiento de prioridades de atención para reducir la mortalidad* ayudarán a su sector de salud a evaluar los recursos necesarios para prestar servicios de atención de salud para pacientes con enfermedades pandémicas y con enfermedades no pandémicas. Consulte el Módulo 6, *Capacitación de los intervinientes comunitarios en salud* (sesiónes I a III) para incrementar su capacidad de proporcionar atención y ayuda en los hogares.

Medidas inmediatas para evaluar recursos

1. Organice un equipo de planificación y respuesta.
2. Manténgase informado. Asegúrese de que usted y su equipo entiendan el plan nacional de preparación para la pandemia de su país y el posible impacto de una pandemia en su municipio.
3. Evalúe el impacto de salud previsto y los recursos disponibles.
4. Evalúe las regiones vulnerables de su municipio en cuanto a seguridad alimentaria y salud.
5. Haga un inventario de alimentos y otros recursos.
6. Determine la situación de las cadenas de suministro.
7. Aborde las deficiencias existentes en materia de preparación en la comunidad que usted y su equipo hayan descubierto.
8. Identifique a voceros y canales para comunicarse con su comunidad.

Asegúrese de estar preparado con respecto a cómo transmitir información fundamental a la población de su municipio y cómo recibirla de ella durante un momento de crisis. Utilice los módulos 12 a 14, en la sección Comunicaciones sobre riesgos durante crisis y situaciones de emergencia que le ayudarán a promover todas sus iniciativas mediante la comunicación eficaz con la comunidad.

RESPUESTA: QUÉ PUEDE HACER DURANTE LA PANDEMIA

OBTENGA INFORMACIÓN ACTUALIZADA

Averigüe qué dice la Organización Mundial de la Salud y su gobierno sobre la pandemia de influenza y cuáles son sus esfuerzos para ayudar a otros. Consulte la sección de recursos para obtener sitios web confiables.

Adquiera un entendimiento claro de la forma como la pandemia está afectando a su municipio en sectores como salud, agua, alimento y gobierno. Use la información más actualizada para recalcular las proyecciones del impacto.

Determine el estado de salud de su población y calcule el posible impacto de la pandemia a medida que evoluciona. Intensifique sus esfuerzos para capacitar a todos los intervinientes del sector de salud que necesitará su municipio. Para información adicional, consulte el Módulo 3, *Proyección del impacto pandémico en la salud*; el Módulo 2, *Presentación sobre la amenaza de una pandemia de influenza grave*; el Módulo 6, *Capacitación de los intervinientes comunitarios en salud* (sesiónes I a III) y el Módulo 17, *Coordinación de los voluntarios*.

Utilice los medios de noticias y otros canales de comunicación para solicitar la cooperación del público en cuanto a mantener al municipio informado sobre las condiciones de los vecindarios. Para información adicional, consulte el Módulo 14, *Comunicación con los medios de información*.

Reevalúe la situación de las poblaciones más vulnerables de su municipio y verifique las condiciones de sus fuentes de alimentos y de ingresos, y además verifique las existencias de alimentos de emergencia almacenados por su comunidad para casos de emergencia. Para información adicional, consulte el Módulo 9, *Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria* y el Módulo 11, *Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza*.

Medidas inmediatas para la actualización de información

1. Verifique sus fuentes nacionales e internacionales de información para determinar si hay información actualizada.
2. Asegúrese de que todos los intervinientes reciban adiestramiento sobre la amenaza de la pandemia de influenza.
3. Reúna a su equipo de respuesta ante desastres y pida actualizaciones específicas de cada sector.
4. Reevalúe a las poblaciones más expuestas a riesgo en su municipio a partir de la información actualizada.
5. Actualice su inventario de alimentos y otros recursos.
6. Evalúe el estado de salud de la población y la capacidad del municipio para continuar proporcionando acceso a la atención de salud para enfermedades pandémicas y de otro tipo.
7. Facilite la comunicación abierta con su comunidad con el fin de hacer un seguimiento de la situación local.

EJECUTE SU PLAN DE RESPUESTA ANTE LA PANDEMIA

Cuando ocurre un desastre de cualquier índole, la capacidad que tiene un municipio de responder bien suele estar relacionada con dos factores: 1) la existencia de un liderazgo sólido y 2) el nivel de coordinación entre los diversos sectores intervinientes. Lo mismo ocurre en el caso de una pandemia.

Ya se trate del alcalde, un equipo directivo municipal o del jefe de un equipo interviniente ante desastres, es importante identificar claramente quién está a cargo y quién tiene la autoridad de asignar recursos y tomar decisiones que afectarán la vida de la población de su municipio.

Consulte el Módulo 15, *Manejo de desastres durante una pandemia* para guiar la planificación de su respuesta.

Una vez que la pandemia comience a impactar a su municipio, usted y el equipo de intervinientes ante desastres necesitarán enfocarse en lograr las siguientes metas simultáneamente.

Medidas inmediatas para ejecutar los planes

1. Abra un ***centro de operaciones de emergencia***.
2. Reúna a su equipo de respuesta ante desastres.
3. Active a todo el personal con responsabilidades en cada sector.
4. Revise el Módulo 15, *Manejo de desastres durante una pandemia*.
5. Proporcione, según sea necesario, capacitación de emergencia para la pandemia a los representantes de cada uno de los sectores de su municipio.

REDUZCA LA PROPAGACIÓN DE LA ENFERMEDAD

La clave para hacerle frente a la pandemia consiste en limitar la propagación de la enfermedad en su propio municipio. El Módulo 4, *Intervenciones no farmacéuticas: medidas para limitar la propagación de la pandemia en su municipio*, le orientará sobre cómo, cuándo y por qué hacerlo.

La pandemia de influenza española en 1918 demostró que hay medidas que pueden tomar los municipios con anticipación para reducir en forma considerable el número de defunciones y los efectos sociales y económicos desfavorables de una pandemia. Sin embargo, las medidas necesarias para reducir la propagación de la enfermedad pueden causar inconvenientes a muchas personas y grandes dificultades a algunas.

Muchos desastres van acompañados de epidemias de enfermedades transmisibles. En el caso de la pandemia de influenza, la enfermedad en sí misma es el desastre.

Las autoridades de salud, que trabajan en el ámbito nacional en su país y en su municipio, deben asesorarlo sobre la mejor forma de proteger a la población y prevenir la propagación de enfermedades transmisibles en su región. La protección de la población y la prevención de la propagación de la influenza y otras enfermedades transmisibles entrañarán educación del público sobre la forma de evitar la enfermedad. Sin embargo, también puede exigir que se adopten políticas públicas para ayudar al distanciamiento social con el fin de limitar todavía más la propagación de la enfermedad. Esas políticas sobre distanciamiento social incluyen:

- Cierre de las escuelas por varias semanas;
- Cancelación de reuniones y encuentros públicos;
- Exigencia de que los enfermos se queden en casa (aislamiento); y

- Exigencia de que las personas que pueden haber estado expuestas a la enfermedad se mantengan alejadas de otras (en cuarentena) hasta que se haya determinado si tienen la enfermedad o no.

Aunque usted no necesitará conocer la base científica para tomar estas medidas de salud pública, *sí* necesitará, como dirigente ejecutivo o miembro de un organismo del gobierno municipal, apoyar a otros para poner en práctica estas medidas con eficacia. Para hacerlo, es posible que necesite personal de refuerzo del orden público.

MEDIDAS INMEDIATAS PARA REDUCIR LA PROPAGACIÓN

1. Examine las diferentes intervenciones no farmacéuticas de que dispone (consulte el Módulo 4, *Intervenciones no farmacéuticas: medidas para limitar la propagación de la pandemia en su municipio*) y determine cuáles de esas medidas necesitará poner en práctica en su municipio.
2. Proporcione información al público para explicar por qué se necesita el distanciamiento social. Incluya en esa información instrucciones sobre la forma en que el público puede practicar el distanciamiento social.
3. Promulgue leyes o políticas necesarias para evitar encuentros y celebraciones en público, cerrar las escuelas y, de ser necesario, hacer cumplir las disposiciones sobre aislamiento y cuarentena.
4. Asegúrese de que las medidas de aislamiento de la familia y de cuarentena se cumplan.
5. Planifique una forma de distribuir alimentos y otros productos directamente a los hogares y a las personas con el fin de evitar que la población se congregue alrededor de los puntos de distribución.

Después de la pandemia, los municipios que pudieron mantener al público bien informado y dispuesto a apoyar las estrategias de respuesta en el ámbito familiar y comunitario, probablemente tendrán menores tasas de muerte y sufrimiento.

MANTENGA AL GOBIERNO EN FUNCIONAMIENTO

Una pandemia de influenza tendrá un impacto devastador para la fuerza laboral de su municipio. Afectará a los trabajadores que necesitan seguir prestando ***servicios indispensables*** a la población de su municipio, incluso a quienes 1) trabajan en saneamiento y eliminación de desechos, 2) mantienen el suministro de agua potable en su municipio, 3) mantienen los servicios de suministro de gas y electricidad y 4) transportan mercancías. Esas personas estarán enfermas, no podrán ir a trabajar por las interrupciones de los sistemas de transporte o no estarán dispuestas a ir a trabajar por temor a contraer la enfermedad.

El saneamiento deficiente y la falta de agua potable ocasionarán otras enfermedades graves (como malaria, enfermedad de Chagas, dengue y cólera). Esas enfermedades pueden causar tantas muertes como la propia influenza y quizá más. Los apagones eléctricos podrían impactar el almacenaje de los alimentos, lo que ocasiona que grandes cantidades de alimentos se descompongan. La interrupción de servicios también podría impactar la habilidad de la gente de cocinar de manera segura.

Cuando azota una pandemia, más que nunca la gente necesitará servicios de atención de salud; con todo, habrá mucho menos personal de salud que en otras ocasiones para atender las necesidades de esa población. De hecho, en el período de máxima intensidad de la epidemia, usted puede prever que 40% de todos los trabajadores estarán imposibilitados para ir a trabajar, ya sea porque están enfermos, porque están cuidando a un familiar enfermo o porque temen ir a trabajar.

MEDIDAS INMEDIATAS PARA MANTENER AL GOBIERNO EN FUNCIONAMIENTO

1. Asegúrese de que se continuará ofreciendo los servicios y productos básicos a las personas en su municipio.
2. Determine la necesidad de su municipio de personal de refuerzo para mantener los servicios indispensables. Si va a usar voluntarios, ofrézcales la capacitación de emergencia que necesitan.
3. Identifique la vulnerabilidad de los servicios y productos indispensables y cree un plan para abordarla

Estos mismos factores ocasionarán altas tasas de absentismo laboral en todos los sectores, así como demoras o interrupciones en la entrega de suministros al municipio. Usted necesitará asegurar y proteger las existencias de productos de primera necesidad y asegurar la continuación de servicios indispensables. Su dificultad estará en identificar los servicios que DEBEN continuar, aun en el período de máxima intensidad de la epidemia. Consulte el Módulo 16, *Mantenimiento de los servicios esenciales.*

COMUNÍQUESE CON EL PÚBLICO PARA EVITAR EL PÁNICO

Cuando grandes grupos de personas temen enfermarse, carecen de atención a sus necesidades básicas y tienen una sensación de sufrimiento y desesperación, es posible que respondan de formas que pueden causar más pánico y aun más muertes. Por otra parte, un público calmado y cooperador trabajará con las autoridades municipales para mantener la máxima seguridad posible para sí mismo y para otras personas de sus municipios. La comunicación eficaz es indispensable para mantener calmado al público y conciente de las medidas que deben tomar.

Para mantener calmada a la población de su municipio, usted necesitará entender, antes de la pandemia, las dificultades específicas que afrontará su población y la mejor forma de comunicarse con la población durante una época de crisis. Si se sabe eso con anticipación, usted podrá preparar un plan sobre la forma de transmitir información a las familias durante una pandemia u otro desastre, un plan exitoso que le ayudará a salvar vidas.

Para evitar el pánico del público, además de un liderazgo sólido, habrá que prever los patrones negativos (como robo y saqueo), que puedan adoptar algunas partes de la población.

Por último, ayude a mantener calmada a la población de su municipio ya que necesitarán saber que usted puede garantizar su seguridad física y proteger los recursos y servicios principales que necesita.

Medidas inmediatas para prevenir el pánico

1. Consulte la sección ***Comunicaciones sobre riesgos durante crisis y situaciones de emergencia*** de los módulos 12 a 14.
2. Cree y planee los mensajes clave de diseminación al público. Estos mensajes incluirán información al día y exacta sobre la forma en que las personas pueden protegerse a sí mismas, la situación de las provisiones de alimentos y cómo pueden asegurar el acceso a los servicios de atención de salud.
3. Asegúrese de incluir los mensajes de salud que ofrecen orientación sobre lo que las personas deben hacer si se enferman y necesitan atención de salud.
4. Encuentre maneras de asegurar a las personas en zonas urbanas (que probablemente serán las que tengan más interrupciones en la cadena de suministros) que los alimentos estarán disponibles pronto para ellos como lo está para las zonas rurales. Comparta los datos que tenga para darles confianza que se queden donde están.
5. Haga uso de la comunicación para informar a la gente de que los productos y recursos indispensables están protegidos. La diseminación de mensajes eficaces entre la población le ayudará a prevenir el saqueo y otros actos hostiles o de violencia.

AYUDE A LAS FAMILIAS A ATENDER SUS NECESIDADES DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

El impacto de salud mundial de una pandemia podría crear un efecto escalonado en la fuerza laboral, los sistemas de transporte y las cadenas de suministros. Este impacto en otras zonas del mundo podría ocasionar que su municipio tenga una crisis de alimento incluso

antes de que el virus de influenza cause problemas de salud graves. Consulte el Módulo 7, *Seguridad alimentaria durante una pandemia*, para un esquema general de los posibles impactos en las provisiones de alimentos del municipio y las maneras de abordarlos.

Una vez que surja la pandemia, puede ayudar a reducir las posibles emergencias de alimento al vigilar la seguridad alimentaria en el ámbito local. Para proteger mejor a la comunidad querrá actualizar inmediatamente la información sobre poblaciones vulnerables y almacenaje actual de los alimentos. Consulte el Módulo 9, *Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria*.

Si determina que necesita almacenar alimento adicional, trabaje con proveedores del sector privado y cualquier agencia humanitaria que esté presente en el municipio para asegurar alimento nutritivo indispensable para distribución en caso de una emergencia. Consulte el Módulo 11, *Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza*.

La historia ha demostrado que la inanición ocurre cuando se compromete una cantidad considerable de alimento para la venta afuera de una región que está teniendo escasez. Restringir la exportación de alimentos producidos localmente es una medida que debe ser tomada si las poblaciones locales están pasando hambre. Los hogares podrían tener menos dinero para comprar alimento debido al absentismo del trabajo o el padecimiento de enfermedad. Si los precios de los alimentos incrementan drásticamente, muchos de los alimentos básicos podrían estar fuera del alcance de la gente pobre y de los grupos que recientemente han pasado a ser vulnerables. La implantación de la congelación de precios de alimentos básicos y nutritivos importantes para la dieta local puede ayudar a mantener el acceso al alimento durante una ola pandémica.

Un componente importante de mantener la seguridad alimentaria municipal será ayudar a los hogares a que se ayuden a sí mismos. Use todos los canales de comunicación disponibles para difundir los mensajes esenciales que se presentan a continuación que ayudarán a proteger la seguridad alimentaria y los medios de subsistencia de los hogares. El Módulo 10, *Preparación para la seguridad alimentaria de los hogares* ofrece orientación detallada.

ALIMENTO

- Consuma primero los alimentos que se descomponen, por ejemplo, verduras frescas y carne.
- Si tiene mucho alimento fresco, use métodos tradicionales de preservación para prevenir que este alimento se descomponga.
- Trate de regular el alimento que come cada día con el fin de que lo que tenga a mano dure 6 a 12 semanas, pero no arriesgue las necesidades alimentarias diarias de ningún miembro de la familia.
- Organice el trueque y el intercambio con los vecinos, respetando las medidas de distanciamiento social, con el fin de que pueda incrementar la variedad de alimentos que consume
- No acapare más alimento del que necesita su hogar. El acaparamiento pone a otros hogares en riesgo de padecer de hambre y sufrimiento.

AGUA

- Recolecte y guarde agua en recipientes cubiertos en caso de que haya escasez de agua.
- No guarde agua en recipientes que han sido usados para guardar productos que no sean alimentos.
- Compre blanqueador casero o tabletas de purificación con el fin de que pueda purificar agua si se han contaminado las fuentes.

DINERO

- Sólo gaste el dinero en efectivo en artículos que son absolutamente necesarios para mantener a su familia sana por 6 a 12 semanas. El alimento, agua, combustible para cocinar y suministros médicos son prioridades.

Medidas inmediatas para ayudar a las familias a atender a sus necesidades de alimentación y nutrición

1. Si están escasas las provisiones de alimentos en el municipio:
   - Comuníquese con el gobierno central y las organizaciones clave en la zona en que necesita ayuda.
   - Haga partícipe a las industrias locales de procesamiento y producción de alimento.
   - Restrinja la exportación de cosechas de alimentos de producción local necesarias para alimentar a las personas en su municipio.
2. Proporcione ayuda de transporte que les permita a los productores llevar productos a los mercados o almacenes de alimentos comunitarios.
3. Implemente la congelación de precios de alimentos básicos y nutritivos si los precios aumentan lo suficiente como para no ser asequibles para personas con ingresos limitados.
4. Distribuya las raciones de alimentos de emergencia una vez que la pandemia haya impactado la habilidad de los hogares de obtener suficiente alimento para cubrir sus necesidades diarias.
   - Determine por prioridad quiénes recibirán los alimentos, basándose en la evaluación actualizada.
   - Establezca pequeños puntos descentralizados de entrega o entregas a domicilio
5. Utilice la sección de *Comunicaciones sobre riesgos durante crisis y situaciones de emergencia* de los módulos 12 a 14 para ayudar a diseminar mensajes esenciales que le ayudarán a proteger la seguridad alimentaria y los medios de subsistencia.

ASIGNE LOS RECURSOS ESCASOS

Durante una pandemia, es de esperarse que haya escasez de muchos productos y recursos básicos. La decisión de cómo asignar mejor los productos y recursos exigirá un líder o un equipo directivo municipal fuerte con suficiente autoridad para tomar decisiones muy difíciles.

En muchas zonas, la provisión de productos básicos, recursos y servicios sencillamente no será suficiente para todos. Por ejemplo, en su municipio puede haber escasez de:

- El número de médicos e integrantes del personal de enfermería disponibles para ayudar
- Suministros médicos (productos de primeros auxilios y medicamentos recetados y de venta libre)
- Alimentos
- Gasolina y servicios públicos

Todas estas clases de escasez afectarán a los hogares y a las personas del municipio, pero también a los trabajadores encargados de responder durante el desastre.

En un principio, la mayoría de los dirigentes suele pensar que la gente que está enferma con la influenza es la que más necesita recursos. Sin embargo, los efectos indirectos de la pandemia en todos los sectores de su municipio harán que sea crítico para usted considerar también a las personas encargadas de llevar los productos y servicios necesarios a la población de su municipio.

Por ejemplo, si usted recibe un cargamento de alimentos, agua potable, antivíricos o gasolina, necesitará guiar su distribución según un conjunto de prioridades ya establecido,

de manera que se puedan usar para apoyar el bienestar de todo el municipio y reducir el número de muertes. Eso significa que, además de asegurarse de que los pacientes reciban la atención necesaria, también se asigne prioridad a los trabajadores o voluntarios que prestan apoyo a los hogares o cuyos empleos o actividades se consideran esenciales para el funcionamiento del municipio. Esos trabajadores y voluntarios incluyen a quienes desempeñan funciones de aplicación de la ley y otras funciones relacionadas con la seguridad pública, los trabajadores de las empresas de servicios públicos que mantienen la electricidad en funcionamiento y los especialistas en tecnología de la información que mantienen los computadores en funcionamiento. (Consulte el Módulo 16, *Mantenimiento de los servicios esenciales*).

Usted necesitará trabajar con todos los sectores del municipio para preparar una lista del personal que tendrá prioridad para recibir los recursos disponibles. Luego necesitará decidir

Medidas inmediatas para la asignación de los recursos escasos

1. Cree políticas y un proceso para priorizar la distribución de productos y servicios indispensables en todos los sectores.
2. Haga que el sector de salud se ocupe del triaje clínico y establezca un plan para el acceso continuo a los servicios de atención de salud en el ***ámbito familiar y comunitario***.
3. Vigile regularmente las familias y personas vulnerables.
4. Comuníquese con líderes del sector de negocios local y redes de familias (sin congregarlos) para determinar qué actividades comerciales generan los productos y servicios necesarios para otros y para determinar quién puede prestar dinero en efectivo, combustible y otros productos.

quién, entre ellos, recibirá esos recursos cuando no sean suficientes ni siquiera para los trabajadores más indispensables. Usted o su equipo directivo municipal necesitará realizar todo esto de una forma que el público pueda entender y aceptar. Consulte el Módulo 12, *Fundamentos de comunicación durante crisis y situaciones de emergencia* que lo orientará para presentar esta información de una manera clara y oportuna. Al comunicarse eficazmente, también podrá mantener calmado al público y conseguir su apoyo.

Para ayudar a ampliar al máximo el uso de escasos recursos de salud y ayudar al sector de la salud a planificar la atención de las muchas personas que se enfermarán y morirán, consulte el Módulo 5, *Clasificación: establecimiento de prioridades de atención para reducir la mortalidad* y el Módulo 6, *Capacitación de los intervinientes comunitarios en salud* (sesiónes I a III).

RECUPERACIÓN: QUÉ PUEDE HACER DESPUÉS DE LA PANDEMIA

HAGA QUE LA VIDA Y EL COMERCIO RETORNEN A LA NORMALIDAD

Una vez que termine la pandemia, se necesitarán esfuerzos de recuperación para restituir la normalidad de la vida y del comercio lo más pronto posible.

El período de recuperación ante una pandemia ayuda a las comunidades a fortalecerse y a mantener todos los esfuerzos emprendidos durante las etapas de preparación y respuesta. Sin embargo, es posible que en su comunidad encuentre personas renuentes a reanudar sus actividades habituales. Quizá los padres de familia teman enviar a sus hijos de nuevo a la escuela, particularmente a las escuelas que han servido de hospitales de campaña. Es posible que las personas todavía se muestren preocupadas por el contacto estrecho con otros. Si logra que el personal de comunicaciones o los voluntarios trabajen con el sector de salud en mensajes que promuevan la recuperación, eso puede ayudarle a seguir adelante durante esta etapa.

Después de varias olas pandémicas graves, la tendencia podría ser a analizar la situación simplemente en términos de necesidades y deficiencias, debido a que ambas sin duda serán inmensas. Sin embargo, un municipio debe depender de un inventario de los productos y activos restantes si quiere encontrar el poder de regenerase a sí mismo. Inicialmente, las comunidades deben determinar lo que pueden hacer inmediatamente, sin ayuda externa con todas las habilidades, recursos y experiencia técnica que tienen. Algunos esfuerzos de recuperación podrían requerir más recursos de los que tiene a su disposición un municipio. El equipo entonces, debe estar preparado para comunicar las prioridades del municipio al gobierno nacional y regional, a los organismos internacionales y a otros recursos de apoyo externo tan pronto como la ayuda esté disponible.

Según la gravedad del impacto, las operaciones de recuperación pueden cumplirse durante un período prolongado, que oscila desde inmediatamente después de que termina la pandemia hasta uno o dos años después. (Consulte el Módulo 19, *Recuperación y capacidad de adaptación*).

Medidas inmediatas para la recuperación

1. Pida a los representantes del sector de la salud que le informen cuándo sería seguro reanudar las actividades cotidianas. Haga que su sector de comunicaciones prepare mensajes para el público.
2. Mantenga al público actualizado sobre todos los aspectos de la pandemia y anímelo a reanudar las actividades cuando ya no haya ningún peligro.
3. Reestablezca una sensación de seguridad: reduzca el miedo público y los niveles de dolor.
4. Continúe con la vigilancia de la parte más vulnerable de la población.
5. Fortalezca y mantenga las actividades de alivio: ayude a los grupos más afectados por la pandemia a obtener ingreso a corto plazo y productos básicos tales como agua, alimento, albergue, medicamentos y ropa.
6. Proporcione el apoyo necesario para reconstruir o fortalecer la capacidad de su sistema de atención de salud.
7. Proporcione capacitación local sobre preparación y respuesta para olas futuras de la pandemia u otras enfermedades.
8. Mejore las condiciones de vida previas al desastre y el bienestar general.

MÓDULO 2

PRESENTACIÓN SOBRE LA AMENAZA DE UNA PANDEMIA DE INFLUENZA GRAVE

PREPARACIÓN RESPUESTA

Este módulo le ayudará a:

- Ofrecer una introducción detallada de los aspectos clave de una pandemia de influenza al personal y voluntarios que tendrán que comunicar los esfuerzos de planificación y respuesta

Quién ejecutará este módulo:

- El alcalde o miembros del ***equipo directivo municipal***, equipo interviniente ante emergencias, ***equipo para manejo de desastres*** y ***equipo de apoyo de las comunicaciones***, entre otros.
- Personal dirigente de cualquiera de los sectores del municipio

Este módulo fue creado como una presentación de diapositivas con el software Power Point® que puede usar para orientar al personal encargado de la planificación y respuesta y a los voluntarios (por ejemplo, equipo interviniente ante emergencias, intervinientes de la salud comunitarios) que no están familiarizados con la pandemia de influenza o su posible efecto en las comunidades.

El módulo presenta:

1. La enfermedad, los síntomas y cómo se transmite
2. Las medidas que pueden tomarse para limitar la propagación de la enfermedad y reducir su impacto
3. Antecedentes históricos sobre pandemias anteriores, sus impactos en las comunidades, y lo que se aprendió de los esfuerzos de planificación y respuesta que se implementaron
4. Cómo se tiene previsto que surgirá una pandemia en un municipio

Este módulo consta de dos partes: una presentación Power Point con notas y una guía del ponente por separado para cada diapositiva. Las notas en las diapositivas y en la guía son para ayudarle con la presentación del material. No obstante, es importante tener en cuenta que como ponente, debe repasar y modificar las diapositivas según sea necesario para reflejar claramente el lenguaje y contexto local.

NOTA: La presentación de diapositivas de Power Point se encuentra adjunta, así como también la guía del ponente. La versión electrónica de la presentación se encuentra en el disco compacto adjunto.

MÓDULO 2: PRESENTACIÓN SOBRE LA AMENAZA DE UNA PANDEMIA DE INFLUENZA GRAVE

ÍNDICE DE LA GUÍA DEL PONENTE

Diapositiva 1: Comprensión de la amenaza de una pandemia de influenza grave 3

Diapositiva 2: Introducción a la planificación y respuesta ante una pandemia.....3

Diapositiva 3: ¿Qué es la influenza estacional?.....3

Diapositiva 4: ¿Cuáles son los síntomas de la influenza estacional? 4

Diapositiva 5: Más síntomas.....4

Diapositiva 6: ¿Qué es una pandemia de influenza?.....4

Diapositiva 7: Enfermedad pandémica.....4

Diapositiva 8: Diferencia entre la influenza estacional y la pandemia de influenza 5

Diapositiva 9: ¿Qué es la influenza aviar (gripe aviar)?.....5

Diapositiva 10: ¿Qué es la gripe porcina? 6

Diapositiva 11: ¿Qué es H1N1? 6

Diapositiva 12: ¿Cómo se transmite la influenza estacional y la pandemia de influenza? ...6

Diapositiva 13: ¿Cómo se transmite la influenza estacional y la pandemia de influenza? (2) 6

Diapositiva 14: ¿Qué hemos aprendido de las pandemias de influenza anteriores? 7

Diapositiva 15: ¿Qué hemos aprendido de las pandemias de influenza anteriores? (2).....7

Diapositiva 16: ¿Qué se puede hacer para mitigar o reducir el impacto de una pandemia grave?.....7

Diapositiva 17: ¿Cómo empezaría una pandemia en mi municipio?.....8

Diapositiva 18: Fases definidas por la OMS 8

Diapositiva 19: Fases definidas por la OMS y nuevo virus que actualmente circulan.....9

Diapositiva 20: ¿Cómo será la vida durante una pandemia grave? 9

Diapositiva 21: Escasez de productos básicos 10

Diapositiva 22: Interrupción o retrasos de la cadena de suministros 10

Diapositiva 23: Interrupción de los servicios habituales.....11

Diapositiva 24: Cambios en el transporte público y otros servicios municipales y públicos 11

Diapositiva 25: Sistemas de atención de salud sobrecargados.....11

Diapositiva 26: Restricciones en el desplazamiento de las personas.....12

Diapositiva 27: ¿Cómo pueden prepararse los municipios para una pandemia grave?.....12

Diapositiva 28: Dos ciudades en 1918 13

Diapositiva 29: Fuentes.....13

DIAPOSITIVA 1: COMPRENSIÓN DE LA AMENAZA DE UNA PANDEMIA DE INFLUENZA GRAVE

Ya sea por una cepa más mortal de H1N1 o un virus completamente nuevo que emerja, la amenaza de una pandemia de influenza grave (epidemia mundial de influenza) es real. Se necesita el liderazgo de las autoridades del municipio y de respetados miembros comunitarios para preparar a nuestros municipios, reducir el impacto de la pandemia de influenza en las personas y familias, y reducir, e incluso prevenir, daños económicos graves.

Una pandemia leve podría parecerse a una epidemia grave de influenza estacional (habitual), pero una pandemia grave podría resultar en catástrofe económica y social. Aunque no sea posible PREVENIR que una pandemia grave llegue a su zona local, los gobiernos locales y sus equipos dirigentes pueden PREPARARSE para reducir el impacto.

Si un país no está adecuadamente preparado, una pandemia grave no sólo causará muchos casos de influenza y muertes, sino que también impactará al país, a los municipios y a las familias económicamente. El gobierno central solo no puede preparar a la nación para una pandemia de influenza; este reto requiere su ayuda.

Como líder en su municipio, usted puede tener una función influyente al proporcionar información y orientación para fomentar que las personas se preparen: por medio de su posición de autoridad en el municipio o por medio de contactos con sus colegas, amigos, vecinos y otras personas. Usted también puede enviar un mensaje muy eficaz si se prepara a sí mismo para la pandemia.

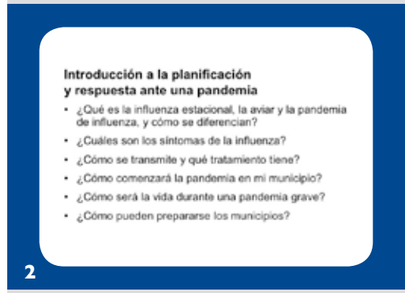
DIAPOSITIVA 2: INTRODUCCIÓN A LA PLANIFICACIÓN Y RESPUESTA ANTE UNA PANDEMIA

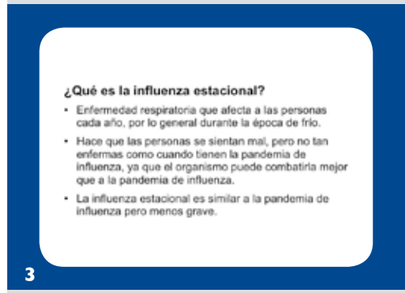
La meta de esta presentación es darles una idea de qué es una pandemia, cómo suponemos que empezará, qué le sucederá a la gente y a la economía, y cómo pueden prepararse para la misma. Durante esta presentación, contestaremos las siguientes preguntas:

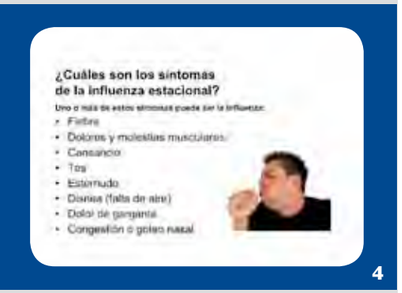
- ¿Qué es la influenza estacional?
- ¿Qué es una pandemia de influenza?
- ¿Qué es la influenza aviar (gripe aviar)?
- ¿Cómo se diferencian la influenza estacional, aviar y la pandemia de influenza?
- ¿Cuáles son los síntomas de la influenza?
- ¿Cómo se transmite y qué tratamiento tiene?
- ¿Qué hemos aprendido de pandemias anteriores?
- ¿Qué se puede hacer para mitigar o reducir el impacto de una pandemia?
- ¿Cómo comenzará la pandemia en mi zona?
- ¿Cómo será la vida durante una pandemia?
- ¿Cómo pueden prepararse los municipios?

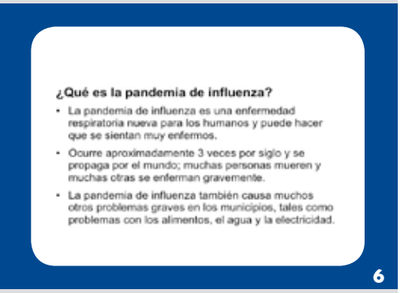
DIAPOSITIVA 3: ¿QUÉ ES LA INFLUENZA ESTACIONAL?

Esta diapositiva resume la influenza estacional. Casi todos los países del mundo sufren epidemias de influenza estacional cada año. Es la causa de muchos casos de enfermedad, fallecimiento y un costo mayor del cuidado de la salud.









DIAPOSITIVA 4: ¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA INFLUENZA ESTACIONAL?

Aunque los síntomas de la pandemia de influenza son similares a la influenza estacional típica, es posible que aparezcan otros síntomas. Continúe visitando la página web de la OMS (www.who.org) y comunicándose con las autoridades nacionales para obtener información actualizada sobre los síntomas.

DIAPOSITIVA 5: MÁS SÍNTOMAS

La influenza en los niños suele ser más difícil de diagnosticar porque los síntomas más comunes en ellos pueden ser diferentes a los de los adultos.

DIAPOSITIVA 6: ¿QUÉ ES UNA PANDEMIA DE INFLUENZA?

Una pandemia es una epidemia mundial de una enfermedad contagiosa. Una pandemia de influenza ocurre cuando surge una nueva variedad (o cepa) del virus de la influenza que es capaz de transmitirse directamente de persona a persona. Como la gente no ha estado expuesta a ese nuevo virus, tendrá muy poca ***inmunidad*** (resistencia) contra el mismo, o ninguna. Por lo tanto, la enfermedad puede transmitirse fácilmente entre personas y propagarse rápidamente por todo el mundo.

Además del surgimiento del virus pandémico de H1N1 en 2009, en el siglo pasado, se presentaron tres pandemias de influenza: la pandemia de la influenza española de 1918, así como dos más leves entre 1957 y 1958 y entre 1968 y 1969. Las dos últimas pandemias fueron relativamente leves y provocaron la propagación mundial de una enfermedad grave en personas de todas las edades, muchos días perdidos de escuela y trabajo, y un estimado de 2 millones y medio de fallecimientos, en su mayoría de personas mayores de 60 años. La primera de estas pandemias (entre 1918–1919) causó unos 40 millones de muertes en personas de todas las edades, incluso la muerte de muchos jóvenes adultos que, por lo demás, se encontraban sanos.

Los artículos publicados en revistas científicas y médicas del momento describen una enfermedad grave y numerosos fallecimientos, que ocasionaron el colapso de los servicios médicos y funerarios de casi todas las ciudades principales, además del cierre de lugares públicos de reunión y el aislamiento o ***cuarentena*** de personas infectadas, o expuestas a personas infectadas, en un intento de parar la propagación de la infección

DIAPOSITIVA 7: ENFERMEDAD PANDÉMICA

[Fotos: escenas de la pandemia de 1918].

Una pandemia causa muchas enfermedades y muertes por dos razones principales: (1) toda la población mundial es vulnerable porque no tiene inmunidad contra el virus y (2) a menudo causa una versión más grave de la enfermedad con más complicaciones, tal como neumonía, deshidratación y síndrome de dificultad respiratoria aguda, comparado con una influenza estacional típica.

Durante una pandemia, casi todas las personas son susceptibles al virus y aproximadamente el 30% de la población se enferma. El porcentaje de la población que se enferma es casi el doble de la de una epidemia de influenza estacional típica. El número de personas que muere de una pandemia está relacionado con la gravedad. En una influenza común y corriente, la tasa de muerte es muy baja. En 1918, el índice de letalidad de la enfermedad (la relación proporcional de personas que mueren debido a la enfermedad dividido por el número de personas que se enferman) fue de aproximadamente el 2%. Esto significa que 2 de cada 100 personas que se enfermaron murieron a consecuencia de ella. Está bien aceptado que las poblaciones que tienen menos recursos y otros factores de riesgo generan tasas de muerte mucho más altas.

DIAPOSITIVA 8: DIFERENCIA ENTRE LA INFLUENZA ESTACIONAL Y LA PANDEMIA DE INFLUENZA

[Fotos: Personas con la influenza]

Es muy importante recordar las diferencias entre la influenza estacional (influenza común y corriente) y la pandemia de influenza. La influenza estacional y la pandemia de influenza se asemejan de varias maneras, tal como el modo de transmisión del virus. Sin embargo, también se diferencian en otros aspectos importantes.

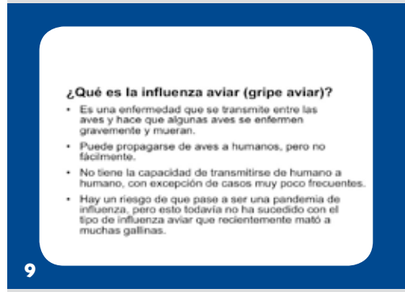
En primer lugar, a diferencia de lo que ocurre con la pandemia de influenza, las personas tienen cierta inmunidad a la influenza estacional por exposiciones previas al virus. Segundo, los síntomas de la pandemia de influenza pueden ser más graves que los de la influenza estacional, y más personas corren el riesgo de morir de la pandemia de influenza que de la influenza estacional. Tercero, la pandemia de influenza podría ocurrir en cualquier momento del año, mientras que la influenza estacional suele darse en el otoño y en el invierno en zonas no trópicas. Por último, cada año se fabrican y ponen a disposición del público vacunas de la influenza estacional diseñadas de acuerdo a las cepas conocidas, mientras que la vacuna de una influenza pandémica podría no estar disponible sino hasta 4 a 6 meses después de que comience la pandemia. Eso se debe a que se tarda entre 4 y 6 meses en desarrollar una vacuna una vez que se identifica la nueva cepa vírica.

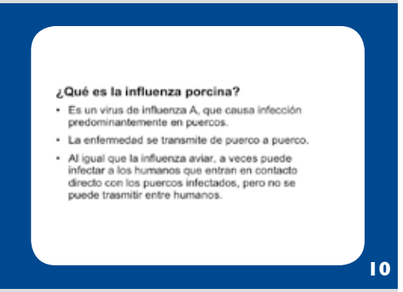
DIAPOSITIVA 9: ¿QUÉ ES LA INFLUENZA AVIAR (GRIPE AVIAR)?

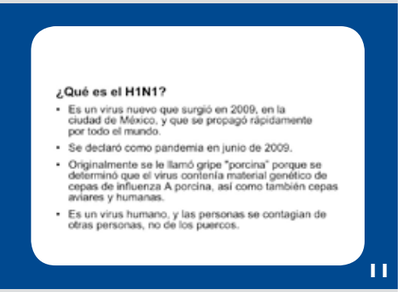
Muchas personas confunden la influenza aviar con una pandemia, pero son enfermedades diferentes. La influenza aviar (gripe aviar) es una enfermedad de las aves, no de los seres humanos. Infecta a las aves silvestres (como patos, gaviotas y aves zancudas) y aves de corral (como pollos, pavos, patos y gansos). La cepa conocida como H5N1 es una de las muchas del virus de la influenza aviar. (Igualmente, la influenza estacional que se da en los seres humanos tiene muchas cepas. A esto se debe que tengamos que fabricar una vacuna nueva cada año.)

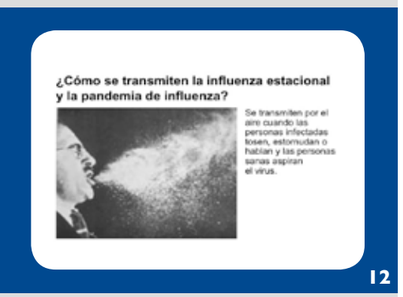
Las epidemias de gripe aviar ocasionan altas pérdidas económicas porque es necesario matar las aves para contener su propagación, pero estas epidemias no suelen presentar riesgos para la salud humana. El virus H5N1 es una cepa muy letal que se está propagando rápidamente en algunas partes del mundo. Aunque el virus no suele infectar a las personas, es posible que los humanos se infecten bajo ciertas circunstancias, tal como el contacto directo con las aves infectadas. De hecho, se han presentado más de 400 casos humanos en 15 países desde 2004. La mayoría de las personas que han caído enfermas o fallecido por este virus han estado en bastante contacto directo con aves de corral enfermas. No obstante, la evidencia sugiere que el virus H5N1 está cambiando y a los expertos les preocupa que el virus llegue a ser capaz de infectar directamente a los seres humanos y de propagarse de persona a persona, dando lugar potencialmente a una pandemia de influenza humana. Por eso la OMS observa el virus muy de cerca.

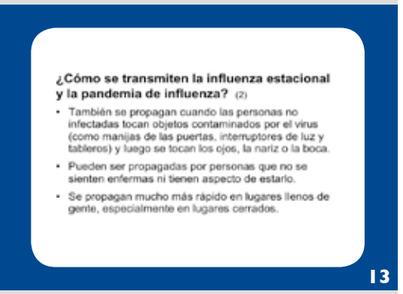
En este momento, el H5N1 es un virus aviar, no un virus humano. Si pasa a ser un virus humano, veremos más casos humanos agrupados y al final la aparición de una cepa capaz de propagarse entre humanos. Sin embargo, como vimos en la aparición de H1N1, es también posible que un virus de influenza totalmente nuevo aparezca en cualquier momento o que el H1N1 puede cambiar con el tiempo a una cepa más grave. A los científicos les preocupa que la situación actual de la presencia de H5N1 (un virus animal muy mortal) y de H1N1 (un virus humano más leve) pudiera resultar en un virus nuevo que podría causar una pandemia muy grave.











DIAPOSITIVA 10: ¿QUÉ ES LA INFLUENZA PORCINA?

La gripe porcina es un virus de influenza A que causa infección en puercos. Al igual que la influenza aviar, a veces puede causar una enfermedad entre los humanos que han estado en contacto directo con los puercos infectados, pero no se puede transmitir entre humanos

DIAPOSITIVA 11: ¿QUÉ ES H1N1?

H1N1 es un virus nuevo que surgió en 2009 en la ciudad de México y que se propagó rápidamente por todo el mundo.

En junio de 2009 se declaró como pandemia. Originalmente se le llamó gripe "porcina" porque se determinó que el virus contenía material genético de cepas de influenza A porcina, así como también cepas aviares y humanas. Sin embargo, aunque parece ser que el virus H1N1 surgió, por lo menos en parte, de un virus de puerco, este es un virus humano, y se contagia de persona a persona, no de puercos.

DIAPOSITIVA 12: ¿CÓMO SE TRANSMITE LA INFLUENZA ESTACIONAL Y LA PANDEMIA DE INFLUENZA?

Se supone que el virus de la pandemia de influenza se transmite del mismo modo que la influenza estacional, mediante "microgotas" respiratorias que contengan el virus de la influenza. Estas microgotas, una vez liberadas mediante la tos y los estornudos, pueden entrar en contacto con la nariz o la boca de una persona no infectada, o pueden ser aspiradas por una persona no infectada. Las microgotas liberadas mediante tos o estornudos suelen asentarse a 1 metro de distancia. En la mayoría de las condiciones, se secan rápidamente y el virus muere. Por lo tanto, la clave para prevenir infecciones es mantenerse alejado de estas microgotas, por lo menos a 1 metro de distancia de alguien que tenga influenza.

DIAPOSITIVA 13: ¿CÓMO SE TRANSMITE LA INFLUENZA ESTACIONAL Y LA PANDEMIA DE INFLUENZA? (2)

La influenza estacional y la pandémica pueden transmitirse también cuando las personas no infectadas tocan objetos contaminados con el virus y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca.

Por lo tanto, cabe suponer que las mismas precauciones usadas para combatir la influenza estacional pueden ser barreras eficaces para las infecciones por la pandemia del virus: lavarse bien las manos, cubrirse la cara cuando tosa o estornude y alejarse de las personas enfermas.

Estos virus pueden ser transmitidos por personas que no se sienten enfermas ni tienen aspecto de estarlo, y se propagan más rápidamente en lugares llenos de gente (especialmente en lugares cerrados).

Sin embargo, el virus de la pandemia de influenza es muy parecido al virus de la influenza estacional común en el sentido de que se transmite de la misma manera, mediante "microgotas" respiratorias liberadas al toser o estornudar

DIAPOSITIVA 14: ¿QUÉ HEMOS APRENDIDO DE LAS PANDEMIAS DE INFLUENZA ANTERIORES?

Las pandemias tienen impactos amplios, complejos y catastróficos (entre ellos impactos en la salud, la sociedad y la economía). Duran mucho tiempo y tienden a repetirse en olas subsiguientes que duran aproximadamente entre 6 a 12 semanas cada una en un período de 1 a 2 años. La cantidad de personas enfermas y fallecidas suele exceder en gran medida los recursos médicos disponibles y se presenta la escasez de muchos otros recursos.

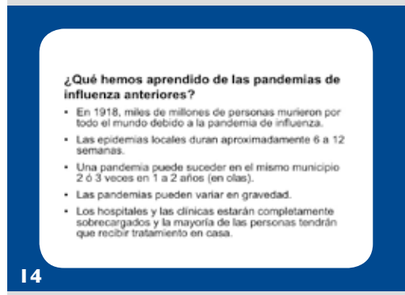
DIAPOSITIVA 15: ¿QUÉ HEMOS APRENDIDO DE LAS PANDEMIAS DE INFLUENZA ANTERIORES? (2)

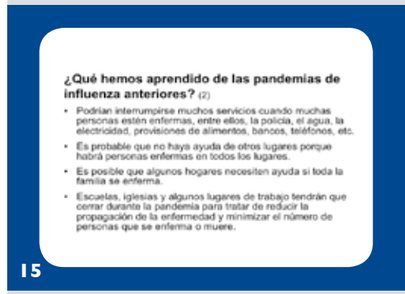
Tenemos muchas razones para creer que la preparación y respuesta en el ámbito municipal es lo que probablemente determine la gravedad con la que un municipio se verá afectado. Los municipios que estarán mejor equipados para mitigar los efectos de la pandemia serán aquéllos que estén bien preparados, tengan suministros locales de alimentos básicos o bien un plan para obtenerlos, y aquéllos que puedan servirse de su propia población y recursos locales para cuidar de los enfermos, proveer servicios básicos y mantener el orden social. Como hemos visto repetidas veces durante otros desastres, la capacidad de un municipio de mantener al público bien informado y en calma es la clave para una respuesta eficaz.

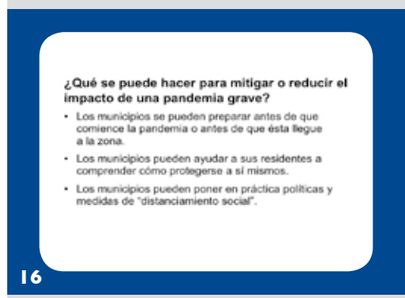
DIAPOSITIVA 16: ¿QUÉ SE PUEDE HACER PARA MITIGAR O REDUCIR EL IMPACTO DE UNA PANDEMIA GRAVE?

Es poco probable que los municipios tengan acceso a cantidades suficientes de medicamentos antivíricos y no se espera que se pueda fabricar una vacuna hasta después de la primera ola de la pandemia. No obstante, se ha demostrado que poner en práctica simultáneamente una buena higiene y estrategias de "distanciamiento social", las cuales tienen el fin de mantener a las personas alejadas unas de otras, pueden detener drásticamente la propagación del virus en un municipio. Las intervenciones tales como las buenas prácticas de higiene y las estrategias de distanciamiento social se denominan intervenciones no farmacéuticas (porque no se utilizan medicamentos).

Las intervenciones pueden usarse para (1) retrasar el inicio de la pandemia, dando así cabida a más tiempo para las actividades finales de preparación; (2) disminuir el período de máxima intensidad del impacto, reduciendo así la sobrecarga del sector del cuidado de la salud y los porcentajes de absentismo del trabajo (días de trabajo perdidos); y (3) reducir la cantidad total de personas enfermas y fallecidas debido a la enfermedad.







DIAPOSITIVA 17: ¿CÓMO COMENZARÁ UNA PANDEMIA EN MI MUNICIPIO?

Lo más probable es que la pandemia llegue a través de personas expuestas o enfermas que entren al país de otras zonas. Por las características de la enfermedad y la forma de diagnosticarla, no será posible ni práctico cerrar las fronteras ni someter a los viajeros a revisión una vez que haya comenzado la pandemia porque es posible transmitir la enfermedad antes de tener los síntomas y no hay pruebas de laboratorio actualmente disponibles para detectar los casos asintomáticos de una manera práctica y eficaz. Aunque los gobiernos pueden prevenir que las personas con fiebre, tos u otros síntomas entren a la zona, otras personas que no tengan los síntomas todavía pasarán y propagarán la enfermedad. Los recursos de salud se aprovechan mejor para detectar y dar tratamiento que desperdiciarlos en intentos de prevenir que el virus entre en una zona.

Como se vio con H1N1, pueden pasar semanas a meses antes de que un área local tenga casos nuevos de virus de influenza. Ese período es muy vulnerable para el país. Una vez que la gente se entere de que se ha desencadenado una pandemia, es posible que tenga miedo de enfermarse y sea reacio a continuar con sus actividades habituales, aun cuando no se hayan dado casos dentro del país. También podría: (1) disminuir el comercio local; (2) hacer que los niños pierdan escuela; y (3) llevar a la gente a comprar cualquier tipo de productos que estén a su alcance para almacenarlos en reserva, y con ello agotar la disponibilidad de estos productos y reducir los medios económicos de la familia. El país y sus municipios deben tener preparado un plan conciso para un período así, a fin de prevenir daños innecesarios a las personas y a la economía.

DIAPOSITIVA 18: FASES DEFINIDAS POR LA OMS

La OMS ha definido fases de alerta para la pandemia de influenza, según se indica a continuación:

En la naturaleza, los virus de influenza circulan continuamente entre animales, especialmente entre los pájaros. Aun cuando dichos virus podrían teóricamente convertirse en virus pandémico, en la *fase 1* no se ha reportado que los virus que circulan entre animales causen infecciones en los humanos.

Se han dado casos en la *fase 2* de un virus de influenza animal que circula entre animales domésticos o silvestres que causa infecciones en los humanos, y por lo tanto, se considera una posible amenaza pandémica.

En la *fase 3*, un virus de influenza animal o humano-animal ha presentado casos esporádicos o grupos pequeños de la enfermedad en las personas, pero no ha resultado en la transmisión de humano a humano lo suficiente como para mantener epidemias en el ámbito comunitario. Esta es la fase actual del virus de influenza aviar H5N1.

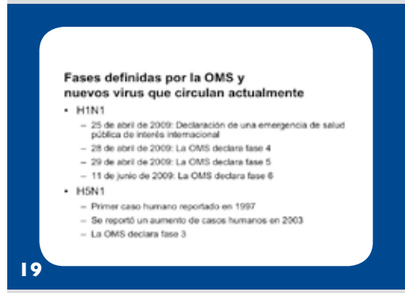
La *fase 4* se caracteriza por transmisión confirmada de humano a humano de un virus animal o humano-animal capaz de causar "epidemias en el ámbito comunitario". La fase 4 indica un aumento considerable del riesgo de una pandemia, pero no necesariamente significa que la pandemia es inevitable.

La *fase 5* se caracteriza por transmisión del virus de humano a humano en por lo menos dos países de una región de la OMS. A pesar de que la mayoría de los países no estarán afectados en esta fase, la declaración de la fase 5 es una señal sólida de que una pandemia es inminente y que el tiempo es escaso para finalizar la organización, comunicación y ejecución de las medidas de mitigación planeadas.

La *fase 6*, la fase pandémica, se caracteriza por epidemias en el ámbito comunitario en por lo menos otro país de una región diferente de la OMS, además de los criterios definidos en la fase 5. La designación de esta fase indicará que una pandemia mundial está en camino. Esta es la fase actual para el virus H1N1.

El *período posterior a la máxima intensidad* significa que la actividad pandémica parece estar disminuyendo; no obstante, es incierto si olas adicionales ocurrirán y los países deberán estar preparados para una segunda ola.

En el *período posterior a la pandemia*, la actividad de enfermedad de influenza habrá regresado a niveles normales como los que se ven para la influenza estacional.



DIAPOSITIVA 19: FASES DEFINIDAS POR LA OMS Y NUEVOS VIRUS QUE ACTUALMENTE CIRCULAN

El surgimiento de un nuevo virus que tiene la capacidad de infectar a los humanos distingue a estos virus de tener potencial pandémico. El virus H5N1 continúa causando epidemias endémicas en animales y casos humanos esporádicos con alto índice de letalidad. A pesar de la inquietud continua de que este virus podría algún día crear transmisión eficaz de humano a humano y de que haya casos a lo largo de zonas geográficas, hasta ahora continúa en la fase 3.

En contraste, H1N1 incrementó hasta ser declarado en la fase 6 en un plazo de dos meses de los primeros casos humanos reportados. El virus demostró transmisión eficaz de humano a humano desde el inicio, y se propagó rápidamente por el mundo.

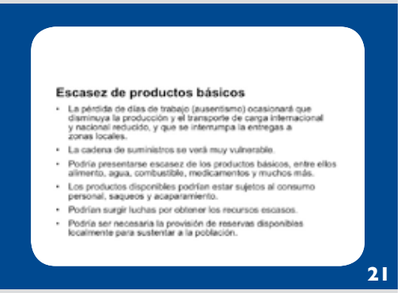
Estos dos virus demuestran el uso de las fases pandémicas de la OMS para describir la propagación geográfica, no la gravedad. A pesar de que permanece en la fase 3, el virus H5N1 continúa teniendo un mayor índice de letalidad que el virus H1N1. Existe una inquietud mayor de que si estos dos virus se mezclan en un humano o en un animal, podría resultar en un nuevo virus con tasa de muerte tan alta como la del virus H5N1 y la capacidad de propagarse fácilmente de persona a persona del H1N1.

DIAPOSITIVA 20: ¿CÓMO SERÁ LA VIDA DURANTE UNA PANDEMIA GRAVE?

La vida diaria cambiará drásticamente, y la mayoría de los cambios estarán directamente relacionados con la pérdida de mano de obra por causa de enfermedad y miedo. Las altas tasas de absentismo por todo el país ocasionarán escasez de productos básicos, interrupción de servicios rutinarios, alteración o cancelación del transporte público, entre otros servicios, y un sistema de sanidad incapaz de cubrir las necesidades de la alta incidencia de personas enfermas y moribundas. Asimismo, es posible que el desplazamiento de la gente se restrinja con el fin de aminorar la propagación del virus entre las comunidades y de reducir el número de personas enfermas.

Está previsto que las pérdidas económicas sean fuertes y que podría alterarse el orden público. La recuperación podría ser difícil porque el comercio local habrá sufrido daños y es posible que la gente tenga miedo de retornar a sus actividades cotidianas.

Analizaremos cada una de estas áreas en más detalle en el próximo grupo de diapositivas.



DIAPOSITIVA 21: ESCASEZ DE PRODUCTOS BÁSICOS

Todo aquello que depende del reabastecimiento será vulnerable por los retrasos o las interrupciones. Estas interrupciones en la cadena de suministros probablemente ocasionarán escasez de productos indispensables como alimentos, combustible, suministros médicos, piezas de repuesto para el mantenimiento de la infraestructura y otros productos esenciales. El miedo a enfermarse hará que la gente deje de ir al trabajo y a los mercados, o deje de mandar a sus hijos a la escuela. El comercio se reducirá o suspenderá a medida que los negocios y mercados cierren debido a la falta de trabajadores y clientes, o por orden de las autoridades para contener la enfermedad. Esto resultará en la pérdida de ingresos y medios de ganarse la vida para muchas personas.

El miedo y el pánico pueden dar lugar a un consumo excesivo y acaparamiento personal, lo que reducirá aún más los medios económicos de individuos y familias, y disminuirá la disponibilidad de productos para los demás. Podrían surgir luchas y violencia por obtener acceso a productos y servicios escasos y las personas más vulnerables (por ejemplo los pobres, analfabetos, enfermos crónicos o incapacitados) podrían ser las más gravemente afectadas.

Los municipios tendrán que tener un plan para mantener el orden social y asegurar que los residentes mantengan la calma. La mejor manera de conseguir esto es mediante una combinación de liderazgo eficaz, el uso de voceros en los que la gente confíe, educación al público y comunicación eficaz sobre el riesgo, el uso de personal del orden público según sea necesario, y provisiones de reserva disponibles localmente para mantener a la comunidad.

Es probable que las provisiones disponibles se consuman a principios de la pandemia. Una vez que la OMS declare una pandemia, será difícil llevar provisiones al país para aumentar las reservas locales. Por lo tanto, los municipios sólo contarán con lo que tenían disponible al inicio de la pandemia, así como los productos que puedan seguir produciendo o que puedan hacerles llegar las organizaciones de ayuda humanitaria. A consecuencia, muchas áreas probablemente sufrirán una fuerte escasez de artículos indispensables como alimentos, agua potable, medicamentos y combustible.

DIAPOSITIVA 22: INTERRUPCIÓN O RETRASOS DE LA CADENA DE SUMINISTROS

[Fotos: cadena de suministros]

La mayoría de las áreas del mundo dependen de una cadena de suministros internacional y nacional, así como de transporte local por camión y otros sistemas de distribución y entrega. A medida que la gente comience a enfermarse y otros se queden en casa, en vez de ir al trabajo, por miedo o por tener que atender otras responsabilidades, todos los sectores sufrirán una alta tasa de absentismo de trabajadores. La entrega de productos en el área se verá interrumpida a medida que los conductores de camiones, personal de carga y otros trabajadores necesarios para mover los productos de un sitio a otro se ausenten del trabajo.

Es probable que las provisiones disponibles se consuman a principios de la pandemia. Durante una pandemia grave, será difícil llevar provisiones al país para aumentar las reservas locales. Por lo tanto, los municipios sólo contarán con lo que tenían disponible al inicio de la pandemia, así como los productos que puedan seguir produciendo o que las organizaciones de ayuda humanitaria puedan hacerles llegar. A consecuencia, muchas áreas probablemente sufrirán una fuerte escasez de artículos indispensables como alimentos, agua potable, medicamentos y combustible

DIAPOSITIVA 23: INTERRUPCIÓN DE LOS SERVICIOS HABITUALES

Es posible que se cierren escuelas, oficinas gubernamentales y correos. Los servicios públicos, servicios de comunicación y redes de información podrían ser interrumpidos. Los bancos podrían cerrar o tener una alta incidencia de retiros de dinero en efectivo y es posible que no se reponga el efectivo en los cajeros automáticos.

DIAPOSITIVA 24: CAMBIOS EN EL TRANSPORTE PÚBLICO Y OTROS SERVICIOS MUNICIPALES Y PÚBLICOS

Podrían cancelarse o limitarse los medios de transporte público y privado. Es posible que se tenga que racionar el combustible. También se enfermarán los trabajadores de los servicios municipales como recogedores de basura, personal de reparación de servicios públicos, trabajadores de mantenimiento de servicios de agua y alcantarillado, así como otros trabajadores que cubren los servicios de la infraestructura básica de un área. Los municipios probablemente sufrirán una reducción de todos estos servicios.

DIAPOSITIVA 25: SISTEMAS DE ATENCIÓN DE SALUD SOBRECARGADOS

[Fotos: una escena de la pandemia de 1918]

Indudablemente los sistemas de atención de salud estarán sobrecargados durante una pandemia grave y habrá una escasez crucial de médicos, enfermeras y trabajadores de la salud comunitarios. De hecho, justo cuando la necesidad de atención de salud es mayor, en el período de máxima intensidad del impacto de la pandemia, se tiene previsto la tasa mayor de absentismo. Además, los asuntos de salud no relacionados con la pandemia continuarán y hasta podrían aumentar debido a una disminución general del acceso a la atención médica. Se tendrán que tomar decisiones difíciles para distribuir los recursos médicos escasos y tanto el público como los proveedores de atención de salud necesitarán apoyo de salud mental.

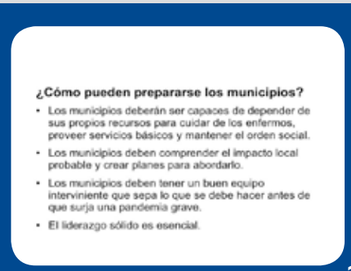
Muchos casos de influenza serán leves y no ameritarán ningún cuidado o atención especializada. La mayoría de los pacientes más enfermos necesitarán cuidarse por sí mismos o ser cuidados por la familia o voluntarios de la comunidad. El municipio simplemente no tendrá suficientes médicos, enfermeras o trabajadores de atención de la salud para prestar servicios médicos a todos los pacientes con influenza así como tampoco para aquellos con problemas de salud no relacionados con la pandemia. Es muy importante que los municipios sepan quiénes son las personas más vulnerables (por ejemplo, niños médicamente vulnerables, personas mayores, mujeres embarazadas y aquellos con sistemas inmunodeficientes) y las incorporen al plan de respuesta. La mejor manera de disminuir el impacto general de la pandemia es ayudar en lo posible al sustento autónomo del municipio; esto incluirá asegurarse de que los pacientes con influenza se cuiden a sí mismos si es posible.

DIAPOSITIVA 26: RESTRICCIONES EN EL DESPLAZAMIENTO DE LAS PERSONAS

Es posible que se necesiten medidas de contención en la comunidad para limitar la propagación de una pandemia grave en el municipio. Podría tener que restringirse el movimiento de personas por alertas de viaje u otras restricciones de desplazamiento. Es posible que se tengan que restringir las reuniones públicas y los eventos. Podrían cerrarse las escuelas y pedirle a la gente que limite la interacción con otras personas, como por ejemplo en los mercados.

Se podría exigir a las personas enfermas que se queden en casa hasta que se hayan recuperado (esto se llama aislamiento) y a las personas que pudieran haber estado expuestas a una persona enferma que se mantengan alejadas de los demás por unos días para determinar si están enfermas (esto se llama cuarentena). El aislamiento y la cuarentena son dos medidas importantes de prevención de la salud pública que probablemente sería necesario implantar. Su ayuda podría ser necesaria para informar a la gente de estas medidas y para hacerlas cumplir.

Aunque estas medidas serán importantes para la supervivencia de la comunidad, en una pandemia grave, podrían dar lugar a efectos adicionales en el comercio y el bienestar social de los residentes. Los municipios deben trabajar también para prevenir violaciones de los derechos humanos que podrían resultar del mal uso o uso discriminatorio de estas medidas.



DIAPOSITIVA 27: ¿CÓMO PUEDEN PREPARARSE LOS MUNICIPIOS PARA UNA PANDEMIA GRAVE?

Lo más importante que hay que hacer es empezar a planificar en su municipio ahora.

Es necesario comprender el posible impacto en su municipio y crear planes para el período de máxima intensidad y para el impacto que tendría en cada sector.

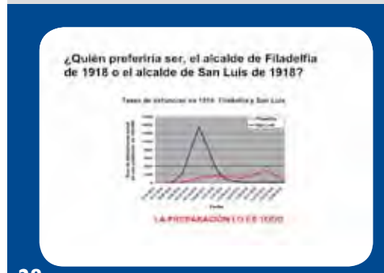
- Plan de educación del público y de comunicación eficaz de los riesgos.
- Plan para asegurar la continuidad de las funciones y los servicios necesarios del gobierno, negocios y organizaciones.
- Plan de preparación y respuesta respecto a asuntos de salud, disponibilidad de alimentos y acceso a los mismos, así como medios de ingreso y de subsistencia.
- Para planificar para la pandemia, puede basarse en la planificación general en caso de desastre. Asegúrese de:
- Incluir a las organizaciones no gubernamentales y a otros participantes en el proceso de desarrollo de planes de contingencia para el suministro de provisiones básicas.
- Incluir en la planificación a los representantes de los bancos y de otros sistemas de comercio para desarrollar planes de mitigación y recuperación.
- Identificar a los líderes que llevarán a cabo el proceso de respuesta y a los voceros públicos.
- Desarrollar políticas sobre el cierre y la reapertura de las escuelas, mercados y negocios, así como maneras de asegurar al público que es seguro reanudar estas actividades.
- Aumentar sus reservas de provisiones antes de que surja la pandemia (¡desde ahora!).

DIAPOSITIVA 28: DOS CIUDADES EN 1918

Esta gráfica se basa en datos de la pandemia de 1918 en dos ciudades en los Estados Unidos. Filadelfia sufrió muchas muertes, mientras que San Luis sufrió relativamente pocas. La diferencia entre estas dos curvas se debe a las medidas tomadas (y las no tomadas) por los gobiernos municipales de estas dos ciudades. Ambas ciudades fueron afectadas por la pandemia y se encontraban bajo el mismo gobierno nacional. Sin embargo, tuvieron experiencias muy diferentes.

San Luis puso en práctica las normas de distanciamiento tan pronto como se dieron los primeros casos. Filadelfia retrasó su ejecución 1 ó 2 semanas después de que comenzaron los casos. Se cree que la rápida ejecución del distanciamiento social fue el factor primordial de la tasa más baja de mortalidad de San Luis.

¿Cómo será la gráfica de su municipio cuando se estudie el impacto después de la próxima pandemia? ¿Qué puede hacer ahora para asegurar que su municipio pueda protegerse de la manera que lo hizo San Luis?



DIAPOSITIVA 29: FUENTES

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC - Centers for Disease Control). Pandemic influenza planning checklists. www.pandemicflu.gov, http://pandemicflu.gov/plan/states/statelocalchecklist.html
- CDC. Risk communication. http://www.pandemicflu.gov
- CDC. 2007. *Interim pre-pandemic planning guidance: Community strategy for pandemic influenza mitigation in the United States*. Atlanta, GA: CDC. http://pandemicflu.gov/plan/community/community_mitigation.pdf
- OMS (Organización Mundial de la Salud). 2004. *WHO influenza pandemic preparedness checklist*. Ginebra: WHO. http://www.wpro.who.int/NR/rdonlyres/25885074-7A3B-442A-834E-E96484D14D69/0/WHOInfluenzaPandemicPreparednessChecklist.pdf
- OMS. 2009. *Pandemic Influenza Preparedness and Response*. http://www.who.int/csr/disease/influenza/PIPGuidance09.pdf
- OMS. 2008. *Pandemic influenza preparedness and mitigation in refugee and displaced populations.* 2nd ed. WHO/HSE/EPR/DCE/2008.3. Ginebra: WHO.http://www.who.int/diseasecontrol_emergencies/guideline/en/index.html
- OMS. 2009. *WHO guidelines for pandemic preparedness and response in the non-health sectors.* Ginebra: WHO. http://www.un-pic.org/pic/web/documents/english/WHO%20WOS%20Pandemic%20Readiness%202009-05-05.pdf

TODOS LOS SECTORES

MÓDULO 3

PROYECCIÓN DEL IMPACTO PANDÉMICO EN LA SALUD Y GUÍA DEL USUARIO PARA LA VERSIÓN 2.2

PREPARACIÓN RESPUESTA

***Antes* de la pandemia, este módulo le ayudará a:**

- Calcular la cantidad de casos de influenza y la cantidad de personas que se prevé que morirá.
- Identificar el período pandémico de máxima intensidad.
- Planificar escenarios pandémicos de diferente gravedad.

***Durante* la pandemia, este módulo le ayudará a:**

- Obtener información para tomar decisiones sobre el mejor uso de los recursos limitados de la atención de salud (una vez que ya tenga información más exacta y actualizada sobre la enfermedad pandémica).

Quién ejecutará este módulo:

- El alcalde y el ***equipo directivo municipal***
- Hospitales y proveedores de la atención de salud
- Las personas ya encargadas de la planificación y los protocolos de triaje en caso de desastre
- Organizaciones de atención de salud comunitarias y voluntarios
- Empleadores

QUÉ DEBE SABER ANTES DE USAR ESTE MÓDULO

La herramienta de proyección del impacto pandémico en la salud no le indicará exactamente cuántas personas se enfermarán o cuántas morirán en su municipio. Nadie puede predecir con exactitud el impacto porque toma tiempo entender las características de un nuevo virus, y los virus pueden cambiar durante el curso de la pandemia. La herramienta simplemente hace un cálculo *aproximado* de lo que cabría suponer, pero esto podría cambiar a medida que haya más información disponible. Los cálculos aproximados están basados en el mejor entendimiento disponible de los virus y pandemias anteriores.

NOTA: Esta guía de usuario tiene instrucciones para usar la herramienta de proyección del impacto pandémico en la salud. La herramienta Excel se encuentra en el disco compacto adjunto.

CÓMO USAR ESTA HERRAMIENTA

1. HABILITE LOS MACROS

Tiene que habilitar los macros para usar esta herramienta de Excel. Cuando abra la herramienta por primera vez, su computadora debe indicarle "habilitar macros". La herramienta no funcionará adecuadamente hasta que los habilite. Cada versión de Excel es un poco diferente, pero habrá una configuración para habilitar macros. Si tiene dificultad para usar esta herramienta de Excel, verifique su configuración de seguridad o vaya a la función de ayuda en su computadora.

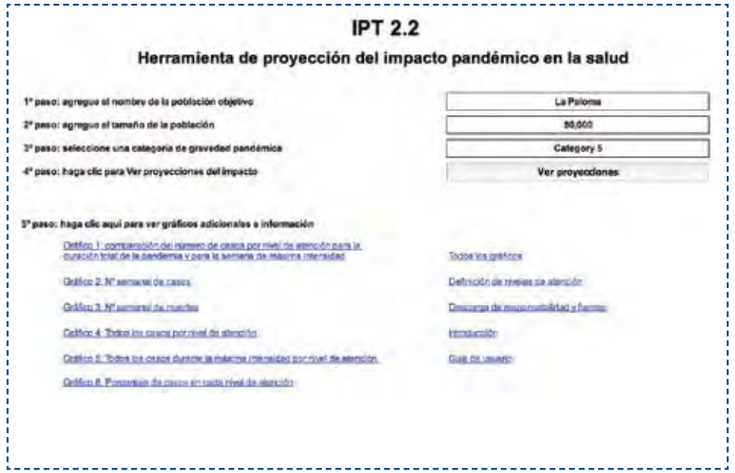
2. AGREGUE SUS DATOS EN LA PÁGINA INICIAL

El único dato que necesita para crear las proyecciones de impacto es el número de personas en la población para la que está haciendo los cálculos. La población puede ser de cualquier tamaño: pequeña o grande, tal como un solo municipio, un distrito, todo el país o una subconfiguración de una población (tal como el número de niños en un pueblo o el número de trabajadores en un negocio).

Proyección del impacto: la cantidad calculada de muertes y personas gravemente enfermas que ameritarán atención médica.

Agregue el nombre de la población en la primera casilla.

Agregue el tamaño de la población, o haga un cálculo aproximado, en la segunda casilla. Debe saber el tamaño de la población para poder utilizar esta herramienta. Si no sabe el tamaño de su población, puede hacer un cálculo aproximado. Además, puede usar el tamaño de la población de un municipio similar o el tamaño de población de un distrito que representa una fracción de la población de su país.



3. SELECCIONE UNA CATEGORÍA DE GRAVEDAD PANDÉMICA

Coloque el cursor sobre la tercera casilla. Aparecerá un menú desplegable con cinco opciones de gravedad pandémica. Seleccione una categoría del menú desplegable.

¿Qué es una categoría de gravedad pandémica?

No todas las pandemias son iguales. Pueden variar, como los huracanes y otros desastres naturales, de leves a graves. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) consideran la pandemia de 1918 como la forma más grave de una pandemia para la que tenemos que planificar. En esta herramienta, las pandemias se clasifican de la Categoría 1 (la forma más leve) a la Categoría 5 (la forma más grave, como la de 1918) y se determina según el porcentaje de personas enfermas que se supone que morirán de la enfermedad, o el índice de letalidad (para obtener información adicional consulte "Índice de letalidad y cantidad de muertes" en la página 5). Para obtener información sobre los determinantes de gravedad adicionales, consulte http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/levels_pandemic_alert/en/index.html.

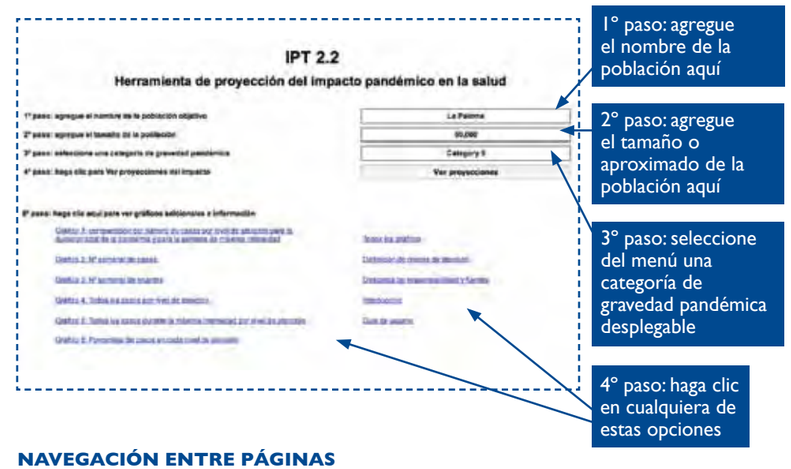
¿Cómo puedo saber qué categoría seleccionar?

Para propósitos de planificación, la recomendación es planear para lo peor: una pandemia de categoría 5. No obstante, es buena idea ver las proyecciones para las otras categorías también, con el fin de tener una idea de la gama de posibles impactos que una pandemia podría tener en su municipio.

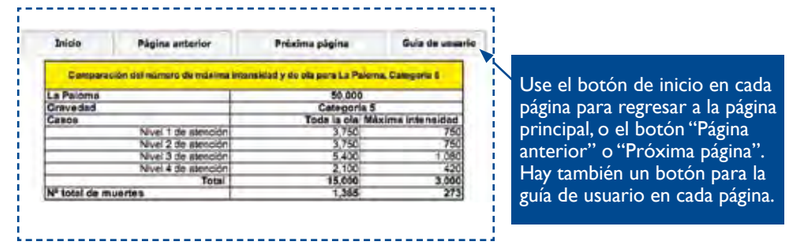
4. VEA LOS RESULTADOS

Simplemente haga clic en el botón gris "Ver proyecciones" o seleccione de una serie de gráficos adicionales. Se pueden ver los gráficos por separado o todos juntos. Puede ver los resultados en cualquier orden, y puede ir hacia atrás o hacia delante entre las páginas con el uso de los botones "Inicio", "Página anterior" o "Próxima página".

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LOS PASOS PARA AGREGAR INFORMACIÓN Y OBTENER RESULTADOS DE UNA PÁGINA A OTRA.



NAVEGACIÓN ENTRE PÁGINAS



5. COMPRENDA LAS PROYECCIONES

Suposiciones

Aunque los usuarios pueden determinar el tamaño de la población y el nivel de categoría, algunas suposiciones son constantes para todas las proyecciones. Estas suposiciones son:

1. ***Tasa de enfermedad.*** Por ejemplo, "tasa de enfermedad del 30%". Esto significa que el 30% de la población (30 de cada 100 personas) padecerá de la enfermedad.
2. *Duración.* Estas proyecciones son sólo para la primera ola pandémica. Aunque nadie puede decir cuánto durará la primera ola, los expertos sugieren que una duración de 6 a 12 semanas es realista; este módulo asume una duración de 8 semanas. Es probable que ocurran una o dos olas adicionales, pero probablemente tendrán un impacto diferente, debido a que habrá una inmunidad parcial al virus, y podría haber una vacuna para ese entonces.

HAGA CLIC EN EL CUADRO GRIS EN LA PÁGINA DE INICIO LLAMADO "VER PROYECCIONES"

Veamos un ejemplo del cuadro de proyecciones que creará la herramienta.

Proyecciones del Impacto Pandemico		
Suposiciones: Poblaciones altamente vulnerables y de pocos recursos; 30% Tasa de enfermedad; Duracion de 8 semanas		
La Paloma		
Población		50,000
Categoría		Categoría 5
# Casos		15,000
Todos los casos por nivel de atención*		
	Nivel 1 de atención	3,750
	Nivel 2 de atención	3,750
	Nivel 3 de atención	5,400
	Nivel 4 de atención	2,100
Case Fatality Ratio		9.10%
# Muertes		1,365
Casos semana de máxima intensidad		3,000
Muertes semana de máxima intensidad		273

*Hay un vínculo para las definiciones de los niveles de cuidado en la página inicial del modulo.

CASOS

Caso: persona que se enferma a causa de la enfermedad

Se presenta el número total de casos así como también el número de casos que se tiene previsto para cada uno de los cuatro niveles de atención de salud, según el tamaño de la población y la categoría de gravedad. Si cambia el tamaño de la población o la categoría, verá que los números cambian.

NIVELES DE ATENCIÓN DE SALUD

Hay un enlace para las definiciones de los niveles de cuidado en la página inicial del módulo.

Así como todas las pandemias no son iguales, no todos los casos de influenza en una pandemia son iguales. Existen cuatro niveles de atención de salud, que abarcan desde leve hasta grave, de acuerdo al riesgo de la enfermedad. Muchos de los casos de pandemia de influenza probablemente serán muy leves, similar a un caso de influenza estacional (nivel 1). Estas personas podrán cuidarse por sí mismas en el hogar y regresar al trabajo o a otras actividades en un plazo de una a dos semanas. Otras personas tendrán una forma muy grave de la enfermedad y podrían morir a pesar del cuidado intensivo (nivel 4). A continuación se presentan definiciones detalladas de los cuatro niveles de atención:

Nivel 1: Atención en el hogar sin ayuda
Los casos de nivel 1 son los casos más leves, y se prevé que la mayoría se recuperará en casa sin complicaciones. El nivel 1 incluye autocuidado y cuidado por parte de un miembro de la familia u otro proveedor de cuidado que esté disponible. Estos casos no requieren ayuda de otras personas fuera del hogar.

Nivel 2: Atención en el hogar con ayuda
Los casos del nivel 2 son casos que no presentan complicaciones que necesiten ayuda de recursos comunitarios (tal como trabajadores de la salud comunitarios capacitados) para la influenza o para otra enfermedad coexistente (tal como tuberculosis o malaria). Las necesidades más urgentes de las personas que se encuentran en el nivel 2 de atención de salud probablemente serán hidratación oral (tomar líquidos por vía oral) y la continuación de fármacos (medicamentos) o de otros tratamientos para enfermedades coexistentes. Las personas que requieren ayuda considerable con las actividades de la vida diaria (tales como bañarse, hacer diligencias, limpiar, cocinar y comprar los alimentos) se incluyen dentro de este nivel de atención.

Nivel 3: Necesitan atención clínica especializada
Los casos de nivel 3 requieren atención diaria de intensidad moderada. Las personas dentro de este nivel podrían recibir atención en el hogar o en un centro de atención de salud alterno en la comunidad. Ejemplos de atención especializada incluyen hidratación intravenosa, antibióticos intravenosos y tratamientos respiratorios.

Nivel 4: Necesitan atención del nivel más alto disponible
Estos son los casos más graves y deben recibir tratamiento en un hospital si existe la disponibilidad de éste. Sin embargo, en áreas con recursos limitados, estos casos probablemente no sobrevivirán incluso con el nivel más alto de atención de salud disponible, y podrían ser asignados a ***cuidado de alivio*** en vez de ofrecer recursos de atención de salud especializada. Las políticas para la atención de salud del nivel 4 deben incluirse en el plan municipal para el ***triaje de pacientes***. (Consulte el Módulo 5: *Clasificación: establecimiento de prioridades de atención para reducir la mortalidad*).

ÍNDICE DE LETALIDAD Y NÚMERO DE MUERTES

Índice de letalidad: el porcentaje de personas que padece de la enfermedad (casos) y que mueren a consecuencia de ello.

Tasa de mortalidad: el porcentaje de la población total que muere de la enfermedad.

El cuadro de proyecciones del impacto pandémico muestra el número total de muertes previstas de acuerdo al índice de letalidad en cada categoría grave. Tenga en cuenta de que el índice de letalidad es diferente a la ***tasa de mortalidad***: la tasa de mortalidad es el porcentaje de la población total que muere de la enfermedad, el índice de letalidad es la proporción de muertes *entre los casos.*

Por ejemplo, un índice de letalidad del 2% significa que el 2% de todas las personas que se enfermen morirá a consecuencia de ella. Con la suposición nuestra de una tasa de enfermedad del 30% en una población de 100,000, habrá 30,000 casos. Un índice de letalidad del 2% significa que 600 personas morirán de la enfermedad. (La tasa de mortalidad para toda la población sería el 0.6%).

Se ha creado esta herramienta para ayudar a los países con pocos recursos en su planificación. Los cálculos del número de muertes que se utilizan son mayores que los que se proyectaron para países con muchos recursos. No todos los países o cada zona local dentro de un país tendrán las mismas tasas de mortalidad. De hecho, lo más probable es que sean diferentes tasas dependiendo de qué tan vulnerable es una población.

Por ejemplo, una zona rural que puede cultivar su propio alimento y que sea autosuficiente probablemente tendrá menos muertes que una zona urbana, superpoblada y pobre que depende de ayuda externa para alimento, agua y otros productos básicos.

Los municipios deben ver todos los cálculos generados por esta herramienta en el contexto de su propia situación y recursos. Algunas zonas podrían ver las proyecciones de muertes como un número mínimo previsto y otros como un número máximo. Otras estarán en la mitad. Una vez más, estos cálculos son únicamente estimativos y deben usarse sólo como una guía para preparar a su municipio. Una vez que tenga información específica sobre un virus, se deben actualizar los cálculos con dicha información. La información sobre cómo generar los cálculos por su propia cuenta, sin usar la herramienta, se presenta al final de esta guía de usuario.

Los índices de letalidad usados en la herramienta se muestran en el cuadro a continuación:

ÍNDICE DE LETALIDAD POR CATEGORÍA DE GRAVEDAD PANDÉMICA

Categoría	Índice de letalidad
1	0.6%
2	1.23%
3	3.25%
4	7.00%
5	9.10%

OLA TOTAL FRENTE A MUERTES/CASOS DE LA SEMANA DE MÁXIMA INTENSIDAD

Semana de máxima intensidad: la peor semana de una ola pandémica, en la cual el mayor número de muertes ocurriría, por lo general alrededor de la cuarta o quinta semana de una ola pandémica de ocho semanas.

El impacto de la pandemia seguirá una curva en forma de campana (como se muestra en los gráficos anteriores), con el mayor impacto al punto máximo de la curva, por lo general alrededor de la cuarta o quinta semana (si se asume una duración de la ola de ocho semanas). La semana de máxima intensidad es cuando el mayor número de casos y muertes probablemente ocurrirá y todos los recursos estarán sobrecargados. Esto ocurre cuando el mayor número de trabajadores, incluso médicos y enfermeras, estarán ausentes del trabajo, y también es el momento de mayor necesidad para la atención de salud.

Aunque es importante entender el impacto total de la primera ola pandémica para fines de planificación general, el saber qué prever para el punto de máxima intensidad del impacto les permite a los municipios planear el máximo de recursos que podrían ser necesarios en determinado momento. Por lo tanto, los planificadores y los que responden a la situación deben establecer la semana de máxima intensidad como su meta de planificación. Esta respuesta, extendida en cualquier lado del período de máxima intensidad, deberá satisfacer las necesidades de la planificación eficaz.

Nota: es muy importante tener siempre claro si está usando números totales de la ola o período de máxima intensidad.

Haga clic en los enlaces de los gráficos para ver otro cuadro y varios gráficos que comparan las proyecciones para el número total de casos para toda la ola pandémica y para la semana de máxima intensidad.

HAGA CLIC EN CUALQUIERA DE LOS ENLACES LLAMADOS "GRÁFICOS"

Veamos qué sucede cuando hace clic en "Todos los gráficos". La información que ya agregó se utiliza para crear estos gráficos, no necesita hacer nada más para obtener estos gráficos

Para observarlos con facilidad, puede seleccionar cada uno de estos gráficos por separado.

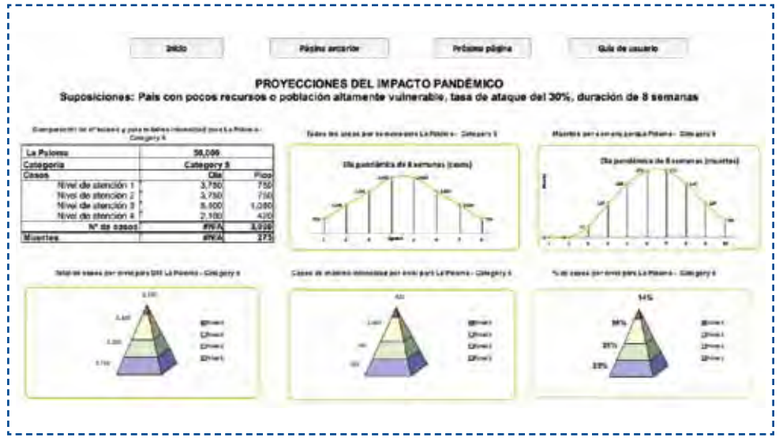


Gráfico 1: el primer gráfico es un cuadro que compara los *casos y muertes totales y los de la semana de máxima intensidad*.

Gráficos 2 y 3: estos gráficos muestran la d*istribución semanal de los casos y muertes en toda la ola pandémica*.

> *Cómo usar esta información:* esta información ayuda a demostrar la importancia de la distribución de recursos por toda la duración de la ola pandémica. Si los recursos, tanto humanos como de otro tipo, se usan demasiado temprano en la pandemia, ello resultará en mayores ***tasas de morbilidad*** y tasas de mortalidad más adelante.

Gráficos 4 y 5: estos gráficos muestran la cantidad de *casos totales y de la semana de máxima intensidad para cada nivel de atención de salud*.

> *Cómo usar esta información:* cada nivel de atención de salud depende de los otros, si los casos en el nivel 2 no reciben buena atención de salud, algunos pasarán a ser casos de nivel 3 y así sucesivamente. Estos gráficos resaltan la importancia de centrar los recursos de atención de salud a los casos que pueden ser salvados con la atención de salud disponible. La meta es maximizar el número de casos en la base de la pirámide y minimizar el número en la parte superior de la pirámide.

Gráfico 6: el gráfico final muestra el *porcentaje de casos que se prevé que formará parte de los cuatro niveles de atención de salud*. A pesar de que los porcentajes cambian de acuerdo a la categoría de gravedad pandémica, son los mismos para el número total de casos y para el número de la semana de máxima intensidad de casos. Consulte el Módulo 5: *Clasificación: establecimiento de prioridades de atención para reducir la mortalidad* para obtener información detallada de cómo estas proyecciones pueden ayudarle a usar sus recursos para reducir las muertes.

QUÉ HACER SI NO PUEDE USAR LA HERRAMIENTA DE EXCEL

Puede realizar todas las funciones de la herramienta de Excel con tan solo una calculadora y papel. En el ejemplo previo usamos la población hipotética de La Paloma con 50,000 habitantes. Para cada paso, se demostrará el método de la calculadora.

Para calcular el *número de casos* que se tiene previsto, multiplique el total de la población por la tasa de enfermedad de .30. Nota: la tasa de enfermedad proyectada para una pandemia muy leve, categoría 1 es del 15%. La tasa de enfermedad para todas las otras categorías (2 a 5) es del 30%.

Ejemplo: 50,000 X .30 = 15,000

Para calcular el *número de muertes* que se tiene previsto, multiplique el número de casos por el índice de letalidad asignados a la categoría de gravedad (ver a continuación la tabla del índice de letalidad). En este caso, hemos proyectado impactos para una pandemia de categoría 3. Por lo tanto, el cálculo es 15,000 X **.0325** = 488

Para calcular el *número de casos* en cada nivel de atención, multiplique el número de casos por el porcentaje que tiene previsto en cada nivel para cada categoría de gravedad (ver a continuación el cuadro del Nivel de atención por gravedad pandémica)

ÍNDICE DE LETALIDAD POR CATEGORÍA DE GRAVEDAD PANDÉMICA

Categoría	Índice de letalidad
1	0.006
2	.0123
3	**.0325**
4	.07
5	.091

	Nivel de atención por gravedad pandémica				
	1	**2**	**3**	**4**	**5**
Nivel 1	.50	.45	.40	.32	.25
Nivel 2	.25	.25	.25	.23	.25
Nivel 3	.24	.28	**.30**	.34	.36
Nivel 4	.01	**.02**	.05	.11	**.14**

Ejemplos:

- El número de casos en La Paloma en el Nivel 2 de cuidado en la categoría 3 de la pandemia sería 15,000 X .30 = ***4,500***.
- El número de casos en La Paloma en el Nivel 4 de cuidado en la categoría 2 de la pandemia sería 15,000 X .02 = ***300***.
- El número de casos en La Paloma en el Nivel 4 de cuidado en la categoría 5 de la pandemia sería 15,000 X .14 = ***2,100***.

Para calcular los casos y muertes por semana, multiplique el número de casos (tasa de enfermedad de la población X, ver ejemplo Nº 1 anteriormente) por el número que se tiene previsto en cada semana según se indica a continuación:

	Porcentaje de casos y muertes por semana para una ola de 8 semanas									
Semana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Casos	.05	.1	.15	**.2**	.2	.15	.1	.05	0	0
Muertes	0	0	.03	.1	.16	.2	.2.	**.16**	.1	.05

Ejemplos:

- El número de casos que se tiene previsto en La Paloma en el Nivel 5 de cuidado en la categoría 3 de la pandemia sería15,000 X .2 = 3,000
- El número de casos en el Nivel 2 (ver el ejemplo anterior) que se tiene previsto en La Paloma en la semana 5 en la categoría 3 de la pandemia sería 4,500 X .2 = 3,000
- El número de muertes que se tiene previsto en La Paloma en la semana 8 de cuidado en la categoría 3 de la pandemia sería 488 X .16 = 78.

Al usar estas fórmulas, puede generar todas las proyecciones y crear pirámides de cuidado.

DESCARGA DE RESPONSABILIDAD

Esta herramienta es una adaptación de la herramienta de planificación FluSurge 2.0, creada por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC). Aunque FluSurge crea información importante de planificación pandémica para los países desarrollados, tales como los números de camas en la unidad de cuidados intensivos y los respiradores artificiales necesarios, esta herramienta ha sido creada para ayudar a los municipios en países en desarrollo para que utilicen de manera más eficaz los recursos que tienen.

El índice de letalidad para las poblaciones altamente vulnerables y de pocos recursos, los niveles de atención de salud y el porcentaje de distribución de casos a los cuatro niveles de atención en esta herramienta se basan en las suposiciones de CDC para la tasa de enfermedad, el índice de letalidad y la tasa de hospitalización. Sin embargo, se han adaptado para el uso en países en desarrollo, áreas urbanas y otras poblaciones que corren mayor riesgo de una pandemia. Se basan en las suposiciones de que las poblaciones urbanas y/o crónicamente pobres con tasas altas de enfermedad endémica debilitante, atención de salud inadecuada e inseguridad alimentaria tendrán un mayor impacto. Estas son elaboraciones totalmente teóricas, y aunque han sido revisadas por expertos técnicos no han sido validadas científicamente. Se aconseja a los planificadores que consideren las proyecciones de impacto creadas por este módulo como guía para la planificación hasta que se identifique mayor información o suposiciones validadas para estas poblaciones.

FUENTES

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, Centers for Disease Control, en inglés). 2009. CDC FluSurge 2.0. www.cdc.gov/flu/tools/flusurge/

OMS (Organización Mundial de la Salud). 2009. Pandemic influenza preparedness and response: a WHO guidance document.

OMS (Organización Mundial de la Salud). 2008. Pandemic influenza prevention and mitigation in low resource communities

SALUD

INTERVENCIONES NO FARMACÉUTICAS:

MEDIDAS PARA LIMITAR LA PROPAGACIÓN DE LA PANDEMIA EN SU MUNICIPIO

MÓDULO 4

PREPARACIÓN RESPUESTA

Este módulo le ayudará a:

- Entender en qué consisten las intervenciones no farmacéuticas
- Usar estas intervenciones como estrategias para limitar la propagación de la pandemia entre las personas
- Aprender cómo y cuándo ejecutar intervenciones no farmacéuticas con el fin de reducir las muertes.

Quién ejecutará este módulo:

El sector de salud tendrá la responsabilidad de asesorar al alcalde y al equipo municipal sobre cómo limitar la propagación de la enfermedad y reducir el número de muertes. Sin embargo, el alcalde u otras autoridades gubernamentales serán responsables de proveer los recursos y las bases legales para ejecutar las medidas recomendadas y hacer las declaraciones necesarias para instituirlas y hacerlas cumplir. El sector de salud y el alcalde deberán trabajar conjuntamente porque las decisiones de ejecutar y más adelante descontinuar las medidas deben ser monitoreadas y comunicadas a diario. Si existe un plan nacional para una pandemia, el equipo deberá revisarlo para identificar la función de cada sector.

¿EN QUÉ CONSISTEN LAS INTERVENCIONES NO FARMACÉUTICAS?

Durante una pandemia, hay diferentes enfoques para tratar de limitar la propagación de la enfermedad. Las intervenciones con medicamentos farmacéuticos, tales como vacunas y medicamentos antivíricos para prevenir la enfermedad o sus complicaciones *quizás no* estén disponibles en muchas partes del mundo en cantidades suficientes como para hacer una contribución importante en la reducción de muertes.

Las intervenciones no farmacéuticas incluyen tanto las medidas que pueden tomar las personas y los hogares (como lavarse frecuentemente las manos, cubrirse al toser o estornudar, y mantener distanciamiento de las personas enfermas) como las ***políticas de distanciamiento social*** que pueden establecer las comunidades (como cerrar las escuelas, trabajar desde la casa, restringir las reuniones públicas) orientadas específicamente a limitar la propagación de una enfermedad que se transmite de persona a persona.

Las intervenciones no farmacéuticas son el instrumento más importante que los alcaldes y los equipos de líderes municipales tendrán para evitar las muertes. No solamente estarán disponibles y asequibles a nivel local sino que probablemente son muy eficaces para limitar la propagación de la enfermedad y reducir el número de muertes. En la sección de *Comunicaciones sobre riesgos durante crisis y situaciones de emergencia*, Módulos 12–14 encontrará ideas sobre cómo comunicar las intervenciones al público.

¿POR QUÉ SERÁN NECESARIAS ESTAS INTERVENCIONES?

Las intervenciones no farmacéuticas serán la mejor defensa que tendrá un municipio contra la propagación de la pandemia. De hecho, el uso de esas intervenciones es importante aun cuando haya medicamentos y vacunas disponibles porque pueden evitar que las personas estén expuestas a la enfermedad, reducir el número de personas que se enfermarán y el de las que morirán. Una vez se ha identificado un nuevo virus, se tardará 4 a 6 meses para desarrollar las vacunas, y la capacidad mundial de fabricación es limitada. Por esta razón, es probable que la mayoría de los países no tengan una vacuna para la pandemia disponible para su población. Además, la mayoría de los países no tendrán suficientes medicamentos antivíricos para proteger de la enfermedad a la población entera o para tratarla si se enferma. Las intervenciones no farmacéuticas son accesibles, asequibles y eficaces.

¿CÓMO FUNCIONAN LAS INTEVENCIONES NO FARMACÉUTICAS?

Estas intervenciones ayudan a reducir el impacto de una pandemia al lograr los siguientes resultados:

1. Retardar los efectos de la pandemia a fin de contar con más tiempo para los esfuerzos de preparación y respuesta.
2. Reducir el número de personas que se exponen y luego se contagian
   - Reducir el número de personas que resulten infectadas significa que menos personas se enfermarán o morirán y que los hospitales y los médicos podrán atender mejor a los enfermos.
3. Menos personas enfermas significa que más personas podrán permanecer en el trabajo, de manera que las intervenciones no farmacéuticas ayudan además a mantener en operación los negocios y los servicios públicos locales (tales como el agua, la electricidad y el transporte) reduciendo así el número de muertes.

¿CUÁLES INTERVENCIONES PODRÍAN SER NECESARIAS DURANTE UNA PANDEMIA?

INTERVENCIONES PARA LAS PERSONAS

El virus pandémico será similar en muchas formas a un virus común de la gripe estacional, y las mismas medidas de prevención que se aplican a la influenza común servirán también para la influenza pandémica. Esto es una noticia muy buena para los municipios porque significa que la forma más eficaz de controlar la pandemia estará al alcance de todos los municipios y de todas las familias que viven el ellos.

CUATRO MEDIDAS IMPORTANTES DE PREVENCIÓN SON:

1. **Lavarse la manos con frecuencia**

   ¿Por qué? Las buenas prácticas del lavado de las manos disminuyen la cantidad de gérmenes que se pueden transmitir cuando las personas se saludan de mano o tocan superficies tales como las manijas de las puertas o los interruptores de la luz.

   Instrucciones: Las personas deben lavarse las manos con agua y jabón frecuentemente. Si no hay agua y jabón, los líquidos desinfectantes a base de alcohol para limpiarse las manos son un buen sustituto.

   Requerimientos para el éxito:
   - Amplia educación del público para asegurar el lavado regular de las manos.
   - Acceso suficiente al agua y jabón o líquidos para limpiarse las manos.

2. **Cubrirse la cara al toser o estornudar**

   ¿Por qué? Cubrirse la cara al toser con la manga, un pañuelo de papel o una máscara previene la propagación del virus a través del aire y de la contaminación de las manos.

   Instrucciones: Las personas al toser deben cubrirse con las mangas de la camisa (no con las manos) o con pañuelos de papel. Los pañuelos de papel se deben botar apropiadamente. Ver nota debajo sobre el uso de mascaras.

   Requerimientos para el éxito:
   - Amplia educación del público.

3. **Mantener distancia**

   ¿Por qué? El virus se propaga a través de gotas en el aire que respiramos, al hablar, gritar, toser, estornudar o cantar. Esto significa que la influenza se propaga más fácilmente cuando las personas están juntas en lugares congestionados (como los mercados y los autobuses). Estas gotas pueden volar 1–2 metros de manera que mantener una distancia de 1–2 metros de las personas enfermas puede reducir la probabilidad de infección.

   Instrucciones: Las personas deben evitar los lugares concurridos y mantener una distancia de 1–2 metros de las personas enfermas. Las personas enfermas deben en lo posible quedarse en casa y cuando salgan, mantener una distancia de las otras personas.

   Requerimientos para el éxito:
   - Amplia educación del público.
   - Capacidad de permanecer 1-2 metros de distancia de otros en la casa, el trabajo y en la comunidad.
   - Cooperación del público.

4. **Separar a los enfermos**

   ¿Por qué? El aislamiento de los enfermos previene que las personas enfermas infectan a las personas sanas.

   Instrucciones: Las personas con síntomas parecidos a los de la influenza deben permanecer en casa durante el periodo de infección, aproximadamente 7-10 días de los primeros síntomas. Por lo general la persona enferma se quedará en su propia casa, pero también podría ir a la casa de un amigo o pariente. Quienes están enfermos no deben ir al trabajo ni a los mercados ni asistir a eventos públicos (tales como servicios religiosos, reuniones de trabajo u otros eventos) a no ser que puedan mantenerse por lo menos a un metro de distancia de todas las otras personas, que usen máscaras en la cara, que se laven muy bien las manos y con frecuencia, y que se cubran siempre que tosan o estornuden.

   Se deben hacer esfuerzos especiales para ayudar a las personas que viven solas y a las familias en las cuales todos los posibles proveedores de cuidados están enfermos. Sin embargo, los municipios deben tener planes en curso para hacer que el aislamiento sea obligatorio si fuese necesario.

   Requerimientos para el éxito:
   - Identificación rápida de la persona enferma.
   - Suministrar información sencilla y clara a las personas enfermas, y a los miembros de la familia, acerca de cuándo y a dónde ir para recibir atención médica y de cómo cuidar en la casa a las personas enfermas sin correr riesgos.
   - El compromiso de los empleadores de permitir que los trabajadores se queden en casa cuando están enfermos (ver a continuación, Distanciamiento social: adultos en el lugar de trabajo).

Aislamiento: mantener a las personas enfermas retiradas de las otras para prevenir que se infecten.

RECOMENDACIONES ADICIONALES PARA TENER EN CUENTA

Considere el uso de una máscara, si hay disponibles

¿Por qué? Los científicos no están seguros cuán útiles serán las máscaras durante una pandemia. El uso de una máscara puede ayudar a reducir la probabilidad de contraer la influenza en ciertas situaciones. Sin embargo, las máscaras no protegen a las personas tanto como las medidas de prevención regulares arriba recomendadas. Una vez empiece la pandemia, habrá más información sobre el uso de las máscaras.

Instrucciones:

- La OMS recomienda que el uso de las máscaras debe estar basado en el riesgo, que incluye frecuencia de exposición y cercanía de contacto con las personas potencialmente infecciosas.
- El peligro de las máscaras es que pueden hacer sentir a las personas más seguras de lo que realmente están, porque las máscaras no proveen completa protección contra la influenza. Practique todas las medidas de prevención ya sea que use máscara o no.
- Si hay suministros disponibles, los pacientes y las personas que se encargan de cuidarlas deben estar entrenados para el uso y desecho de las máscaras durante el periodo de infección del paciente.
- Cuando los suministros son limitados, es más importante que en la casa sea el paciente el que use la máscara y no el que lo cuida. No se debe usar la máscara todo el día y sólo debe usarse cuando se prevé un contacto cercano (de 1 m aproximadamente) con el encargado del cuidado u otras personas.
- Las máscaras deben botarse de manera apropiada si están mojadas de secreciones. Si no hay máscaras disponibles se puede usar una bufanda bien amarrada o una máscara de algodón reusable para tapar la nariz y la boca. Deben cambiarse si están mojadas, lavarse con agua y jabón y dejar secar al sol.
- Si hay suficientes máscaras disponibles, los encargados de cuidar a los enfermos deben usarlas también para taparse la nariz y la boca cuando están en contacto cercano con personas enfermas.
- Se puede permitir el uso rutinario de máscaras en los lugares públicos pero no se estima que tenga un impacto en la prevención de la enfermedad.

Requerimientos para el éxito:

- Amplia educación del público para asegurar el uso constante de máscaras.
- Acceso suficiente a máscaras o tela.

Cuarentena de miembros de la familia de las personas enfermas

¿Por qué? La cuarentena disminuye la transmisión a la comunidad por parte de personas o uno o más miembros de la familia enfermos por la pandemia de influenza. Las personas infectadas por la pandemia de influenza pueden correr el riesgo de contagiar a otros aun antes de que empiecen a tener síntomas tales como tos o fiebre, o antes de que se agraven los síntomas. La cuarentena por lo general se usa solamente en pandemias graves porque es difícil que las personas la acaten y tiene muchas consecuencias económicas y sociales.

Instrucciones:

- Los miembros de la familia (u otros) que viven en la misma casa con las personas enfermas deberían quedarse en casa por 7 días (cuarentena voluntaria) a partir del día en que la primera persona enferma empezó a tener síntomas.

Cuarentena: mantener a las personas que pudieron haber estado expuestas a la enfermedad pero todavía no están enfermas alejadas de las otras personas por un periodo de tiempo suficiente para determinar si se van a contagiar.

- Si otros miembros de la familia se enferman durante este periodo de 7 días, todos los miembros de la familia que no se han enfermado deberían quedarse en casa (cuarentena voluntaria) por otros 7 días a partir del momento en que el último miembro de familia se enfermó. Si un miembro de la familia, que estaba enfermo pero ya se recuperó y se ha quedado en casa por lo menos 7 días desde que se enfermó, se siente bien como para salir, puede hacerlo.
- Una vez pasa el periodo de cuarentena, las personas pueden volver a sus actividades cotidianas sin que corran peligro.
- Si una persona presenta síntomas de la enfermedad durante el periodo de cuarentena, debería estar aislada (ver arriba la sección sobre el aislamiento de los que están enfermos).

Requerimientos para el éxito:

- La identificación rápida y atinada de la primera persona de la familia que se enferma.
- Acatamiento voluntario de la cuarentena por parte de los miembros de la familia u otras personas que viven en la misma casa con la persona que está enferma.
- El compromiso de los empleadores de permitir que los trabajadores se queden en casa cuando están enfermos (ver más adelante, Distanciamiento social: adultos en el lugar de trabajo).
- Suministrar información sencilla y clara a las personas enfermas, y a los miembros de la familia, acerca de cuándo y a dónde ir para recibir atención médica y de cómo cuidar en la casa a las personas enfermas sin correr riesgos.
- Un plan para brindar apoyo a las familias bajo cuarentena voluntaria, como por ejemplo asegurar la entrega de alimentos y medicamentos.

INTERVENCIONES A NIVEL COMUNITARIO: DISTANCIAMIENTO SOCIAL

DISTANCIAMIENTO SOCIAL DE LOS NIÑOS

Cerrar las escuelas y las guarderías

¿Por qué? La influenza puede volar fácilmente por las guarderías y las escuelas porque los niños tienden a propagar los gérmenes más rápidamente que los adultos. El cierre de las escuelas y las guarderías protege a los niños porque disminuye la transmisión de la enfermedad entre ellos y, además, reduce drásticamente el riesgo de introducir la enfermedad en las casas o de infectar a otros miembros de la comunidad.

Instrucciones: Dependiendo de la gravedad de la pandemia, los funcionarios gubernamentales autorizados pueden cerrar las escuelas y las guarderías para limitar la propagación de la enfermedad.

Requerimientos para el éxito:

- Dependiendo de la situación en su país, el gobierno central puede tomar la decisión de cerrar o no las escuelas o dejarlo a discreción del gobierno local. Revise los planes nacionales y de los distritos, si los hay, y diseñe sus planes para que incluyan estas dos posibilidades.
- La ejecución constante de los cierres entre todas las escuelas del municipio.
- Proveer a las familias opciones alternativas para la educación de sus hijos.
- Un plan para asegurar que los niños que por lo general comen en la escuela tengan alimentos suficientes en la casa.

Distanciamiento social: medidas que las comunidades pueden tomar para disminuir el contacto entre las personas con el fin de reducir la probabilidad de propagación de persona a persona de una enfermedad infecciosa como la influenza.

- Un plan para asegurar que los padres u otros proveedores de cuidado puedan faltar al trabajo y quedarse en casa para cuidar a los niños.
- Comunicar a los padres que, en lo posible, cuando las escuelas están cerradas los niños deben permanecer en la casa y limitar sus contactos con otros. Permitir a los niños que jueguen con otros niños o se reúnan socialmente cuando las escuelas están cerradas contrarrestará el efecto de cerrar las escuelas.
- Si se necesita y hay disponible el cuidado de niños pequeños en grupo para permitir que los padres continúen trabajando, los grupos deberán estar limitados a la cantidad de niños que la encargada pueda tener separados o aislados si se enferman.

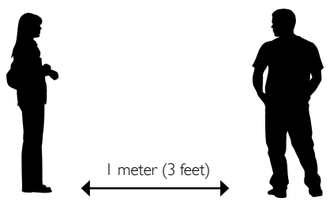
Reducir el contacto social de los niños fuera de la escuela

¿Por qué? Esto protege a los niños porque disminuye la transmisión de la enfermedad entre ellos y reduce el riesgo de introducir la enfermedad a las casas y a la comunidad en general.

Instrucciones: Los padres deben reducir en lo posible los contactos sociales de los niños fuera de la escuela.

Requerimientos para el éxito:

- El compromiso de los padres y del municipio de evitar que los niños se reúnan fuera de la escuela.
- El compromiso de mantener los grupos de niños (en las casas) a un número seguro



DISTANCIAMIENTO SOCIAL: ADULTOS EN EL LUGAR DE TRABAJO

¿Por qué? Estas medidas reducen la propagación de la enfermedad dentro del lugar de trabajo, crean lugares de trabajo menos contagiosos y le dan a las personas confianza de la limpieza en el lugar de trabajo. Además, limitan la interrupción de las actividades y ayudan a mantener los ***servicios esenciales***.

Instrucciones: Los empleadores deben considerar las siguientes políticas de distanciamiento social para que los adultos sanos sigan trabajando y para mantenerlos en lo posible distanciados unos de otros.

- Permita y motive a los empleados enfermos que se queden en casa.
- En lo posible haga que los empleados trabajen desde la casa.
- Programe teleconferencias en lugar de reuniones en persona.
- Separe los escritorios de las personas, dejando por lo menos un metro de distancia y desestimule el contacto cercano.
- Modifique los horarios de trabajo para que haya turnos de día, por la tarde y por la noche.

Requerimientos para el éxito:

- El compromiso de los empleadores.
- El compromiso de los empleados.

DISTANCIAMIENTO SOCIAL: ADULTOS EN LA COMUNIDAD

Cancelar o posponer eventos públicos grandes

¿Por qué? Esto reduce la transmisión del virus dentro de la comunidad y de esa manera limita la propagación de la enfermedad.

Instrucciones: Cancele o posponga los eventos públicos grandes (tales como conciertos, presentaciones de teatro y entierros). Dependiendo de las creencias religiosas de su comunidad, en lugar de cerrar totalmente los lugares de oración, la comunidad quizás acepte limitar el número de personas presentes a la vez en los servicios o proveer a los asistentes máscaras, agua y jabón y alentarlos a lavarse las manos.

Requerimientos para el éxito:

- El apoyo de los líderes políticos.
- El apoyo del público.
- Un plan para el ***sector de seguridad pública*** (policía, fuerzas armadas o defensa civil) para ayudar a que se cumpla esta intervención, en caso de ser necesario.

Hacer preparativos para la entrega a domicilio de alimentos, medicamentos y otros productos

¿Por qué? Esto ayuda a prevenir encuentros en los mercados y otros sitios públicos reduciendo así la propagación de la enfermedad.

Instrucciones: Coordine la entrega de alimentos, medicamentos y otros bienes a domicilio. Si eso no es posible, use puntos más pequeños de distribución con horarios escalonados para la entrega de productos. (Para información adicional ver el Módulo 11, *Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza*).

Requerimientos para el éxito:

- El apoyo de los líderes políticos.
- El apoyo del público.
- Un plan para el sector de la seguridad pública para ayudar a hacer cumplir esta intervención, en caso de ser necesario.

¿CUÁNDO DEBEN EMPEZAR LAS INTERVENCIONES NO FARMACÉUTICAS?

Conglomerado de casos: varios casos de enfermedad por el mismo virus en más de un hogar.

Para reducir de una manera eficaz las muertes, el momento de ejecutar las intervenciones no farmacéuticas es fundamental. Como norma general, es mejor esperar hasta que en su municipio se esté presentando un "conglomerado de casos" de enfermedad grave.

Aun cuando siempre se recomiendan las intervenciones personales, el uso de las políticas de distanciamiento social a nivel comunitario puede resultar en más personas ausentes del trabajo y pérdidas económicas para la comunidad y sólo deben usarse cuando sea necesario. El cerrar negocios, como los restaurantes, como parte de una política para prevenir las reuniones públicas, causará que algunas personas pierdan su ingreso y además conlleva costos económicos, como la disminución del turismo. Por lo tanto, es importante usar estas medidas cuando sean necesarias, pero a la vez, evitar usarlas si no se han indicado.

Puede presentarse la necesidad de cerrar las escuelas y algunos negocios antes de que el mundo tenga una cantidad de información específica acerca de la pandemia del virus. Aun cuando es mejor tomar medidas preventivas que no tomarlas, las autoridades locales deberán estar listas para cambiar las políticas y abrir de nuevo las escuelas y los negocios si el virus no parecer ser muy grave. *Durante una pandemia, se requerirá hacer un balance diario entre tomar medidas para limitar la propagación y pagar el precio de haberlas tomado.* Entonces, se recomienda que los encargados de las políticas municipales y aquellos con autoridad para tomar estas decisiones diseñen planes locales para el uso de las políticas de distanciamiento social que se puedan adaptar a situaciones cambiantes.

Ejemplo: Apenas apareció el virus H1N1 en la primavera de 2009, se recomendó que se cerraran las escuelas en los Estados Unidos si tenían un caso sospechoso de la influenza. Esto se recomendó debido al informe inicial de muchas muertes en México y al temor de

que el virus fuera grave. Sin embargo, una vez quedó claro que el virus era uno suave, se revisó la recomendación de cerrar las escuelas. Aquellas escuelas que cerraron en los primeros días de la pandemia de H1N1 reportaron consecuencias económicas, sociales y educativas.

Como cada situación será distinta, los líderes necesitarán adaptar el plan a las características de cada municipio y de la situación local. El plan debe considerar además la gravedad del virus. La sección, "Cuáles intervenciones se deberán usar" (debajo), tiene una guía sobre esto.

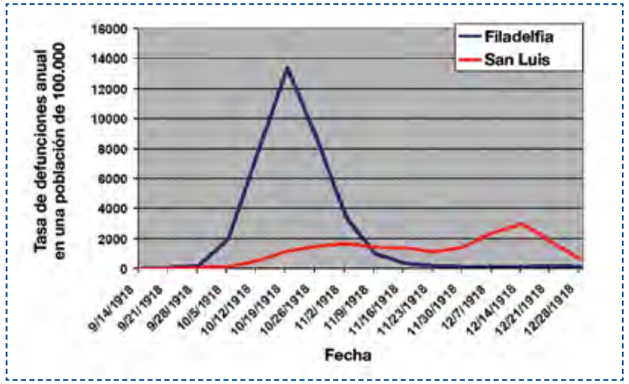
Si se toma la decisión de usar medidas de distanciamiento social, *empiece a ejecutar las intervenciones inmediatamente*. Escuche y esté atento a las recomendaciones nacionales e internacionales. Sin embargo, esté preparado para actuar con base en la información del municipio local.

Ejecutar las políticas de distanciamiento local muy temprano, antes de que la pandemia haya llegado a la zona, o usarlas cuando la gravedad del virus no justifica su uso, puede provocar adversidades económicas y sociales innecesarias sin beneficio para la salud del público.

Tenga en cuenta que será *muy temprano* empezar las intervenciones a nivel comunitario si no hay casos en el área local. El plan debe usar un activador con base en la presencia de casos locales y no cuando la pandemia está presente en otra parte del mundo y no ha impactado todavía el área local.

Por otro lado, las políticas que se empiezan muy tarde tal vez no sean eficaces para reducir las muertes. El siguiente cuadro muestra datos de la pandemia de 1918 de dos ciudades en los Estados Unidos. El número de muertes en estas dos ciudades difiere significativamente; Filadelfia tuvo más muertes y alcanzó muy rápido su periodo de máxima intensidad (pico) y San Luis tuvo muchas menos. Los datos sugieren que la diferencia tal vez se debió a que San Luis inició las medidas temprano, cuando apenas 2.2% de las personas de la ciudad estaban enfermas. En cambio, Filadelfia no integró las intervenciones no farmacéuticas hasta que 10.8% de personas estuvieron enfermas con la pandemia de influenza y se hizo un desfile público que reunió muchas personas.

TASA DE DEFUNCIONES EN 1918: FILADELFIA EN COMPARACIÓN CON SAN LUIS



Collins SD, Frost WH, Gover M, Sydenstricker: *Mortality from influenza and pneumonia in the 50 largest cities in the United States.* First Edition Washington: U.S. Government Printing Office.1930.

¿CUÁLES INTERVENCIONES SE DEBERÁN USAR?

No hay una intervención no farmacéutica por sí sola que pueda limitar la propagación de una epidemia. Es más eficaz poner en práctica varias intervenciones juntas a nivel individual y a nivel comunitario. Las intervenciones no farmacéuticas se pueden también ejecutar junto con vacunas y medicamentos antivíricos, si están disponibles.

Como se comentó en la sección anterior, seleccionar cuáles medidas de distanciamiento social usar depende de la gravedad de la pandemia. De Nuevo, el H1N1 nos ha enseñado que puede ser muy difícil saber la gravedad de un virus cuando apenas aparece. Por lo tanto, probablemente habrá confusión e incertidumbre acerca de la gravedad de la enfermedad y de si deben tomarse o no algunas medidas.

Siempre debe usarse el nivel individual de intervenciones no farmacéuticas. De hecho, éstas son importantes para una cantidad de enfermedades transmisibles que aparecen todos los días, tales como diarrea y otras enfermedades respiratorias. Una buena medida de preparación ante la pandemia y una buena política general de prevenir enfermedades es educar al público acerca de la importancia de:

- Lavarse frecuente de las manos
- Cubrirse la cara al toser o estornudar
- Mantener distancia de otros
- Apartar a las personas enfermas

Sin embargo, el uso de políticas de distanciamiento social en la comunidad y en el trabajo puede generar miedo del público, pérdida de ingreso o resultar incómodo. Éstas son las que se deben usar solamente cuando sea necesario, pero deben usarse cuanto antes si se necesitan.

No sabremos la gravedad de la pandemia hasta un tiempo después de que surja un virus pandémico. Por ejemplo, el periodo de tiempo en que las escuelas tal vez deban permanecer cerradas variará con la categoría de gravedad de la pandemia. Si la pandemia es suave, ninguna escuela deberá cerrarse. Si la pandemia es moderadamente grave, tal vez las escuelas deberán estar cerradas hasta por 4 semanas. Para una pandemia grave, tal vez las escuelas deban permanecer cerradas hasta por 12 semanas.

Nota: Para fines de planeación, la recomendación es estar preparado para lo peor (es decir, para una pandemia grave).

La tabla en la página 10 presenta tres posibles escenarios, pandemia suave, moderada y grave, y hace recomendaciones para el uso de algunas intervenciones no farmacéuticas en una variedad de situaciones.

RECOMENDACIONES PARA EL USO DE INTERVENCIONES NO FARMACÉUTICAS DEPENDIENDO DE LA GRAVEDAD DE LA PANDEMIA

Situación: Intervención	**Gravedad de la pandemia**		
	Suave	**Moderada**	**Grave**
Hogar:			
Aislamiento de las personas enfermas	Recomendado	Recomendado	Recomendado
Cuarentena de los miembros de la familia de las personas enfermas	Generalmente no se recomienda	Considerar	Recomendado
Escuelas:			
Cerrar las escuelas y las guarderías	Generalmente no se recomienda	Considerar (hasta por 4 semanas)	Recomendado (hasta por 12 semanas)
Reducir el contacto social de los niños fuera de la escuela	Generalmente no se recomienda	Considerar (hasta por 4 semanas)	Recomendado (hasta por 12 semanas)
Lugar de trabajo:			
Programar teleconferencias en lugar de reuniones en persona	Generalmente no se recomienda	Considerar	Recomendado
Modificar los horarios de trabajo Dejar que los empleados trabajen desde la casa	Generalmente no se recomienda	Considerar	Recomendado
Dejar que los empleados trabajen desde la casa			
Cancelar o posponer eventos públicos grandes	Generalmente no se recomienda	Considerar	Recomendado
Incrementar el distanciamiento entre las personas	Generalmente no se recomienda	Considerar	Recomendado

¿CUÁLES SON LAS POSIBLES CONSECUENCIAS NEGATIVAS DE LAS INTERVENCIONES NO FARMACÉUTICAS?

Como ya se dijo antes, el uso eficaz de las intervenciones no farmacéuticas puede dar como resultado una reducción drástica del número de casos de influenza, del número de muertes que cause y de la carga general que recae en el sector de la salud y todo el municipio. Sin embargo, hay consecuencias tanto positivas como negativas que se deben tener en cuenta cuando se ejecutan estas intervenciones.

Las siguientes son algunas de las consecuencias negativas de estas intervenciones que debe tener en cuenta cuando planee implementarlas:

1. **Dificultad económica.** Por ejemplo, tal vez las personas que han estado en cuarentena no puedan trabajar desde la casa y por lo tanto dejan de ganar. Tal vez los padres tengan que quedarse en casa o pagar guardería cuando las escuelas estén cerradas.
2. **Dificultad social.** Tal vez las personas no tengan acceso a sus sistemas regulares de apoyo social (tales como los servicios religiosos y eventos sociales) y por lo tanto sufren los efectos del aislamiento social.
3. **Acatamiento inadecuado por parte del público.** Tal vez sea difícil para las personas acatar las intervenciones prolongadas debido a las dificultades anteriormente mencionadas y a otras innumerables dificultades. Para ejecutar las intervenciones en la comunidad tal vez se necesiten los servicios de la policía y de otros funcionarios.
4. **Beneficios de salud pública limitados.** Si las intervenciones no se empiezan lo suficientemente temprano, se acaban muy tarde o no se hacen cumplir en forma adecuada, tal vez no aporten los beneficios deseados para la salud del público.

FUENTES

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés). 2007. *Guía provisional para la planeación previa a una pandemia: estrategia comunitaria para mitigar la influenza pandémica en los Estados Unidos*. http://espanol.pandemicflu.gov/pandemicflu/enes/24/_www_pandemicflu_gov/plan/community/commitigation.html

Organización Mundial de la Salud (OMS). 2009. *Pandemic preparedness and response: a WHO guidance document*. www.who.int/csr/disease/influenza/PIPGuidance09.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). 2008. *Pandemic influenza prevention and mitigation in low resource communities*. www.wpro.who.int/NR/rdonlyres/9274FF90.../0/options_ph.pdf

Cetron, M. and C. Mecher. 2006. *The Role of Community-Wide Mitigation Strategies in Pandemic Planning.* Presentado en las reuniones de servicio a la comunidad de la Asociación de Educación, 21 de septiembre. www.mcneese.edu/it/pandemic_planning.ppt#277,1

Low, D. 2008. Intervenciones no farmacéuticas. *Respirology* 2008: 13: S44-48.

Markel, H., A.M. Stern, J.A. Navarro, J.R. Michalsen, A.S. Monto, y C. DiGiovanni. 2006. Nonpharmaceutical Influenza Mitigation Strategies, U.S. Communities, 1918–1920 Pandemic. (Estrategias no farmacéuticas de mitigación de la influenza, Comunidades en los Estados Unidos, Pandemia de 1918-1920) *Emerging Infectious DIseases* 12(12). www.cdc.gov/ncidod/EID/vol12no12/06-0506.htm (Consultado el 19 de marzo, 2009) (consultada el 19 de marzo, 2009).

Exposiciones de la reunión de los CDC. S*takeholders Meeting on Community Mitigation of Pandemic Influenza*, Atlanta, Georgia. 2006.

MÓDULO 5

CLASIFICACIÓN: ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES DE ATENCIÓN PARA REDUCIR LA MORTALIDAD

PREPARACIÓN RESPUESTA RECUPERACIÓN

Este módulo le ayudará a:

- Entender las metas y los principios del triaje de pacientes y el papel de los funcionarios municipales y de los proveedores de atención de salud en la clasificación de pacientes (***triaje***).
- Usar sus recursos de atención de salud para salvar la mayor cantidad de vidas.
- Planear el triaje en su municipio con base en cuatro niveles de atención de salud.

Quién ejecutará este módulo:

- El alcalde y el ***equipo directivo municipal***
- Los hospitales y los proveedores de atención de salud
- Aquellos ya a cargo de la planeación y protocolo del triaje durante un desastre
- Las organizaciones y voluntarios de atención de salud de la comunidad

¿QUÉ SIGNIFICA TRIAJE Y POR QUÉ ES NECESARIO?

Bajo condiciones normales, las primeras personas que necesitan atención médica la reciben. En condiciones menos "ideales", alguien tiene que decidir quién recibe atención primero. Algunos centros de salud enfrentan estas decisiones a diario, aun sin desastre o emergencia de salud alguna. Sin embargo, los desastres naturales (como los terremotos) u otros eventos (como un accidente de tren o una bomba) pueden dejar una gran cantidad de personas heridas o enfermas al mismo tiempo. Cuando esto sucede, usted necesitará tomar decisiones acerca de la mejor asignación de atención médica cuando los recursos no sean suficientes para atender a todos los que la necesitan. Este proceso se llama triaje.

La meta del triaje es salvar la mayor cantidad posible de vidas. Durante una pandemia grave, usted puede esperar que el lapso de tiempo en que la necesidad de atención de salud es mayor que los recursos disponibles dure semanas o meses. Utilizar los recursos médicos escasos para atender a pacientes que tal vez estén muy enfermos, pero que probablemente morirán a pesar de los cuidados intensivos, puede provocar que otros pacientes menos enfermos no reciban tratamiento, se enfermen más y mueran. Cuando el triaje se hace de manera adecuada, produce el mejor resultado para el mayor número de personas. *Sin un plan de triaje establecido, es más probable que los recursos se desperdicien y muera más gente*. Por consiguiente, es fundamental que los municipios tengan un plan de triaje para casos de pandemia.

Es muy importante para usted determinar con anticipación quién estará autorizado para llevar a cabo el plan de triaje. La necesidad de triaje probablemente cambia rápida y frecuentemente durante la ola pandémica, a media que la epidemia alcanza su punto máximo y luego empieza a disminuir. La persona o grupo responsable de la planeación del triaje de pacientes deberá tener en cuenta la necesidad de recursos de atención de salud y la disponibilidad de dichos recursos a diario para luego comunicar a los proveedores de atención de salud el plan de triaje adecuado. Tal vez se necesiten servicios de seguridad para los centros y proveedores de atención de salud, si es que no es posible atender a las personas enfermas y el público entra en pánico o protesta violentamente contra las decisiones.

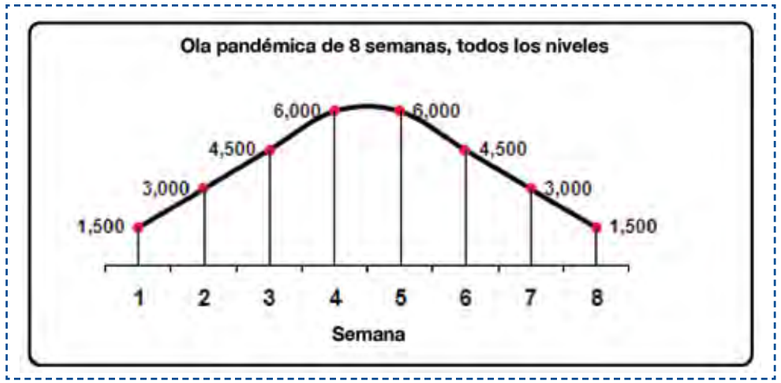
La Gráfica 1, es una diagrama que aparece en el Módulo 2, *Presentación sobre la amenaza de una pandemia de influenza grave* que muestra el número de casos que se esperan en una población de 100,000 personas durante una pandemia grave. Durante las primeras y últimas etapas de la ola pandémica, habrá menos casos en determinado momento. Sin embargo, en la mitad de la ola, la gran mayoría necesitará atención de salud al mismo tiempo. Esto se conoce como el *periodo de máxima intensidad (pico)* de la pandemia. Tal vez haya algunos lugares en donde los centros de salud y comunidades pueden prestar servicios de salud durante las primeras y últimas etapas, pero estarán sobrecargados

LAS MEDIDAS QUE EL EQUIPO DIRECTIVO MUNICIPAL PUEDE TOMAR ANTES DE LA PANDEMIA PARA ASEGURAR LA PLANIFICACIÓN OPORTUNA DEL TRIAJE DE PACIENTES INCLUYEN:

- Identificar planes y protocolos existentes para el triaje de pacientes.
- Delegar la autoridad para la política del triaje a una persona o a un sector.
- Llevar a cabo una evaluación de referencia de todos los recursos de atención de salud: camas, suministros y medicamentos, proveedores de atención de salud.
- Coordinar los planes de preparación para incrementar las existencias de medicamentos (tanto para las enfermedades pandémicas como para las no pandémicas) y de los suministros médicos en general.
- Elaborar un plan y formularios que se puedan usar para llevar la cuenta de los pacientes que necesitan atención y determinar la cantidad actual de recursos disponibles.
- Crear un plan de comunicación que se puedan usar para informar a los proveedores de atención de salud y a los voluntarios acerca de su plan actual de triaje.
- Formular un plan de seguridad para los centros de atención de salud.

durante la etapa pico de la ola y deberán poner en práctica las estrategias de triaje. Otros lugares tal vez queden saturados rápidamente y necesiten triaje durante la ola pandémica.

Gráfica 1: Número de casos esperados por semana en una población de 100,000 durante una pandemia grave (Categoría 5)



NOTA: Como es el caso con todos las proyecciones generadas en el Módulo 3, *Proyección del impacto pandémico en la salud*, los estimativos se basan en un número de suposiciones. Estas proyecciones son para hacer la planificación y no para pronosticar números reales.

LA FUNCIÓN DE LAS AUTORIDADES MUNICIPALES

Los alcaldes y sus equipos de liderazgo serán responsables del bienestar de su población. Por lo tanto, es de esperarse que ustedes tomen las medidas necesarias para reducir las muertes durante una pandemia grave. Parte de esta responsabilidad involucra un plan eficaz de triaje para evitar muertes.

El alcalde dependerá del sector de salud para el desarrollo de protocolos y normas destinadas al triaje de pacientes y en último término, para formular un plan de triaje basado en las necesidades de la población y los recursos disponibles en los municipios. Sin embargo, el gobierno municipal deberá apoyar el plan del sector de salud, proveer los recursos necesarios, asegurar una base legal para ejecutarlo y abordar la información y las inquietudes del público. (Ver Módulo 15, *Manejo de desastres durante una pandemia*.)

Las autoridades municipales deberán también estar concientes de que quizás se necesiten centros comunitarios alternativos de cuidado para brindar acceso adicional a la atención médica cuando estén llenos los hospitales u otros centros de salud. Estos centros se pueden establecer en escuelas cerradas, iglesias u otros edificios adaptados para servir como hospitales temporales, en los que los trabajadores sociales y otros voluntarios de la comunidad presten la mayoría de los servicios de atención de salud luego de una capacitación breve. (Para información adicional, consulte el Módulo 6, *Capacitación de los intervinientes comunitarios en salud* y el Módulo 17, *Coordinación de los voluntarios*.)

Quizás a nivel central, regional o local exista ya una base legal para el uso del triaje. Si no existe, se debe usar el plan nacional en caso de una pandemia como guía y trabajar con el sector de salud para crear una. No se debe comunicar al público antes de que sea necesario para evitar preocupaciones, pero es importante tener lista la justificación porque no habrá tiempo para investigar cuando sea necesario el triaje.

Al igual que sucede con otros aspectos de respuesta ante desastres, un triaje eficaz requerirá la calma y cooperación por parte del público, lo que a su vez depende de un buen líder municipal y una comunicación eficaz con el público. Las autoridades municipales deben estar en capacidad de explicar en qué consiste el triaje de pacientes y por qué es necesario para la comunidad. Además tendrán que saber si se requieren centros alternativos comunitarios de atención y por qué, en dónde están situados y cómo llegar a ellos para poder suministrar esta información al público y a otras autoridades. Esto será fundamental tanto para ayudar a prevenir el sobrecargo de los servicios de salud como para tranquilizar al público y así evitar el posible pánico que una pandemia puede generar. (Para información adicional, consulte los Módulos 12–14, *Comunicaciones sobre riesgos durante crisis y situaciones de emergencia*.)

LA FUNCIÓN DE LOS HOSPITALES Y DE LOS PROVEEDORES DE ATENCIÓN DE SALUD

Los hospitales y otros centros de atención médica enfrentarán una serie de retos durante una pandemia grave. Tendrán que prestar atención de salud a una cantidad de pacientes superior a la normal en un momento en que se enfrentarán a mayores índices de absentismo por parte de los trabajadores. Los empleados del hospital pueden estar enfermos o tal vez tengan que cuidar a un familiar enfermo o a los niños porque las escuelas están cerradas. Por lo tanto, al tiempo que aumenta la cantidad de personas que necesitan cuidado, disminuye la cantidad de personas disponibles para ocuparse de ellas.

Los hospitales tendrán que proteger de la pandemia tanto al personal como a los otros pacientes, de manera que quizás sea necesario tener áreas de tratamiento separadas con proveedores de atención médica específicamente para los pacientes de la influenza. Es muy importante *recordar que las necesidades de atención hospitalaria no relacionadas con la pandemia seguirán durante la pandemia*, o sea, nacimientos, infartos, accidentes automovilísticos y otras enfermedades infecciosas (como neumonía, enfermedades diarreicas, la malaria y la tuberculosis). Los hospitales deben prever el aumento de su capacidad para suministrar el nivel máximo de atención (capacidad máxima para situaciones de emergencia) para continuar atendiendo a quienes más lo necesitan. En todo momento, los municipios deben planificar para prestar el mejor cuidado de salud disponible a todos los pacientes sin importar si tiene que ver con la pandemia o no. Sin embargo, a medida que la cantidad de enfermos sobrecargan los recursos disponibles, los proveedores de atención médica deberán asignar el cuidado de salud de una manera eficaz. Por todas estas razones, durante una pandemia grave *sólo se deberán hospitalizar en los centros de salud a los pacientes muy enfermos que tienen probabilidad de* ***sobrevivir*** *con la atención que reciban en el hospital*. Todos los otros casos deberán ser tratados por fuera del sistema de salud usual, en el hogar o en centros alternativos de salud comunitarios.

PASOS PARA UN PLAN DE TRIAJE EFICAZ

PASO 1: ENTENDER EL IMPACTO DE UNA PANDEMIA SOBRE LA SALUD DE LA POBLACIÓN

El primer paso para planificar cómo usar los recursos para evitar muertes es entender el impacto que una pandemia tiene en la población. Antes de desarrollar el plan necesario, se debe tener una visión clara de lo en realidad se necesita en un municipio durante una pandemia grave. Es altamente recomendable que empiecen este proceso usando el Módulo 3, *Proyección del impacto pandémico en la salud y la Guía de usuarios*. El módulo generará un cálculo del número de casos y muertes proyectadas en un municipio. Consulte este módulo para llenar las casillas a continuación:

Nombre de la población (ejemplo, ciudad, vecindario, empleados):		
Tamaño de la población		
Nivel de gravedad		
Número total de casos		
Total de casos durante la semana de máxima intensidad (pico)		
	Atención de salud nivel 1 semana de máxima intensidad	
	Atención de salud nivel 2 semana de máxima intensidad	
	Atención de salud nivel 3 semana de máxima intensidad	
	Atención de salud nivel 4 semana de máxima intensidad	

PASO 2: PLANIFICAR PARA EL PERIODO DE MÁXIMA INTENSIDAD

Es mejor planificar el triaje para cuando la pandemia cause el mayor número de casos, o la ***semana de máxima intensidad*** (semana pico). Como se muestra en una gráfica anterior, se estima que la pandemia siga una forma de curva acampanada, empezando en la base e incrementando a un número máximo de casos durante la mitad de la ola para regresar a la base en un periodo de 6 a 12 semanas. Durante la semana de máxima intensidad, la mayor cantidad de personas estarán enfermas al mismo tiempo y, simultáneamente, la cantidad de proveedores de atención de salud que no podrán trabajar estará en su nivel más alto. Además, durante este periodo es más probable que haya carencia de cadenas de suministro de artículos y medicamentos. Por consiguiente, cuando más se necesita el plan de triaje es durante el periodo de máxima intensidad de la ola de la pandemia.

(Para información adicional consulte el Módulo 3, *Proyección del impacto pandémico en la salud*.)

PASO 3: IDENTIFICAR Y DESCRIBIR TODOS LOS RECURSOS DE ATENCIÓN DE SALUD

Antes de planificar el sistema de triaje para su municipio, haga un inventario completo de todos los recursos disponibles. *El triaje debe utilizarse solamente como última opción*, cuando los recursos de atención de salud están sobrecargados y es imposible atender a todas las personas que necesitan atención inmediata. Se necesita el triaje cuando el balance de las necesidades excede la disponibilidad. Este balance cambiará a diario durante una pandemia. Al comienzo de la ola, quizás no haya necesidad de triaje. A medida que más personas se enferman y disminuyan los suministros y recursos humanos, llegará el momento de ejecutar el triaje. Cuando empiecen a declinar los casos después del periodo de máxima intensidad llegará un momento en que se puede suspender el triaje. Por lo tanto, es importante que diseñe un proceso para evaluar y llevar un registro de la disponibilidad de recursos antes, durante y después del periodo de máxima intensidad de una ola pandémica. Entre los recursos que se deben monitorear se incluyen:

- Recursos humanos: estos deben incluir las personas involucradas en el cuidado del paciente, en la educación y prevención de la enfermedad en la comunidad, en el trasporte de los pacientes y el personal logístico y de apoyo que se necesita tanto a nivel de atención de salud en los centros médicos, comunitarios como en los hogares. Tenga en cuenta todos los proveedores de atención médica, especializados y no especializados (médicos, enfermeras, auxiliares de clínica y farmaceutas, así como voluntarios que han recibido entrenamiento y los que no).
- Logísticos: provisiones médicas, tales como máscaras, guantes, medicamentos y líquidos orales e intravenosos (antibióticos, antipirógenos, antibacterianos, gel para lavarse las manos y jabón); provisiones no relacionadas con la medicina como gasolina, electricidad, aparatos para la comunicación, apoyo eclesiástico, etc.
- Recursos financieros.
- Recursos comunitarios y personal para los centros de atención alternativos.
- Además, el plan debe incluir los nombres y la información de contacto de los responsables de ejecutar el plan (tanto del sector de salud como del gobierno municipal).

PASO 4: CREAR PIRÁMIDES DE ATENCIÓN DE SALUD CON BASE EN LA GRAVEDAD

La Gráfica 2 es un pirámide de atención de salud del Módulo 3, *Proyección del impacto pandémico de la salud*. Es útil para diseñar el plan de triaje. *Todos los municipios deben diseñar un plan para una pirámide de la atención de salud durante una pandemia grave*, y podría ser útil que además revisaran las pirámides de cuidado en caso de una pandemia suave o moderada. Puede usar el menú de opciones de gravedad del Módulo para escoger la categoría de la gravedad y luego hacer clic en la gráfica núm. 5 (Casos durante el periodo de máxima intensidad por nivel de atención). Las pirámides de la atención de salud se pueden copiar y pegar a un documento o imprimir.

Niveles de la atención de salud

La pirámide nos da un estimado del número de casos que caerá dentro de cada uno de los cuatro niveles de la atención de salud. Así como no todas las pirámides son iguales, no todos los casos de pandemia de influenza son iguales. Hay cuatro niveles de atención de salud que los pacientes pueden necesitar, desde leve hasta grave, dependiendo del peligro de la enfermedad. Muchos de los casos de pandemia de influenza serán leves, parecidos a los de una influenza estacional (nivel 1). Estas personas podrán cuidarse solas en la casa y regresar al trabajo u otras actividades en un lapso de una a dos semanas. Otras tendrán una tipo muy grave de enfermedad y podrían morir a pesar del cuidado de salud intensivo (nivel 4). A continuación aparecen las definiciones detalladas de los cuatro niveles de atención médica:

Nivel 1: Cuidado en el hogar sin ayuda.
Los casos de nivel 1 son los más leves y se prevé que la mayoría de las personas se recuperarán en la casa sin complicaciones. El nivel 1 incluye tanto el autocuidado como el cuidado prestado por un miembro de la familia u otro proveedor de cuidados. Estos casos no requieren ayuda externa..

Nivel 2: Cuidado en el hogar con ayuda.
Los casos de nivel 2 son casos sin complicaciones que necesitan la ayuda de los recursos comunitarios (tal como un trabajador social capacitado) por la influenza u otras enfermedades (como la tuberculosis y la malaria). Entre las necesidades más apremiantes dentro de este nivel está la hidratación oral (tomar líquidos) así como la continuación de los medicamentos u otros tratamientos para las enfermedades coexistentes. Las personas que necesitan ayuda fundamental con las actividades cotidianas (tales como bañarse, hacer

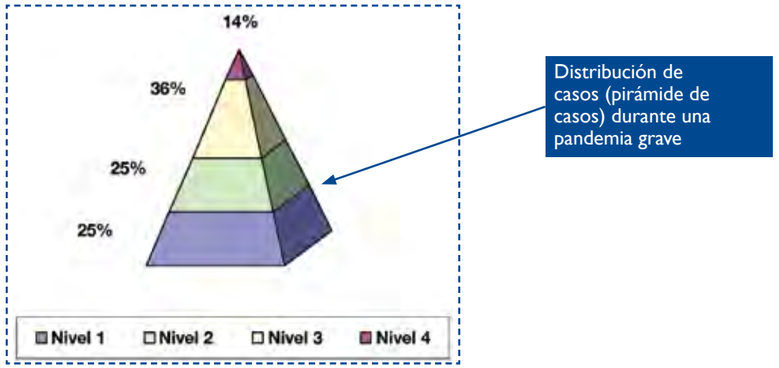
diligencias, limpiar, cocinar y comprar los alimentos) también encajan dentro de este nivel de atención.

Nivel 3: Atención médica especializada.
Los casos de nivel 3 requieren atención médica de intensidad moderada por parte de un proveedor clínicamente capacitado. Las personas que encajan dentro de este nivel pueden recibir atención médica en el hogar o en un centro alternativo de cuidados en la comunidad. Entre los ejemplos de cuidados especiales se incluyen un chequeo médico para ver si el paciente tiene principios de neumonía, hidratación intravenosa, antibióticos intravenosos y tratamientos respiratorios.

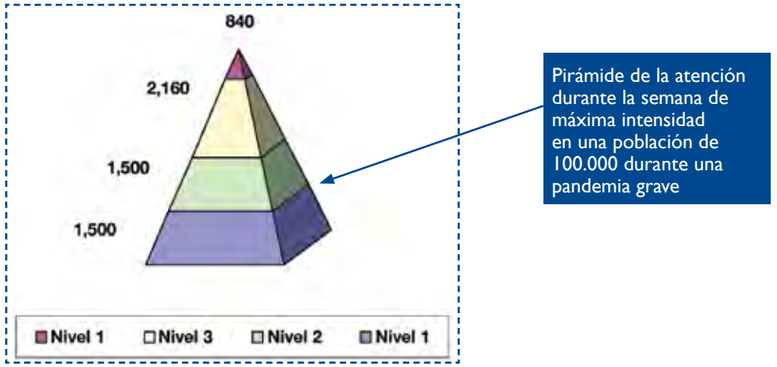
Nivel 4: El nivel de atención de salud más alto disponible.
Estos son los casos más graves y deben ser tratados en un hospital si hay alguno disponible. Sin embargo, en zonas con recursos limitados, estos casos probablemente no sobrevivirán aun con el nivel de cuidado más alto disponible y podrían asignarse a ***cuidado de alivio*** en lugar de proporcionarles recursos de atención médica capacitados. Las políticas para el Nivel 4 de atención de salud deben incluirse en el plan municipal de triaje.

Ejemplos: *Las siguientes gráficas ilustran la pirámide de la atención de salud. La gráfica 2 muestra el porcentaje de casos estimados para cada nivel de atención durante una pandemia grave. La gráfica 3 muestra la pirámide de cuidado para la misma población de 100,000 que se usó en la gráfica 2. Esto está basado en un estimativo de 6,000 casos a la semana durante el periodo de máxima intensidad de la ola pandémica. Esta pirámide toma esos 6,000 casos y hace un estimativo de cuántas personas tendrán una enfermedad leve, cuántas estarán muy enfermas y cuántas encajarán dentro de estos extremos.*

GRÁFICA 2: PORCENTAJE DE ASIGNACIÓN DE CASOS DURANTE UNA PANDEMIA GRAVE



GRÁFICA 3 PIRÁMIDE DE LA ATENCIÓN PARA UNA POBLACIÓN DE 100.000 DURANTE UNA PANDEMIA GRAVE



PASO 5: ASIGNAR RECURSOS DE ACUERDO A LOS NIVELES DE ATENCIÓN

Con el uso de estos módulos se puede obtener una proyección de cuántas personas enfermas necesitarán atención de salud durante la semana de máxima intensidad de la pandemia. Con esta información, usted puede comparar la necesidad de atención con los recursos disponibles y crear un plan para reducir el número de muertes con base en los niveles de atención de salud arriba esbozados.

Como con el uso del triaje se asume que los recursos de atención de salud no son suficientes o están sobrecargados, los municipios deberán hacer un plan para prestar la mayor cantidad de atención médica posible a los pacientes en sus hogares. Muchos de los pacientes tendrán un tipo leve de la enfermedad y podrán cuidarse por sí mismos. Otros tal vez necesiten la ayuda de un familiar o voluntario comunitario para que les brinde atención no especializada para prevenir la deshidratación y para ayudar con la alimentación y otras actividades. Algunos necesitarán atención más especializada en la casa, por ejemplo un examen para determinar si tienen principios de neumonía, o si necesitan líquidos intravenosos a corto plazo para hidratación u otro tipo de cuidado. Por ultimo, algunos pacientes necesitarán observación continua o cuidado muy especializado pero no podrán entrar al hospital porque los hospitales no tendrán cuartos disponibles. Usted deberá crear planes para cuidar a estos pacientes en centros de atención comunitarios. Los que están muy enfermos y no tienen probabilidad de sobrevivir deberán ser clasificados por triaje a cuidado de alivio solamente; es decir, se deben mantener a estos pacientes tan cómodos como sea posible, sin el uso de tratamiento para prolongarles la vida. He aquí algunas sugerencias para planear la asignación de recursos para cada nivel:

- **Atención de salud para el nivel 1:** No se deben asignar recursos para estos pacientes. Estos pacientes tendrán una forma leve de la enfermedad y se recuperarán rápidamente sin necesidad de ayuda. Si se asignan recursos a los pacientes del nivel 1 durante un periodo en que los recursos están sobrecargados se reduce la atención disponibles para los que la necesitan para sobrevivir.
- **Atención de salud para el nivel 2:** Estos pacientes están lo suficientemente sanos como para permanecer en casa, pero necesitan algo de atención médica o ayuda. Tal vez necesiten reparto de alimento o medicamentos para una enfermedad diferente a la pandemia, como la malaria o la diabetes, ayuda con hidratación oral para las enfermedades pandémicas, evaluación clínica para asegurar que la influenza no ha escalado a un nivel más alto de atención o ayuda en general con nutrición, higiene u

otras actividades cotidianas. El objetivo de prestar atención de salud a los pacientes de nivel 2 es mantenerlos tan sanos como sea posible. Estos pacientes deberán poder sobrevivir la pandemia con muy poca ayuda. Es recomendable que se escoja al personal menos calificado, como los voluntarios comunitarios, para que presten esta atención.

- **Atención de salud para el nivel 3:** Este es el nivel más difícil de atención que los municipios pueden proveer. Estos pacientes tienen una forma grave de pandemia de influenza y podrían morir si no se les presta atención. La atención médica más frecuente e importante que se necesitará es hidratación intravenosa y antibióticos. Estos pacientes se deben asignar a los proveedores de atención médica especializados. Sin embargo, se deben buscar centros de atención alternativos en la comunidad para los mismos con el fin de maximizar el uso de este personal especializado. Las escuelas y otros edificios municipales que se usen como refugio en otros tipos de desastres podrían usarse como centros de atención alternativos (no se recomienda el uso de refugios para el público en general durante una pandemia porque se podría incrementar la propagación de la enfermedad).

  Ejemplo: Al enviar una enfermera a la casa del paciente para que le administre hidratación intravenosa se ocupan muchas horas de esa enfermera para atender solamente un paciente. Los municipios deben identificar un centro o centros en donde se pueda prestar atención médica a estos pacientes. Una sola enfermera podría administrar hidratación intravenosa a muchos pacientes en la misma cantidad de tiempo que le tomaría atender a un solo paciente en su hogar. Esto es una manera mucho más eficaz de utilizar a la enfermera y dará como resultado muchas más vidas salvadas.

- **Atención de salud para el nivel 4:** Aun cuando los pacientes del nivel 4 son aquellos que normalmente recibirían atención médica en un hospital si hubieran recursos disponibles, muchos probablemente morirán en el hogar sin haber pasado por un centro de salud. De hecho, el plan municipal de triaje para el nivel 4 deberá asumir que no habrá habitaciones en las instalaciones de salud para la gran mayoría de los pacientes y las decisiones relacionadas con referir a los pacientes a la atención de salud más alta disponible deberán estar basadas en la probabilidad de que el paciente pueda sobrevivir la enfermedad. Aquellos pacientes de nivel 4 que con seguridad morirán, aun con la atención de salud más alta disponible, deberán ser clasificados para recibir cuidados de alivio en el hogar o en centros de salud alternativos de la comunidad (donde pueden recibir apoyo de salud mental, control del dolor, guardería para los niños, asesoría para el sufrimiento, etc.). De nuevo, es importante reevaluar la disponibilidad de atención médica con frecuencia. A medida que disminuye el número de casos de pandemia pasado el periodo de máxima intensidad, será posible referir a más pacientes a los centros de atención de salud.

PASO 6: RECORDAR ESTOS CONCEPTOS CLAVE

Como hemos visto, el grado de enfermedad de las personas por influenza en su municipio variará ampliamente. Para algunos pacientes la enfermedad será muy leve, para otros, será velozmente mortal. El Módulo 3, *Proyección del impacto pandémico en la salud*, trae una gráfica que muestra cómo será la distribución de casos para los cuatro niveles de la atención de salud durante las pandemias leves, moderadas y graves. Como es el caso con todas las proyecciones, estos son solo estimativos para usar en la planificación y están basados en suposiciones que pueden ocurrir o no durante una pandemia real. La planificación del triaje usa conceptos clave de atención de salud. Aun cuando el estimativo de la demanda de los recursos municipales de atención médica puede no ser completamente exacto, el fundamento y las políticas de la estrategia del triaje permanecerán iguales. Tenga en cuenta estos conceptos en el plan para su municipio.

- **El triaje será necesario durante una pandemia grave.**

  Ningún país en el mundo tendrá recursos suficientes para cuidar a todos los pacientes que necesitarán atención de salud durante una pandemia grave. No se podrá prevenir todas las muertes y no todas las personas enfermas recibirán la atención necesaria. La meta de un triaje durante una pandemia es salvar la mayor cantidad de vidas posible dentro del contexto de recursos insuficientes.

- **El triaje salvará vidas.**

  El triaje no se trata de no prestar atención a los pacientes, se trata de prestar la mejor atención a la mayor cantidad de personas. Esto significa proveer la atención adecuada para el nivel. El objetivo de la atención médica durante una pandemia, cuando todos los recursos estás sobrecargados es asegurar que los pacientes que tienen *enfermedades de las que se pueden salvar* reciben la atención y ayuda que necesitan. Algunos de los pacientes con la forma más grave de la enfermedad probablemente morirán aun con el más alto nivel de recursos disponibles, por lo tanto, en una situación en donde no hay suficientes recursos para atender a todos los pacientes, la mejor manera de utilizar los recursos es en la atención de pacientes que pueden sobrevivir.

  Los pacientes muy enfermos deben ser admitidos en el hospital y se les debe prestar el nivel de atención más alto disponible, pero solamente cuando los recursos que se les dedican no impiden la capacidad de seguir prestando atención de salud a los pacientes con niveles más bajos de atención. Al final, la decisión acerca de cuáles de los pacientes muy enfermos deben ser admitidos en los hospitales, atendidos en un centro comunitario o recibir el más alto nivel de alivio posible, no se puede determinar con anticipación porque dependerá del constante cambio de la relación entre las necesidades y los recursos disponibles.

  Ejemplos: Permitir a los pacientes de nivel 1 que se cuiden solos en casa sin ayuda y prestar cuidado de alivio sólo para un paciente terminal de nivel 4. Ambas medidas proveen atención adecuada a las personas y reservan los recursos escasos para atender a otros pacientes que tal vez no sobrevivirán sin ellos.

- **Los niveles de atención son fluidos e interdependientes.**

  Tenga en cuenta que la cantidad de pacientes en un nivel de atención impactará la cantidad en los otros niveles. Las personas con enfermedades más leves, aquellas en Nivel 1, al final de la pirámide en la Gráfica 2, probablemente podrán sobrevivir la pandemia con mínima ayuda. Incluso la mayoría de aquellos en los Niveles 2 y 3 probablemente sobrevivirán si pueden obtener acceso al cuidado que necesitan.

  Sin embargo, un paciente puede empezar con un caso suave de influenza (nivel 1) pero luego deshidratarse y pasar al nivel 2 de la pirámide. Luego puede desarrollar una neumonía bacteriana secundaria y enfermarse gravemente (nivel 3). Otra persona puede empezar su enfermedad con una forma de enfermedad grave rápidamente progresiva (nivel 4) pero se recupera y desciende en la pirámide y logra una recuperación completa. *Esta capacidad de subir y bajar la pirámide tiene implicaciones para la planificación del triaje*. Las pirámides de la atención creadas por su municipio son útiles para empezar la planificación. Sin embargo, durante una pandemia grave, puede encontrarse con que más pacientes de los esperados está en los niveles 3 ó 4. Esto puede ser el resultado de características del virus que son diferentes a la suposición básica utilizada en el Módulo de la Proyección del impacto pandémico en la salud. O tal vez indique la necesidad de cambiar su planificación de triaje. Como los pacientes pueden subir o bajar la pirámide, estos niveles son interdependientes. En muchos casos, la capacidad para proveer atención a pacientes en los niveles 2 y 3 determinará su desenlace. Los

municipios que pueden maximizar la atención de salud para los pacientes que requieren bajos niveles de atención podrán prevenir muchas muertes. Sin embargo, si los pacientes no tienen acceso al cuidado en los niveles más bajos, algunos de ellos probablemente se enfermarán más y aumentará el número de personas que necesitan un nivel más alto de atención. En otras palabras, un caso de nivel 2 podría convertirse en un caso de nivel 3.

Ejemplo: Los pacientes de nivel 2 que están un poco deshidratados tal vez requieran ayuda de un voluntario para que se siente con ellos y se asegure de que tomen líquidos y mantengan su estado nutritivo. Esto no requiere un proveedor de atención médica especializado, pero requiere suficientes miembros de familia o voluntarios comunitarios que puedan y estén dispuestos a hacerlo. Si estos recursos no existen, algunos de estos pacientes se deshidratarán y se enfermarán más, pasarán a nivel 3 y requerirán hidratación intravenosa y atención de salud especializada, recursos que son aún más difíciles de proveer. El mismo paciente con una buena atención de nivel 2 probablemente bajará a nivel 1 y no requerirá ningún otro tipo de atención.

Este ejemplo resalta la importancia de la ejecución de un buen triaje. En este caso, si los pacientes de nivel 2 pasan a nivel 3, en lugar de bajar a nivel 1, debe enfocarse la asignación de recursos al nivel 2. Si los niveles 1 y 2 están bien, entonces usted debe enfocarse en cómo mejorar la atención para los pacientes de nivel 3.

- **Construir la base.**

  La mejor situación para un municipio es que la mayor cantidad de pacientes posible puedan cuidarse por si mismos. Hay muchos pasos en la preparación y respuesta ante una pandemia que pueden ayudar a crear autosuficiencia. Esto incluye buena planificación y preparación por parte del gobierno en todos los niveles, preparación a nivel de los hogares, buena información y educación para el público, el uso eficaz de distanciamiento social y muchos otros aspectos de respuesta ante una pandemia. Sin embargo, en términos de capacidad para prestar atención a los pacientes enfermos, esto significa la mayor cantidad posible de pacientes en nivel 1, la base de la pirámide.

  Aun cuando no sea posible prevenir muchas de las muertes que ocasionará una pandemia, la meta municipal del nivel de acceso a la atención de salud debe ser reducir al mínimo las muertes que se puedan. Esto se puede lograr mejor usando los recursos disponibles para empujar la mayor cantidad de casos posibles a la base de la pirámide y evitar que los casos escalen la pirámide. En otras palabras, se debe asignar la atención de salud de forma tal que mantenga la mayor cantidad de pacientes en el nivel más bajo de atención de salud. La reducción de muertes durante una pandemia significa salvar tantas vidas como sean salvables y no gastar los recursos en aquellos que no se puedan salvar. Al usar sus recursos para crear la base de la pirámide y prevenir que los pacientes suban el nivel 3 ó 4, usted evitará muertes.

  Ejemplo: A una doctora, de camino a un centro de atención alternativo de la comunidad en donde 20 pacientes están esperando hidratación intravenosa, la para un miembro de la comunidad para decirle que su hijo de 10 años están muy enfermo y tiene problemas para respirar. La médico corre a la casa y encuentra al hijo en condición desesperada. Tiene fracaso respiratorio y necesita oxigeno y ventilación mecánica, los cuales no hay disponibles. No solo es que el hospital está sobrecargado y no tiene los recursos para salvar la vida, sino que el niño nunca sobreviviría el viaje. La doctora debe decidir si quedarse con el niño y hacer lo que pueda para tratar de salvarlo o aceptar que el va a morir y pedir recursos de cuidado de alivio para el niño y los familiares. Si se queda con el niño por varios horas antes de que muera, los 20 pacientes en espera de hidratación intravenosa podrían empeorar y convertirse en pacientes de nivel 4. Al traer un voluntario capacitado que pueda sentarse con el niño y la familia y brindar apoyo y una muerte digna y compasiva, puede entonces tratar a los pacientes de nivel 3. Esto probablemente hará que estos pacientes bajen de la pirámide a un nivel de cuidado más bajo, fortaleciendo así la base.

- **Prestar apoyo para la de salud mental.**

  Los proveedores de atención de salud, los pacientes y sus seres queridos necesitarán mucho apoyo. El uso de triaje requiere decisiones muy difíciles para todos los involucrados. Aun cuando es claro que se están salvando vidas y que una gran cantidad de pacientes está recibiendo la mejor atención posible, muchos sentirán una gran tristeza, culpabilidad y estrés. Estos sentimientos se pueden intensificar una vez haya pasado la crisis y llega el momento de la reflexión y la tristeza. Usted debe anticipar esta necesidad y planificar el apoyo para aquellos que están sufriendo. (Ver el Módulo 19, *Recuperación y capacidad de adaptación*.)

- **Minimizar las muertes prevenibles de todo tipo de causas.**

  Durante una pandemia grave, morirán muchas personas. Algunas de estas muertes ocurrirían en cualquier circunstancia pero otras ocurren debido a los cambios en el acceso a la atención de salud y a los recursos durante una pandemia. El enfoque de la planificación del triaje durante una pandemia debe ser la prevención de muertes innecesarias, o sea aquellas que no ocurrirían si hubiera atención médica disponible. Las muertes que se pueden prevenir varían dependiendo del país o de la zona local. Los líderes municipales deben trabajar dentro de su propio contexto de acceso a la atención de salud y a los recursos. Además de aceptar que nadie puede evitar todas las muertes, es importante reconocer lo que usted puede hacer. Con una planificación eficaz de triaje, los líderes pueden hacer el mejor uso de sus recursos limitados para evitar muertes en los niveles bajos de atención de salud. Sin esta atención, muchos subirán en la pirámide de atención y se convertirán en muertes prevenibles.

  Parte de salvar vidas y prevenir muertes innecesarias está relacionada con las enfermedades que no tiene que ver con la pandemia. Deben usarse los recursos de atención de salud para continuar prestando servicios para salvar la vida de las personas con VIH/SIDA, malaria, diarrea, neumonía y otras enfermedades transmisibles, enfermedad cardiovascular, diabetes y otras. Si todos los recursos de salud se usan en la población de la pandemia, ocurrirán muchas muertes por causas diferentes a la pandemia. El enfoque del triaje durante una pandemia es prevenir todo tipo de muertes, relacionadas o no con la pandemia. El Módulo 16, *Mantenimiento de los servicios esenciales* le puede ayudar a identificar los servicios de atención médica que se deben mantener durante la pandemia.

- **Tener en cuenta las implicaciones legales y étnicas del triaje.**

  Entre los países existe gran variabilidad en lo referente a la protección legal para los proveedores de atención de salud y los voluntarios que ejecutan el triaje. Los líderes municipales tienen que revisar el marco legal local e involucrar al gobierno central en la planificación y ejecución.

  Como es el caso para toda la planificación de desastres, usted debe prestar atención especial para asegurar que se atiende a los grupos más pobres y vulnerables, los desplazados internamente y los que corren mayor riesgo de enfermedad. La transparencia pública sobre las necesidades y objetivos del triaje durante una pandemia y la participación del público en la planificación y ejecución del triaje ayudará a asegurar una respuesta eficaz. Por último, solamente se debe utilizar el triaje cuando sea necesario, y solamente en proporción a la necesidad.

- **Estar listo.**
  - El tipo de triaje que mejor se adapta a una pandemia, y a otros eventos catastróficos que sobrecargan los sistemas del cuidado de la salud, es muy diferente del concepto típico del triaje en un accidente masivo, tal como un accidente de avión o un terremoto. Por consiguiente, debe hacer todo el esfuerzo por impartir capacitación sobre este concepto de atención de salud a los proveedores de atención médica y a otros involucrados en el acceso al cuidado de la salud en su comunidad.
  - Asegurar que los proveedores de atención médica conozcan sobre la necesidad de triaje y los objetivos del plan. Esto incluye familiarizarse con las proyecciones del impacto durante el periodo de máxima intensidad de la pandemia, los niveles de atención de salud, la pirámide de la atención y el concepto de fortalecer la base.
  - Evaluar las brechas de los recursos y abordarlas con anticipación.
  - Capacitar suficientes voluntarios para ayudar con la atención en los niveles 2 y 3.
  - Identificar y planificar centros alternativos de atención en la comunidad para los pacientes de nivel 3.
  - Crear un plan para la atención de nivel 4 y capacitar voluntarios para cuidado de alivio y apoyo.
  - Crear un plan de comunicaciones para todo el personal necesario para ejecutar el plan de triaje.
  - Crear un proceso para evaluar continuamente el balance de la atención de salud requerida con la disponibilidad de recursos.

FUENTES

AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality—Agencia oara Investigación y Calidad del Cuidado de la Salud). 2005. Altered standards of care in mass casualty events (Estándares modificados de cuidado en eventos de contingencia masiva). Preparado por Health Systems Research, Inc., bajo el contrato no. 290-04-0010. AHRQ Publicación No. 05-0043. Rockville, MD: AHRQ.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC—Centers for Disease Control, por sus siglas en inglés). FluSurge 2.0. http://www.cdc.gov/flu/tools/flusurge/ (consultada el 18 de marzo de 2009).

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. (HHS—Health and Human Services, por sus siglas en inglés). HHS pandemic influenza plan supplement 5 clinical guidelines (El plan de influenza pandémica del HHS complementa cinco pautas clínicas). http://www.hhs.gov/pandemicflu/plan/sup5.html (consultada el 18 de marzo de 2009).

Phillips, S.J., y A. Knebel, eds. 2007. *Mass medical care with scarce resources: A community planning guide*. Preparado por Health Systems Research, Inc., y Altarum Company bajo el contrato no. 290-04-0010. AHRQ Publicación No. 07-0001. Rockville, MD: AHRQ.

Organización Mundial de la Salud (OMS). 2008. Pandemic influenza preparedness and mitigation in refugee and displaced populations (Preparación y mitigación ante la influenza pandémica en poblaciones de refugiados y desplazados). 2da. edición. Ginebra: OMS. http://www.who.int/diseasecontrol_emergencies/HSE_EPR_DCE_2008_3rweb.pdf (consultada el 18 de marzo de 2009).

MÓDULO 6

CAPACITACIÓN DE LOS INTERVINIENTES COMUNITARIOS EN SALUD

PREPARACIÓN RESPUESTA

Este módulo le ayudará a:

- Desarrollar su habilidad para capacitar y apoyar a los ***primeros intervinientes*** durante una pandemia de influenza
- Proveer respuestas rápidas, coordinadas y eficaces que minimizarán las enfermedades y la muerte, protegerán el sustento y mantendrán la unión e integridad municipal

Quién ejecutará este módulo:

- El ***equipo directivo municipal*** capacitará a los entrenadores, que podrían incluir el personal del gobierno municipal, el personal del ministerio de salud en el ámbito local o los representantes de organizaciones no gubernamentales u otros organismos y organizaciones, quienes estarán entonces capacitados para entrenar a los intervinientes comunitarios en salud y a los voluntarios

Los ***primeros intervinientes*** incluyen una gran variedad de representantes, personal y voluntarios de la comunidad que proveerán información, atención y liderazgo importante para los miembros de la comunidad durante una crisis de pandemia de influenza.

VISIÓN GENERAL

Este sección particular de adiestramiento y planificación fue creada para ayudar a los municipios de cada país a estar preparados en caso de una ***pandemia de influenza***. Por lo tanto, cuando la influenza empiece a circular alrededor del mundo, cada país estará listo para responder rápidamente. Este adiestramiento está diseñado para ser adaptado a las necesidades de su municipio *antes* de que la pandemia se manifieste y para ser puesto en acción *tan pronto* como la epidemia empiece a circular por el mundo. La información aquí presentada le permitirá a todos los municipios de su país equiparse con la información y métodos de planificación que han demostrado que pueden salvar muchas vidas.

¿QUIÉN PROVEERÁ ESTA CAPACITACIÓN?

Los entrenadores y planeadores serán diferentes en cada país y municipio; pueden ser miembros del personal municipal, del personal del Ministerio de Salud a nivel local o de distrito, o representantes de la Cruz Roja Nacional y sociedades de la Media Luna Roja, de organizaciones no gubernamentales, y otros organismos u organizaciones.

¿CUÁNDO DEBERÍAMOS USAR ESTE ADIESTRAMIENTO?

La programación ante la pandemia de influenza consta de dos componentes importantes: ***preparación*** y ***respuesta***. Durante la etapa de preparación, cada país y cada municipio se prepara a si mismo para lidiar con la emergencia compleja de una epidemia grave de influenza. La etapa de respuesta es lo que pasa durante la pandemia, la cual puede incluir hasta tres ***olas*** de enfermedad.

Cada país desarrollará un plan de preparación de acuerdo con su propio entorno y recursos. Preparación se refiere a la prontitud para predecir, prevenir, atenuar, responder y lidiar con los efectos del desastre. Este adiestramiento contiene módulos clave que se deben adaptar a cada ambiente y tener listos (con el material adaptado, funciones y responsabilidades asignadas y medidas y políticas ya planificadas) para la etapa de respuesta. Una buena preparación significa crear un sistema que pueda ejecutarse fácilmente ya sea que la pandemia se presente en un año o en diez.

Al igual que con otras emergencias, la población en general no se movilizará completamente hasta el posbrote, es decir, hasta que se haya identificado una pandemia de influenza y se esté propagando alrededor del mundo. Esto es la etapa de respuesta. El servicio de asistencia para el público en general durante una pandemia puede incluir sensibilización, aumento de la concientización y algo de capacitación, mucho de lo cual se puede usar por lo general para el control de la infección, cuidado de salud comunitario y/o durante otros desastres.

Línea cronológica de la programación de salud ante una pandemia de influenza		
Etapa de preparación: Alistamiento (ahora)	El anuncio por parte de la Organización Mundial de la Salud de la *transmisión sostenida de un nuevo virus de la influenza entre humanos* en cualquier parte del mundo provoca una respuesta apabullante en cada país	Etapa de respuesta local: Manejo de la crisis (hay pandemia de influenza en su comunidad o cerca de su comunidad)
Adaptar este programa de adiestramiento *Crear un plan de capacitación* *Capacitar a los entrenadores* ↓ *Mantener hasta que se desencadene*	Capacitar a los representantes de la comunidad, líderes, intervinientes comunitarios en salud y otros	Capacitación continua Adaptar la capacitación a medida que sea necesario Seguimiento y supervisión Distribuir con regularidad información actualizada y materiales de orientación
Crear planes y estructuras para la planificación en el ámbito comunitario ↓ *Mantener hasta que se desencadene*	Empezar a ejecutar el plan a nivel comunitario para llevar a cabo la capacitación comunitaria	Continuar el plan de ejecución Monitoreo y evaluación Actualizar las estructuras y el plan a medida que sea necesario

¿QUÉ HACE UN INTERVINIENTE COMUNITARIO EN SALUD DURANTE UNA EPIDEMIA DE INFLUENZA?

- Educa para prevenir la propagación de la influenza y de otras enfermedades
- Se preocupa por los enfermos de influenza
- Se preocupa por los enfermos de otros males
- Provee noticias fidedignas y correctas: información sobre la influenza, cierres, actualizaciones y recomendaciones del gobierno
- Vincula a los enfermos o necesitados con el sistema de salud, la atención comunitaria y el gobierno a través de referencias, atención e informes
- Recoge información, historias y mensajes de la comunidad para compartirlos con el sistema de salud, líderes y recolectores de información

¿QUIÉN RECIBIRÁ LA CAPACITACIÓN?

Entre los que reciben la capacitación se encuentran los intervinientes comunitarios en salud, los voluntarios y representantes de la comunidad.

¿QUÉ SIGNIFICA "INTERVINIENTES COMUNITARIOS EN SALUD"?

Un interviniente comunitario en la salud es una persona que prestará atención de salud y educación a nivel comunitario durante una epidemia. Un interviniente comunitario en salud podría ser un trabajador social, un voluntario comunitario o alguna otra persona que ha recibido capacitación en esta área.

Las personas que asumirán la función de intervinientes comunitarios en salud diferirán entre las comunidades, dependiendo de los programas de voluntariado y de salud existentes. Sus funciones y responsabilidades cambiarán dependiendo de si trabajan en la ciudad, los tugurios, las aldeas, el campo, en países grandes o pequeños, y dependiendo de los sistemas locales de atención de salud, agua, alimentos, electricidad, policía y más.

¿QUÉ SIGNIFICA "REPRESENTANTE COMUNITARIO"?

Los representantes y voluntarios comunitarios son líderes y miembros de la comunidad que educarán e informarán a las personas en la comunidad y presentarán sus necesidades ante autoridades más altas, en caso de ser necesario. Ayudan además a hacer los planes de cómo manejar los problemas y las complicaciones resultantes de la pandemia.

Estos voluntarios no tienen que ser expertos en salud. Deben ser respetados por el público y tener experiencia en planificar, ayudar y en comunicarse bien con otros. Pueden ser adecuados para la tarea porque son respetados en la comunidad, tienen aptitudes sociales, representan grupos especiales o están a cargo de trabajos que les ayudan a llegar a muchas personas. Entre los ejemplos de representantes comunitarios se incluyen los periodistas y otro personal de los medios de comunicación (prensa, radio y televisión), trabajadores de salud o voluntarios, maestros, directores de escuelas, personal del servicio social, de organizaciones no gubernamentales, líderes civiles, líderes religiosos, sanadores tradicionales, miembros de grupos de mujeres, líderes de empresas, animadores, líderes de grupos juveniles y más.

¿QUÉ CONTIENE ESTE MÓDULO?

Este módulo incluye una visión general, una sección sobre cómo adaptar el módulo para uso local, una serie de consejos para la capacitación así como la capacitación misma (la cual está dividida en tres secciones). Los apéndices para cada sección aparecen al final del módulo.

La estructura general del módulo y el uso deseado se muestran a continuación.

Actividad

Personal municipal, personal del Ministerio de Salud local y otros

Capacitación
(tan pronto como sea posible)
↓

Contenido del módulo (currículo)

Introducción: Visión general, adaptación Consejos para la capacitación	Los entrenadores pueden ser los funcionarios municipales, el personal local del ministerio de salud, el personal de la sociedad nacional, el personal de organizaciones no gubernamentales, voluntarios y/u otros (es decir, lo que sea adecuado para su comunidad)

Capacitación
(el momento adecuado se determinará más adelante – antes de que se presente la pandemia de influenza o justamente después)

Sesión de capacitación:	Representantes comunitarios:	Intervinientes comunitarios en salud	Intervinientes comunitarios en salud que ya están aplicando el manejo formal de casos en la comunidad*
¿Qué significa pandemia de influenza?	✓	✓	✓
Propagación de mensajes de prevención	✓	✓	✓
Control de la infección para los intervinientes comunitarios en salud		✓	✓

* Se refiere a aquellos que ya han recibido algún otro tipo de capacitación formal en atención de salud.

ADAPTACIÓN

¿CÓMO ADAPTAR LAS SESIONES DE CAPACITACIÓN, LOS MENSAJES Y EL MATERIAL EDUCATIVO PARA USO LOCAL?

Haga lo que sea necesario para que los que reciban la capacitación puedan entender el material y las actividades. Esto puede significar traducir el material a uno o más idiomas locales, adaptar la apariencia del material o cambiar las palabras o los dibujos para que los intervinientes comunitarios en salud y los miembros de la comunidad los entiendan correctamente. Mantenga el material tan claro y simple como sea posible. Antes de hacer la versión final, haga una prueba práctica del material con representantes de las personas que los usarán.

¿CUÁLES DE LAS SESIONES QUE INCLUYE EL MÓDULO DEBEN SER ADAPTADAS AL AMBIENTE EN EL QUE SERÁN USADAS?

- **Cada sesión de adiestramiento incluye una guía especial de lo que debe ser adaptado.** Dese tiempo para preparar la sesión de acuerdo con esa guía.
- **A la hora de la capacitación y los ejercicios de planificación debe saber en qué etapa se encuentra la propagación de la influenza.** Quizás no ha empezado todavía la pandemia de influenza. Tal vez la pandemia de influenza ha empezado en otra parte del mundo y podría llegar pronto. O tal vez está propagándose en su país. Averigüe qué están informando sobre esto la Organización Mundial de la Salud u otras autoridades. Necesitará esta importante información para cada una de las sesiones.
- Si es necesario, todo el material debe ser **traducido y presentado en el idioma (o idiomas) local(es).** Es muy importante buscar el traductor adecuado para que el material sea traducido correctamente. Los traductores se deben escoger con cautela: los mejores traductores se enfocan en la traducción de las ideas y conceptos, no en una traducción literal. Use palabras comunes y sencillas, y términos e ideas que estén claros a nivel cultural. Se debe desarrollar una Guía de estilo, que especifica la coherencia del idioma, la terminología y el estilo que se debe usar en todo el material. Lo mejor es usar frases cortas y claras, que demuestren comprensión de asuntos o cuestiones de cultura, género y edad.
- **Si los miembros de la comunidad no saben leer o se les dificulta leer,** se pueden adaptar las actividades usando fotos, símbolos, mapas, instrucciones verbales, canciones, poemas, drama, historias, ayudas creativas para la memoria como acrósticos (donde cada letra de una palabra sencilla significa algo) y otras técnicas. Las adaptaciones deben ser cautelosamente probadas con la población objetivo; por ejemplo, algunas personas no entienden ni las fotos, lo que significa que no han aprendido a reconocerlas. Si tienen acceso al Internet, esta publicación del Gobierno de los Estados Unidos les puede ser útil: *Clear & Simple: Developing Effective Print Materials for Low-Literate Readers*. (Disponible electrónicamente en http://www.nci.nih.gov/cancerinformation/clearandsimple). En inglés solamente.
- **¡Sean creativos!** Busquen maneras de hacer el material tan familiar y memorable como sea posible. Por ejemplo, el material de capacitación sugiere cantar una canción corta mientras uno se lava las manos para asegurar que el lavado dure 15 segundos. Hemos sugerido la canción "Happy Birthday" porque es la canción más conocida en el mundo. Sin embargo, los capacitadores y/o los que reciben la capacitación tal vez deseen escoger una canción local e incluso cambiar la letra de la canción para crear una canción sobre el lavado de las manos; simplemente asegúrese de que la canción dure 15 segundos.

Adaptación del material impreso: folletos, afiches, etc.

- **Una tarea importante es la adaptación de los apéndices educativos.** Quizás sean útiles como se los presentamos aquí. O, tal vez requieran adaptación. Deben ser en lo posible claros y básicos, con lenguaje, términos, ideas, recursos y referencias locales. Los dibujos deben ser adecuados y fáciles de entender.
- Antes de imprimir la versión final, **pruebe todo los materiales** con la gente local: ¿Entienden el contenido? ¿Lo pueden explicar correctamente? Si no, busque cómo mejorarlo.

Lista de chequeo para asegurar un material de buena calidad	
¿Son los mensajes:	¿Son las fuentes confiables y creíbles?
precisos?	¿Son los mensajes y el material:
coherentes?	atractivos?
claros?	de la índole que demuestra comprensión de las diferencias entre géneros?
significativos para la audiencia?	accesibles a todos los grupos?

¿CUÁL INFORMACIÓN TÉCNICA EN ESTE MÓDULO PODRÍA CAMBIAR?

Todo el material en este módulo está basado en la información más reciente de la Organización Mundial de la Salud, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y otros organismos de los Estados Unidos, y en la pericia de las organizaciones de salud mundiales, que incluyen la Federación Internacional de la Cruz Roja y las Sociedades de la Media Luna Roja y la Escuela de Salud Pública Johns Hopkins Bloomberg.

Como cada epidemia de influenza es diferente, las guías y recomendaciones técnicas pueden cambiar cuando surja la pandemia. Por ejemplo, en ese entonces sabremos más acerca de: cuáles personas corren el riesgo más alto de padecer de enfermedades graves o morir (es más probable que sean los bebés, los ancianos y las personas que ya tienen afecciones médicas); por cuánto tiempo una persona enferma podría ser contagiosa y cuáles medicamentos (incluso los antibióticos) y tratamientos son los más eficaces. Como es el caso con todas las emergencias, los rumores y la información errónea se dispersarán rápidamente. Por esta razón, los usuarios de este módulo deben identificar una fuente de información creíble para obtener las actualizaciones, posiblemente dentro del Ministerio de Salud o la Organización Mundial de la Salud. Todos los cambios y actualizaciones de estos materiales deben estar respaldados por fuentes extremadamente fidedignas y de alto nivel. Todos los cambios deben ser coherentes con las pautas y políticas nacionales.

CONSEJOS PARA LA CAPACITACIÓN

NO HAGA REUNIONES DE GRUPOS DURANTE UNA EPIDEMIA LOCAL

Cuando no se pueden hacer reuniones de grupo, busque otras maneras de capacitar a las personas y de diseminar la información, por teléfono, por mensajes de texto, radio, distribución de materiales impresos y carteles, o lo que funcione mejor en su comunidad.

Use el período antes, entre y después de la pandemia para la capacitación de grupos, siguiendo los consejos de los expertos para saber cuándo se pueden reunir sin correr riesgos; cuando se reúnan, en lo posible, háganlo afuera y dispersos. (Los participantes pueden usar ***máscaras.***)

ENTORNOS

Cree un ambiente cómodo de aprendizaje, con mucho espacio (pero que todos los participantes puedan oír a los conferencistas), sillas cómodas y temperatura agradable.

Tomen descansos regulares y en lo posible, ofrezca comida.

AMBIENTE DE APRENDIZAJE

Ponga un tono amable que motive el aprendizaje, abierto, relajado y afectuoso.

Anime a las personas a que hagan preguntas, mantengan debates activos y participen de lleno.

Asegúrese de que la capacitación sea adecuada para el grado de alfabetización, el nivel de aprendizaje y el idioma de los participantes.

Dígame, me olvidaré,
Muéstreme, me acordaré,
Involúcreme, aprenderé.

– Proverbio de indígenas norteamericanos

TÉCNICAS DE ENSEÑANZA

Las personas aprenden mejor mediante una variedad de técnicas tales como aquellas que se limitan al uso de instrucciones verbales, al uso de fotos, canciones, demostraciones, drama, historias, parábolas, a una combinación de éstas o las que incluyen actividades interactivas. (Utilice actividades, métodos y ejercicios que estén vinculados con todos los sentidos).

Las personas aprenden menos cuando se sientan en silencio a escuchar a alguien hablar. Necesitan practicar el contenido. Las charlas no garantizan que los participantes entiendan de veras, no hacen impresión en la memoria y pueden ser aburridas.

Con la frecuencia que pueda, déle a los participantes la oportunidad de practicar usando los materiales, usando técnicas como trabajo a base de grupos pequeños, hacer que los participantes enseñen el material o representen el papel y más.

MEDIDAS PARA VER SI ESTÁ FUNCIONANDO

Para medir el éxito, haga pruebas antes y después de la capacitación. Si los participantes no están aprendiendo lo que está tratando de enseñarles, pídales ideas sobre lo qué está mal y cómo se puede mejorar. Pida también ayuda a los expertos. Cambie el programa de capacitación para que funcione mejor.

SESIÓN 1:

¿QUÉ SIGNIFICA PANDEMIA DE INFLUENZA?

SESIÓN 1: ¿QUÉ SIGNIFICA PANDEMIA DE INFLUENZA?

¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE ESTA SESIÓN DE CAPACITACIÓN?

Esta sesión la usarán los capacitadores a nivel municipal para presentarles a los participantes una introducción básica a la terminología y a los conceptos clave relacionados con la pandemia de influenza.

OBJETIVOS DE LA LECCIÓN

Al final de esta sesión, los participantes deberán poder:

- definir la pandemia de influenza y diferenciarla de la influenza aviar,
- describir cómo se propaga la pandemia de influenza de una persona a otra,
- hacer una lista de los síntomas de la pandemia de influenza,
- esbozar la guía básica para el tratamiento de la influenza en el hogar y,
- explicar qué hemos aprendido de las pandemias de influenza anteriores.

MÉTODOS DE CAPACITACIÓN

Los métodos de esta sesión incluyen una actividad de clasificación de tarjetas, presentación, debate y prueba poscapacitación.

TIEMPO ESTIMADO PARA LLEVAR A CABO LA SESIÓN DE CAPACITACIÓN

Esta sesión requiere 60 a 75 minutos.

QUÉ DEBE ADAPTARSE LOCALMENTE

Vea en la introducción la guía sobre la adaptación local, que incluye más de los puntos a continuación.

- Debe saber la situación actual de la pandemia en el mundo.
- Los apéndices se deben adaptar para uso local.
- Si los participantes no pueden leer o escribir bien o no saben, o no entienden el idioma en que están escritos los materiales, vea en la sección de adaptación la guía para traducir y adaptar los materiales.

MATERIALES Y PREPARACIÓN NECESARIA

- *Prueba precapacitación:* una copia de la prueba precapacitación (Apéndice 1.A) para que usted la complete.
- *Clasificación de tarjetas:* llene tarjetas individuales (Apéndice 1.B) con una tarjeta para cada título o pregunta y una tarjeta para cada respuesta. Se requiere cinta adhesiva y una pared para pegar las tarjetas. Antes de empezar la sesión de capacitación, pegue las tarjetas por todo el salón.
- *Tarjetas en blanco* para que los participantes puedan escribir preguntas. Tal vez necesite instrucciones adicionales si cuenta con una audiencia que no sabe leer o escribir muy bien.
- *Presentación:* prepare la presentación usando el contenido del Apéndice 1.C y las diapositivas que vienen en el Módulo 2, *Presentación sobre la amenaza de una pandemia de influenza grave.*

- *Prueba poscapacitación:* una copia de la prueba (Apéndice 1.D) y un lápiz o lapicero/pluma para cada participante. Necesitarán una superficie para escribir. Si estos materiales no están disponibles, vea las alternativas en las instrucciones.
- *Resumen:* un resumen de la información importante para esta sesión, diseñado de manera tal que la gente local lo pueda entender bien.

APERTURA

(10 a 15 minutos)

1. *Bienvenida.* Salude amablemente a los participantes. (Las personas aprenden mejor cuando se sienten cómodas).
2. *Qué esperar.* Dígale a los participantes el título, objetivo y duración de esta sesión de capacitación y el título y duración de este tema.
3. *Preséntese.* Incluya información acerca de su trabajo y por qué está allí.
4. *Buen aprendizaje en conjunto.*
   - Pida a los participantes que se presenten. Que cuenten brevemente si tienen experiencia con la preparación ante un desastre o con la atención de salud en la comunidad (por ejemplo, cuando los trabajadores o voluntarios proveen educación o atención de salud en los hogares de las personas u otros lugares en la comunidad). Si el grupo es grande, divida a los participantes en grupos pequeños y déle 5 a10 minutos para que se presenten dentro de su grupo. Otra opción es pedirles que digan quiénes son y cómo desearían que se les llame.
   - Pida a los participantes que aporten ideas para una lista de reglas de comportamiento a seguir durante esta sesión y futuras sesiones (por ejemplo, que hablen uno por uno, apaguen los teléfonos, se cubran la boca cuando tosan o estornuden, etc.).
   - Pídales que participen activamente y hagan preguntas.
5. *Necesidades básicas.* Dígales donde están los baños y otra información básica.

PRUEBA PRECAPACITACIÓN: ¿QUÉ SABEMOS ACERCA DE LA PANDEMIA DE INFLUENZA?

(10 minutos)

Apertura.

Dígales a los participantes:

Algunos de ustedes tal vez ya estén familiarizados con la pandemia de influenza y con lo que se debe esperar cuando llega y las personas empiezan a enfermarse.

Sin embargo, muchas personas no han aprendido todavía acerca de este tremendo peligro, y es por esto que estamos aquí.

Tomemos un momento para determinar qué sabemos. Levanten la mano si saben a ciencia cierta la respuesta a cada una de las preguntas que yo haga. Mantengan la mano arriba hasta que se haga el conteo. Si no saben la respuesta, no levanten la mano.

Formule a los participantes cada una de las preguntas de la prueba precapacitación (vea el Apéndice 1.A) y llene el formulario como se indica. (Más adelante, lo comparará con los resultados de la prueba poscapacitación).

CLASIFICACIÓN DE TARJETAS: APRENDIZAJE SOBRE LA PANDEMIA DE INFLUENZA

(10 minutos)

1. Pegue las tarjetas con los siguientes títulos en las paredes del salón, dejando espacio para pegar al lado o debajo de cada título las tarjetas con las respuestas.

¿Qué es una "pandemia"?
¿Qué es la "influenza aviar"?
¿Qué significa "pandemia de influenza"?
¿Qué significa "posbrote"?
¿Cuál es el significado de "virus"?
Síntomas de la influenza
Trasmisión (cómo se propaga la pandemia de influenza)
Tratamiento (atención en la casa, porque los hospitales estarán sobrecargados)
La historia nos dice que…
Preguntas sobre las aves
¿Cuáles son sus preguntas?

2. Reparta a los participantes las tarjetas con las "respuestas" escritas. (Vea el Apéndice 1.B como guía de lo que debe escribir en las tarjetas de respuesta.) Pídale a todos que lean los títulos y hagan lo posible por pegar sus tarjetas debajo del encabezamiento correspondiente. Entrégueles cinta adhesiva. Tenga tarjetas en blanco para que los participantes puedan escribir sus preguntas para pegar bajo la última categoría.

   Otra opción útil, si el grupo es grande: pida a los participantes que comenten primero en grupos pequeños cuáles creen que son las respuestas. Luego entregue las tarjetas con las "respuestas correctas" y pídales que las peguen donde corresponda.

   Si los participantes no saben leer bien, usted puede dirigir la actividad leyendo cada tarjeta en voz alta y pidiéndole al grupo orientación. Si éste es el caso, tal vez quiera incluir en las tarjetas dibujos o símbolos sencillos y claros.

   Revise el resultado con el grupo, tarjeta por tarjeta. Pregúnteles si creen que cada una de las tarjetas está en el lugar correcto. Si algunas tarjetas están en el lugar equivocado, hable con el grupo sobre dónde deberían ir.

PRESENTACIÓN Y DEBATE

(15 a 20 minutos)

1. *Apertura.* Dígale al grupo que les va a dar más detalles sobre la pandemia de influenza. Si no dispone de mucho tiempo, pídales que guarden las preguntas para el final. Más adelante, en la próxima sesión, el grupo aprenderá las mejores técnicas para reducir la propagación de la pandemia de influenza.

2. *Presentación.* Dependiendo de sus provisiones, tal vez quiera tener un rotafolio, una presentación por computadora o usar una pizarra para escribir, en pocas palabras que la gente pueda leer mientras lo escuchan, los puntos más importantes. Si mientras habla usa palabras escritas o dibujos, los participantes entenderán mejor y recordarán la información. Consulte el Apéndice 1.C y el Módulo 2, *Presentación sobre la amenaza de una pandemia de influenza grave* para información acerca de la pandemia de influenza y para encontrar muestras para presentaciones en la computadora; esta información y las diapositivas se pueden usar también en las páginas del rotafolio o en las notas de la pizarra.

3. *Período de preguntas y respuestas.* Motive a los participantes a hacer preguntas y a que debatan lo que han aprendido en esta sesión.

PRUEBA POSCAPACITACIÓN

(15 minutos)

1. *Apertura.* Déjele saber al grupo que llegó la hora de la prueba. El objeto de la prueba es asegurarse de que la capacitación sirvió para ayudar a los participantes a entender la pandemia de influenza. Como esta información tiene el poder de ayudar a las comunidades y a las personas que se enferman, debemos asegurar que cada participante entiende lo que hemos cubierto.

   Dígales que va a repartir la prueba y pídales que la contesten individualmente. Los participantes tendrán 10 minutos para contestar la prueba. Luego usted recogerá las pruebas y revisará todas las respuestas.

   Después de la capacitación, corregirá las pruebas y hará seguimiento en caso de ser necesario. Dígales a los participantes que si creen que no les fue muy bien en la prueba y desean más ayuda, deben pedírsela al capacitador o a otros participantes.

   Si está trabajando con personas que no se sienten cómodas leyendo y escribiendo, puede hacer la prueba pidiendo que levanten la mano o que voten para cada respuesta con piedritas o cualquier otro objeto pequeño (pepitas, clips o granos secos).

2. *Entregue la prueba, recójala (para corregirla después) y repase las respuestas con los participantes.* Pida a los participantes que compartan las respuestas. Si alguien da una respuesta incorrecta, pida ayuda al grupo. Déle la oportunidad de hablar a tantas personas como le sea posible. No use términos como bien o mal. Es muy importante cultivar un ambiente en donde los participantes se sientan seguros.

3. *Cierre de la sesión.* Haga un breve resumen de lo que ha pasado y lo que sigue. Agradezca a los participantes por asistir.

SESIÓN II:

CORRER LA VOZ: MENSAJES PREVENTIVOS ACERCA DE LA INFLUENZA

SESIÓN II: CORRER LA VOZ: MENSAJES PREVENTIVOS ACERCA DE LA INFLUENZA

¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE ESTA SESIÓN DE CAPACITACIÓN?

Esta sesión la usarán los capacitadores a nivel municipal para enseñarles a los representantes comunitarios (incluso a los intervinientes comunitarios en salud) los cuatro comportamientos contra la influenza y cómo animar a la comunidad para que los use.

OBJETIVOS DE LA SESIÓN

Al final de esta sesión, los representantes comunitarios deberán poder:

- enumerar los cuatro comportamientos más importantes para prevenir la propagación de la pandemia de influenza,
- describir las actividades clave que componen cada comportamiento,
- describir el valor y el uso de las máscaras durante una epidemia,
- describir un plan de comunicación comunitario para llegar a todos los miembros de la comunidad, incluso aquellos que con frecuencia son olvidados o ignorados,
- enumerar los miembros del comité que supervisarán el plan y esbozar las responsabilidades y la línea cronológica del comité, y
- explicar cómo proveer al comité los comentarios de la comunidad y otro tipo de información fundamental en forma periódica.

QUÉ DEBE ADAPTARSE LOCALMENTE

Para aprender cómo adaptar esta sesión a las necesidades de su municipio, vea la sección de adaptación que se incluye en este módulo.

¿CUÁNDO DEBEN LOS PARTICIPANTES RECIBIR ESTA CAPACITACIÓN?

El momento para la capacitación de los entrenadores a nivel municipal y de los representantes comunitarios será diferente para cada lugar, dependiendo de los fondos, la disponibilidad de personal y de voluntarios y de otros factores. El momento especificado en la línea cronológica de la Programación ante la pandemia de influenza (ver sección del resumen) es sólo una sugerencia. *La decisión real sobre el momento adecuado se debe consultar con las autoridades municipales y nacionales.*

MÉTODOS DE CAPACITACIÓN

Entre los métodos que se deben usar en esta sección se incluyen las pruebas precapacitación y poscapacitación; charadas, participantes que enseñan lo aprendido; mapeo, lluvia de ideas y debates entre grupos pequeños, parejas o todo el grupo.

TIEMPO ESTIMADO PARA LLEVAR A CABO TODA LA SESIÓN DE CAPACITACIÓN

Esta sesión debe requerir unas seis horas para completar (además del tiempo para descansos y comidas).

MATERIALES Y PREPARACIÓN NECESARIA

- Pizarra o papel de rotafolio y lapiceros/plumas para documentar en lo posible cada actividad y para apuntar los pensamientos durante la lluvia de ideas.

- *Prueba precapacitación:* una copia de la prueba precapacitación (Apéndice 2.A.) para leer en voz alta y para escribir las respuestas en ella.
- *Charadas* (mímica): antes de la sesión de mímica, necesitará escoger a los actores para la representación de apertura y crear y ensayar la "obra" con ellos.
- *Participantes a cargo de enseñar lo aprendido*: separar las casillas del Apéndice 2.B en apéndices individuales y colocar cada comportamiento combatiente de la influenza en una página.
- *Mapeo*:
  - Ya sea papel y lápiz para cada participante si ellos van a hacer sus propios mapas o una página de rotafolio u otro papel grande para pegar en la pared. La pizarra también funciona o un mapa dibujado en la tierra con palos, piedras y otras cosas. O, si tiene un mapa de verdad, puede pegarlo y escribir encima.
  - Las estadísticas sobre la población serían útiles pero no necesarias.
- *Plan comunitario*: papel o pizarra para documentar el plan.
- *Prueba poscapacitación*: una copia para cada participante (Apéndice 2.C), si saben leer y escribir, y un lápiz o lapicero/pluma y una superficie para escribir. Si no tiene estos materiales o si los participantes no saben leer y escribir, haga la prueba oral como en el caso de la prueba precapacitación.

APERTURA

(5 minutos)

1. *Dé la bienvenida* a los participantes. Ponga un tono amable y personal.
2. *Describa lo que los participantes deben esperar.* Dígales cuál es el tema y los objetivos de la lección y cuán larga será esta.
3. *Motive la participación.* Recuérdeles las reglas del grupo que se crearon en la Sesión 1, e incítelos a que hagan preguntas y sean activos; aprenderán más información sobre cómo salvar vidas y necesitarán tenerlo bien claro.

PRUEBA PRECAPACITACIÓN: PREVENCIÓN DE LA PANDEMIA DE INFLUENZA EN LA COMUNIDAD

(20 minutos)

Apertura. Dígales a los participantes:

- Algunos de ustedes ya estarán familiarizados con la prevención de la pandemia de influenza.
- Sin embargo, probablemente muchas personas no lo estén; ¡por eso estamos aquí!
- Además, tal vez su comunidad ya tenga un plan de comunicación de emergencia o tal vez no.
- Tomemos un momento para determinar qué sabemos. Levanten la mano si saben a ciencia cierta la respuesta a cada una de las preguntas que yo haga. Mantengan la mano en alto hasta que se haga el conteo. Si no saben la respuesta, no levanten la mano.

Formule a los participantes cada una de las preguntas de la prueba precapacitación (ver el Apéndice 2.A) y llene el formulario como se indica. (Más adelante, lo comparará con los resultados de la prueba poscapacitación). Esto le ayudará a determinar cómo funcionó la capacitación y qué tipo de seguimiento se requerirá).

CHARADAS: PRESENTACIÓN DE LOS CUATRO COMBATIENTES DE LA INFLUENZA

(20 minutos)

1. *Preparación.* Antes de la sesión, trabaje con varios actores voluntarios para inventar una obra corta (de unos minutos) en la cual no deben hablar sino representar todos los comportamientos.

   Por ejemplo, la Persona A lleva un paquete y está caminando por la calle y se detiene para hablar con la Persona B, manteniéndose por lo menos a un metro de distancia. La Persona A estornuda y se cubre la cara con el brazo. La Persona A llega a una casa y toca a la puerta. Por otro lado, dentro de una casa (se supone), está la Persona C, enferma en cama. Esa persona está tosiendo en un pañuelo desechable que luego bota en la basura. La Persona D, el que cuida a la persona enferma, sale del cuarto para abrir la puerta. La Persona D Saluda a la Persona A que está afuera, manteniendo dos metros de distancia. Cada uno se lava las manos por 20 segundos en el grifo de afuera. La Persona A deja el paquete en la puerta. La Persona D agradece a la Persona A, siempre manteniendo dos metros de distancia. La Persona D le lleva el paquete a la Persona C, la que está enferma.

2. *Apertura.* Dígales a los participantes que los científicos han estudiado las formas como se propagan los virus y han descubierto que hay cuatro comportamientos poderosos para disminuir la propagación del virus de la influenza. Como hemos aprendido, la pandemia de influenza se propaga cuando el virus de la influenza se pasa de una persona a otra de dos maneras. La primera es por el aire. La segunda ocurre cuando una persona toca una superficie (o a otra persona) que tiene el virus. Luego la persona se toca los ojos, la nariz o la boca y el virus entra al organismo.

3. *Las charadas.* Ahora infórmeles a los participantes que van a ver una obra en la que las personas no hablarán. Las personas en la obra estarán representando los cuatro combatientes clave de la influenza. Pida a los participantes que estén atentos para ver si pueden detectar las cuatro medidas combatientes de la influenza.

4. *Debate.* Dirija un debate corto sobre lo que el grupo piensa que son los cuatro comportamientos. Una vez los hayan identificado, dígales a los participantes que aprenderán todos los detalles importantes de cada uno de esos comportamientos para combatir la influenza.

LOS CUATRO COMBATIENTES DE LA INFLUENZA:

Mantener la distancia

Lavarse las manos

Taparse cuando tosa o estornude

Separar a los enfermos

PARTICIPANTES A CARGO DE ENSEÑAR: SESIÓN SOBRE LOS CUATRO COMBATIENTES DE LA INFLUENZA

(1 hora y 15 minutos)

1. *Lluvia de ideas para la apertura.* Dígales a los participantes que ahora que saben cuáles son las cuatro medidas para combatir la influenza, deben pensar en qué es lo que evitaría que las personas la usaran. Algunas veces la rutina diaria se interpone en el uso de nuevos comportamientos. Por ejemplo, las personas tal vez no tengan estaciones para el lavado de las manos en sus casas. O pueden sentir que están siendo descorteses si "mantienen distancia". Si podemos imaginar qué cosas se impondrían, entonces podemos ofrecer sugerencias exitosas. Hagamos una lluvia de ideas sobre estos posibles problemas. Usaremos la lista en la siguiente actividad. Haga una lista de razones por las cuales las personas tal vez no usen cada uno de esos comportamientos o medidas.

2. *Trabajo a base de grupos pequeños.* Divida a los participantes en cuatro grupos pequeños (u ocho grupos si tiene muchos participantes). Reparta a cada grupo un apéndice con uno de los cuatro combatientes de la influenza (una de las primeras cuatro casillas del Apéndice 2.B para cada grupo) y dígales que tienen 15 minutos para estudiar y debatir el apéndice, y diseñar una forma interesante y útil de enseñar ese tema a un grupo dentro de la comunidad, ya sea a los estudiantes de una escuela o a personas en el mercado, en el ámbito de una asamblea tradicional o durante una reunión familiar. Los métodos pueden incluir canciones, juegos, debates, maneras de involucrar al público, uso de accesorios, narración de cuentos o cualquier otra cosa. Pida a cada grupo que ofrezca soluciones a algunos de los problemas que se incluyeron en la actividad anterior.

3. *Participantes a cargo de enseñar.* Reúna a todo el grupo y pida a cada uno de los grupos pequeños que enseñen su tema al grupo grande usando el método que han diseñado. Pida a la audiencia que actúe como si fueran miembros de la comunidad. Pueden hacer preguntas y nombrar los problemas de la actividad anterior y preguntar a los presentadores qué pueden hacer en tal caso. (Si a más de un grupo se le ha asignado el mismo tema, pida a uno de estos grupos que enseñe al grupo grande, luego, el otro grupo con el mismo tema puede explicar si su enfoque fue similar o diferente).

4. *Debate.* Déle al grupo grande la oportunidad de hacer preguntas y debatir el método después de cada presentación. ¿Aprendieron el tema? ¿Consideran que el método es una buena manera de comunicarse? Esté preparado para ayudar a explicar cada tema. Asegúrese de que toda la información que se da es correcta e incluye todos los puntos importantes.

5. *Enlace con otras actividades actuales.* Pregunte al grupo si ya se están llevando a cabo en sus comunidades actividades de salud comunitarias o de preparación ante un desastre. ¿Cómo pueden conectar su trabajo de prevención con esas actividades?

6. *Las máscaras.* Haga un resumen del contenido de la última casilla del Apéndice 2.B, que aborda el tema de las máscaras.

MAPEO: ¿A QUIÉN NECESITAMOS LLEGAR? ¿DÓNDE LOS PODEMOS ENCONTRAR?

(1 hora)

Apertura. Dígale a los participantes que ya sabemos cuáles son los mensajes importantes de prevención, y ahora planificaremos a quién necesitamos llegar y en dónde encontrarlos. Puede ayudar a los participantes escribiendo lo siguiente en el rotafolio o en la pizarra:

1. *Mapeo:* ¿Quién está en la comunidad? (40 minutos) Cuénteles a los participantes que en todas partes del mundo, hay grupos de personas olvidados e ignorados. Por lo general incluyen mujeres y niñas, personas con bajos ingresos y personas identificadas como minorías que tal vez luzcan diferentes, hablen otro idioma, practiquen una religión diferente, vivan en zonas difíciles de llegar (tugurios o zonas rurales) o pertenezcan a grupos étnicos más pequeños.

   Trabaje con el grupo para crear un mapa de la comunidad (o comunidades) representada(s) por los participantes. Si todos los participantes son de la misma comunidad, el grupo puede trabajar junto para crear un mapa grande. Pídales que incluyan lo siguiente en su mapa o mapas: carreteras principales, centros de atención de salud,

¿**Cuáles** son los mensajes? ☑

¿**Quiénes** deberían recibirlos?

¿**En dónde** podemos encontrar a esas personas?

¿**Cómo**?

Si la influenza ha llegado a su zona, no use ningún método de comunicación que reúna a las personas porque eso puede propagar el virus. Sin embargo, cuando no se ha manifestado la epidemia localmente, este tipo de actividades son posibles. Aun así e independientemente del momento, haga lo posible por reunirse afuera, mantener a las personas esparcidas e instruirlos a que se cubran la boca cuando tosan y estornuden.

iglesias, escuelas, vecindarios, centros comunitarios, mercados, estaciones de autobús y tren, tiendas, edificios públicos, lugares para lavar la ropa, sitios con agua pública, estaciones de policía, "suburbios" o zonas rurales, tugurios, lugares donde trabaja la gente y cualquier otra cosa que se les ocurra.

2. *Haga una lista* (20 minutos). Una vez estén completos los mapas, úselos como guía para orientar al grupo en la creación de una lista de los diferentes subgrupos de personas, teniendo en cuenta la edad, religión, idioma, trabajo, nivel de salario (pago) y más. Señale los diferentes lugares en el mapa y pregunte quién vive, trabaja o pasa por los sitios principales. Use el mapa para verificar que están incluidos todos los grupos de la lista, y use la lista para verificar que el mapa incluye representación de todos los grupos (por ejemplo, incluye sus iglesias, lugares de reunión, vecindarios, etc.).

   Señale en el mapa o haga una nota en la lista para mostrar los mejores lugares para llegar a cada grupo. Por ejemplo, en algunas comunidades, un buen lugar para llegar a las mujeres es en el lugar en donde se reúnen para lavar la ropa. Los habitantes de los tugurios tal vez se reúnan en el campo atlético central. Los estudiantes estarán en la escuela. Los trabajadores tal vez caminen por la ruta principal. Los jóvenes que no asisten a la escuela tal vez se reúnan en el centro del pueblo. Ciertos tipos de programas radiales pueden ser populares entre casi todas las personas. Use cualquier estadística que tenga para agregar al cuadro.

LLUVIA DE IDEAS: CREACIÓN DEL PLAN DE COMUNICACIÓN COMUNITARIO

(1 hora y 15 minutos)

1. *Apertura*. Dígales a los participantes que ya han hablado de *quién* necesita aprender acerca de la prevención y en *dónde* viven, trabajan y se reúnen. Ahora hablarán sobre *cómo* llevar el mensaje de prevención a todas las personas. Diferentes personas reciben la información de diferentes lugares. Los estudiantes aprenden en la escuela. Los jóvenes que no van a la escuela pueden creerles a los cantantes populares. Algunos adultos aprenden leyendo el periódico o escuchando la radio. Muchas personas buscan la orientación de líderes tradicionales o sanadores. Casi todos aprendemos hablando con los amigos, compañeros de trabajo, vecinos y familiares todos los días.

   Todos estos interrogantes forman parte de los *tres tipos de canales de comunicación*: comunitario, interpersonal (entre personas particulares) y medios de comunicación masiva (televisión, radio, prensa, revistas y mensajes de texto). Aun cuando el canal más poderoso es el interpersonal, los medios de comunicación masiva llegan al mayor número de personas en el tiempo más corto. Los canales comunitarios comparten ambas ventajas. Es mejor usar una mezcla de canales, porque los científicos han descubierto que las personas cambian su comportamiento si reciben mensajes *claros, sencillos, creíbles, aceptables, actualizados y seguidos*. Estos mensajes deben venir de una variedad de fuentes fiables.

   ¿Cuáles son los mensajes? ☑
   ¿Quiénes deberían recibirlos? ☑
   ¿En dónde podemos encontrar a esas personas? ☑
   ¿Cómo podemos llegar a ellas?

2. *Lluvia de ideas.* Divida a los participantes en grupos pequeños. Pídales que trabajen por 25 minutos para sugerir tres ideas creativas y realistas para cada canal de comunicación (comunitario, interpersonal y medios de comunicación masiva) para incluir en el *plan de comunicación comunitario*. Impúlselos a que relacionen esas ideas con cualquier actividad de salud o preparación ante un desastre actual.

   Recuerde a los participantes que el objetivo de estas actividades es ayudar a los miembros de la comunidad a adoptar estos comportamientos combatientes de la influenza. Con cada idea, pídales que señalen quién sería la persona, organización o grupo adecuado para desempeñar la tarea. El plan debe describir un esfuerzo actual que acontecerá durante las olas de pandemia de influenza. Como estas olas pueden ocurrir durante el transcurso de varios años, este plan será un esfuerzo salvador de vida por largo rato.

   Para que los participantes empiecen, comparta los siguientes ejemplos con ellos:

CANALES BASADOS EN LA COMUNIDAD

Movilización y actividades de alcance comunitario. Ejemplos: afiches y carteleras, radio local, teatro abierto, show de títeres, presentaciones (pueden ser video grabaciones), shows de talento y concurso de arte o por medio de redes existentes en la comunidad (club de las abuelas, grupo de viejos, aficionados), apoyo de colegas o esfuerzos en el lugar de trabajo.

CANALES INTERPERSONALES

Estos canales resultan de la interacción entre personas que ya se conocen entre sí: amigos, familiares, maestros, estudiantes y proveedores y voluntarios de atención de salud, incluso debates informales, líneas telefónicas directas y asesoría para el cliente.

CANALES DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA

Escrito—prensa, revistas, correo directo, tiras cómicas y fotonovelas, panfletos, volantes, afiches y carteleras.

Transmitido—televisión y radio usando los anuncios de servicio público, programas de llamadas, dramas y comedias, programas variados, videos musicales, canciones y rimas y respaldo de personas célebres.

Tecnología informativa/comunicación, como teléfonos celulares, CD-ROMS, sitios web y aprendizaje a distancia.

Reúna de nuevo a todo el grupo y déle a cada grupo pequeño unos minutos para leer sus ideas, que incluyen quién podría ser la persona o el grupo indicado para llevar a cabo esa actividad. Tome notas bajo cada canal de comunicación.

¡Tecnología al rescate!

Se pueden usar métodos de baja y alta tecnología para mantener a las personas en comunicación cercana, mientras se está físicamente a la distancia. Por ejemplo:

- Megáfonos
- Altoparlantes (pueden estar montados en los vehículos)
- Teléfonos celulares, incluso mensajes de texto
- Radio aficionados u otro tipo de radios (disponibles algunas veces en los hospitales o estaciones de policía).
- Cadenas telefónicas (ver debajo)
- Listas de correos electrónicos

¿Qué es una cadena telefónica? Una cadena telefónica es como un triángulo. La persona a la cabeza de la lista llama a dos personas, cada una de las cuales llama a otras dos personas y así sucesivamente hasta que todas las personas han sido llamadas. Este método es rápido y se reparte el costo y el trabajo. Sin embargo, se debe establecer con anticipación, con los nombres y los números telefónicos por escrito y repartidos a todos los miembros. Si no se pudo encontrar a una persona, el que llama debe llamar a las dos personas que la persona inasequible tenía que llamar. Una vez se establece la cadena telefónica, puede usarse en cualquier emergencia. Sin embargo, los números telefónicos deben actualizarse frecuentemente.

RECOMENDACIÓN DE LOS EXPERTOS EN COMUNICACIÓN DE EMERGENCIAS

Las personas quieren información sobre

- lo que se conoce y desconoce, con orientación
- cómo protegerse a sí mismas

Los mensajes deben ser

- coherentes (el mismo mensaje de diferentes fuentes)
- correctos y claros
- al grano y honestos (no esconda las cosas negativas)
- actualizados
- confiables

Para pautas de comunicación más detalladas, consulte los Módulos 12–14 de la sección: *Comunicaciones sobre riesgos durante crisis y situaciones de emergencia*, y los recursos al final de este documento.

3. *Arme una lista "de cosas por hacer".* Trabaje con el grupo para dar prioridad a las actividades de comunicación que el grupo ha decido que llegarían a las personas de la manera más eficaz. Haga un bosquejo del plan de comunicación que incluye una o más personas que emprenderán la actividad. Asegúrese de que el plan que se desarrolla llegará a todos los miembros de la comunidad, como se enunció anteriormente.

4. *Organice un comité para supervisar el plan.* Este tipo de plan funciona mejor si es supervisado por un grupo de personas que puedan "revisar de arriba a abajo" el plan de comunicación de la comunidad, a nivel comunitario. Idealmente, use un comité o grupo local que ya existe y trabaja bien. Si eso no es posible, trabaje en equipo para armar el nuevo comité. Cada persona del comité debe comprometerse a ayudar a ejecutar las siguientes responsabilidades y a asistir a las reuniones.

5. *Haga una lista de las responsabilidades del comité.* El comité debe asegurar que:
   - las actividades con mensajes de prevención propuestos están sucediendo como estaban planeadas,
   - se está llegando a todos los miembros de la comunidad,
   - cada persona está cumpliendo a cabalidad su tarea,
   - toda la información y los mensajes que se están distribuyendo son correctos,
   - las actividades están funcionado y los miembros de la comunidad están usando los comportamientos combatientes de la influenza,
   - se perfeccione el plan de comunicación a medida que sea necesario.

6. *Fije una línea cronológica.* ¿Con qué frecuencia se debe reunir el comité? ¿Qué debe pasar entre reunión y reunión? Determine una hora y lugar fijos y programe la primera reunión. Cree una agenda (es decir, una lista de temas que se cubrirán durante la reunión). Debata cómo puedan los representantes comunitarios pasar al comité los comentarios y las ideas proporcionadas por la comunidad. A la larga, ¿quién se asegurará de que el comité se reúna con frecuencia y esté cumpliendo con las responsabilidades arriba mencionadas?

REVISIÓN FINAL Y PRUEBA POSCAPACITACIÓN

(30 minutos)

1. *Revisión:* Pida a los participantes que se agrupen en parejas con la persona a su lado y dediquen cinco minutos a debatir tres cosas.
   a. ¿Todavía tienen preguntas? En caso afirmativo, ¿puede el compañero contestar la pregunta?
   b. ¿Cómo planean empezar cuando regresen a su comunidad?
   c. ¿Entienden el plan comunitario y cuál es su labor?

   Vuelva a reunir el grupo y pida ejemplos de las preguntas, respuestas, planes para empezar y cuán bien entienden el plan.

2. *Prueba poscapacitación.* Déjele saber al grupo que llegó la hora de la prueba. El objeto de esta prueba es asegurar que esta capacitación es exitosa ayudando a los participantes a entender cómo prevenir la influenza y cómo ayudar a las personas en su comunidad a usar las medidas contra la influenza.

3. Dígales que va a repartir la prueba y pídales que la contesten individualmente. Los participantes tendrán 10 minutos para contestar la prueba. Luego usted recogerá las pruebas y revisará todas las respuestas.

4. Dígales a los participantes que después de la capacitación, corregirá las pruebas y hará seguimiento en caso de ser necesario. Si ellos creen que no les fue muy bien en la prueba y desean más ayuda, deben pedírsela al capacitador o a otros participantes.

5. *Entregue la prueba, recójala (para corregirla después) y repase las respuestas.* Pida a los participantes que digan las respuestas correctas. Si alguien da una respuesta equivocada, pida al grupo la respuesta correcta. Déle la oportunidad de hablar a tantas personas como sea posible.

6. *Cierre de la sesión.* Haga un resumen de los puntos importantes de esta sesión y agradezca a los participantes su asistencia.

SESIÓN III:

CONTROL DE LA INFECCIÓN PARA INTERVINIENTES COMUNITARIOS EN SALUD

SESIÓN III: CONTROL DE LA INFECCIÓN PARA INTERVINIENTES COMUNITARIOS EN SALUD

¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE ESTA SESIÓN DE CAPACITACIÓN?

Esta sesión la usarán los capacitadores a nivel municipal para enseñar a los intervinientes comunitarios en salud sobre los riesgos que corren de contraer la pandemia de influenza y los comportamientos para controlar la infección que pueden usar para minimizar este riesgo.

OBJETIVOS DE LA SESIÓN

Al final de esta sesión, los intervinientes comunitarios en salud deberán poder:

- describir su nivel de riesgo (como intervinientes comunitarios) de contraer la influenza durante una pandemia,
- identificar quién no puede servir como interviniente comunitario en la salud en su municipio durante la pandemia,
- enumerar los comportamientos más importantes de los intervinientes comunitarios en la salud para el control de la infección,
- explicar cómo aplicar esos comportamientos durante el curso de su trabajo como intervinientes comunitarios en salud, y
- esbozar el proceso de toma de decisiones acerca de cuándo quedarse en casa enfermo y cuando regresar al trabajo.

MÉTODOS DE CAPACITACIÓN

Los métodos que deben usarse en esta sesión incluyen conferencia interactiva, ejercicio visual guiado, revisión en parejas y pruebas antes y después de la capacitación.

TIEMPO ESTIMADO PARA LLEVAR A CABO LA SESIÓN DE CAPACITACIÓN

Esta sesión debe requerir cerca de dos horas.

¿QUÉ DEBE ADAPTARSE LOCALMENTE?

Tenga en cuenta los siguientes puntos clave y consulte la sección de adaptación de este módulo.

- Tal vez sea necesario cambiar el guión del ejercicio visual guiado para que describa mejor la situación en la que el participante trabaja.
- Los apéndices se deben adaptar para uso local.
- Si los participantes no pueden leer o escribir bien o no saben, o no entienden el idioma en que están escritos los materiales, consulte en la sección de adaptación de este módulo la guía para traducir y adaptar los materiales.
- Si los materiales están traducidos a otro idioma, no traduzca el poema para niños sobre el ave, ya que puede resultar confuso (ver el Apéndice 3.C).

MATERIALES Y PREPARACIÓN NECESARIA

- *Prueba precapacitación.* Una copia de la prueba precapacitación (Apéndice 3.A) para que usted lo complete.
- *Conferencia interactiva.*
  - Una copia en grande de la "ventana de control de la infección" (ver diagrama incluido más adelante) para pegar en la pared (o se puede dibujar en la pizarra). Opcional: tarjetas individuales con las acciones importantes para el control de la infección escritas en cada tarjeta (para pegar en una ventana durante la conferencia).
  - Conferencia preparada (Apéndices 3.B y 3.C).
- *Visión guiada.* Practique leyendo en voz alta y despacio el guión del Apéndice 3.D. Adáptelo al ambiente local, si es necesario.
- *Resumen.* Un resumen de la información importante de esta sesión, diseñado de tal manera que la gente local lo pueda entender bien.
- *Cómo hacer una máscara en casa.* (Si es necesario, use el Apéndice 3.B).
- *Prueba poscapacitación.* Una copia para cada participante (Apéndice 3.E), implementos para escribir y superficie para apoyar.

APERTURA

(5 minutos)

1. *Dé la bienvenida a los participantes.* Ponga un tono amable y personal.
2. *Qué esperar.* Dígales cuál es el tema y los objetivos de la lección y cuán larga será la sesión.
3. *Motive la participación.* Recuerde a los participantes las reglas de grupo que se crearon en la primera sesión. Pídales que hagan preguntas y sean activos. Estarán recibiendo más información para salvar vidas y deben entenderla muy bien.
4. *Presentaciones.* (Solamente si los participantes no lo conocen a usted o si no se conocen entre ellos)

PRUEBA PRECAPACITACIÓN: ¿QUÉ SABEMOS ACERCA DEL CONTROL DE LA INFECCIÓN?

(10 minutos)

Apertura. Dígales a los participantes:

- Algunos de ustedes quizás ya estén familiarizados con las medidas para el control de la infección que se deben tomar durante una epidemia local.
- Sin embargo, muchas personas no han aprendido todavía acerca de estas prácticas importantes, y es por esto que estamos aquí.
- Tomemos un momento para determinar qué sabemos. Levanten la mano si saben a ciencia cierta la respuesta a cada una de las preguntas que yo haga. Mantengan la mano en alto hasta que se haga el conteo. Si no saben la respuesta, no levanten la mano.

Formule a los participantes cada una de las preguntas de la prueba precapacitación (vea el Apéndice 3.A) y llene el formulario como se indica. (Más adelante, lo comparará con los resultados de la prueba poscapacitación).

CONFERENCIA INTERACTIVA: CONTROL DE LA INFECCIÓN DE LA INFLUENZA

(30 minutos)

Materiales que se necesitan:

- Una copia en grande de la ventana de control de la infección (ver el diagrama que se incluye más adelante) para pegar en la pared (o se puede dibujar en la pizarra).

- Opcional: tarjetas individuales con una acción importante para el control de la infección escrita en cada tarjeta (para pegar en una ventana durante la conferencia).
- Dependiendo de sus provisiones, tal vez quiera tener un rotafolio, una presentación por computadora o usar una tiza para escribir los puntos más importantes en pocas palabras que la gente pueda leer mientras lo escuchan. (Ver el Apéndice 3.C para el contenido sugerido.)

1. *Introducción.* Dígale a los participantes: durante una epidemia de influenza, casi todos los intervinientes en salud se preguntarán: "*¿Me contagiaré con la influenza*?"

   La respuesta es "muy probable" si no entiende cómo se propaga la enfermedad de persona a persona. Durante una epidemia, todo el mundo corre el riesgo de contraer la enfermedad, incluso ustedes. Como se estarán moviendo dentro de la comunidad, ayudando a las personas enfermas, tal vez corran un riesgo mayor de contraer la infección. Sin embargo, como ustedes sabrán más que el resto de las personas acerca de la influenza, *podrán disminuir su probabilidad de enfermarse* usando las simples pero poderosas maneras de evitar que el virus de la influenza entre a su organismo.

2. *Mujeres embarazadas.* Dígales a los participantes: Una nota importante. Las mujeres que estén embarazadas no deben entrar en contacto con personas que tienen la influenza. Ellas corren mayor riesgo de enfermarse gravemente o de morir por la influenza. De manera que si se presenta una pandemia y ustedes están embarazadas, deben apartarse de toda la gente enferma (incluso de sus familiares).

3. *Introducción a la conferencia interactiva.* Dígales a los participantes: Durante la terrible epidemia de 1918, los niños estadounidenses inventaron un poema para cantar y brincar.

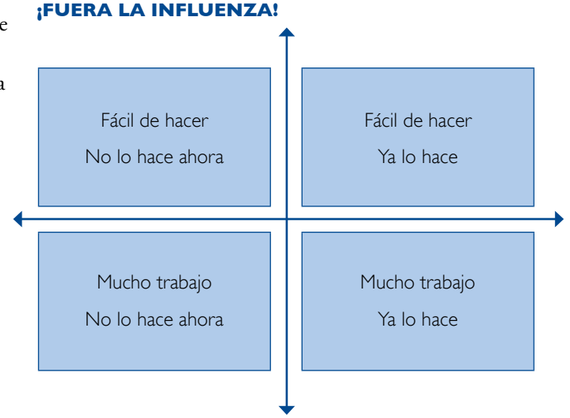
   I had a little bird,
   Its name was Enza
   I opened the window
   And in-flew-Enza.

   Aun cuando el virus de la influenza de veras no entra volando por la ventana, esta ventana ficticia nos ayuda a considerar el control de la infección en la vida cotidiana. (De hecho, abrir las ventanas puede ayudar a reducir la probabilidad de infección al ayudar al virus a flotar ventana afuera).

4. *Ventana del control de la infección.* Pegue la "ventana del control de la infección" que aparece en el diagrama incluido más adelante y lea los títulos de cada panel de la ventana. Pida al grupo un ejemplo de una medida de control de la infección, y luego trabaje con ellos para decidir en dónde podría ir.

   Dígales que les va a explicar cuáles son las acciones para el control de la infección más importantes que pueden usar los intervinientes en salud durante una epidemia de influenza. A medida que practican, debe trabajar con el grupo para determinar en qué parte de la ventana pertenece cada una.

LA VENTANA DEL CONTROL DE LA INFECCIÓN: ¡FUERA LA INFLUENZA!



5. *Conferencia interactiva.* Presente la conferencia esbozada en los Apéndices 3.B y 3.C. Cuando estén hablando de las medidas para el control de la infección, debata en dónde cuadran en la ventana y por qué. Si es posible, pegue una tarjeta con el nombre de la medida junto a la ventana en donde el participante cree que pertenece. El aporte de los participantes es importante porque ellos sabrán mejor cómo resolver los problemas que les podrían impedir actuar.

6. *Conclusión.* Recapitule los procedimientos para el control de la infección, en orden, del más fácil al más difícil.

VISIÓN GUIADA: IMAGÍNENSE SU DÍA

(40 minutos)

1. *Preparación.* En lo posible, baje la luz, bloquee los ruidos y trate en lo posible de tener un ambiente tranquilo.

2. *Introducción.* Dígales a los participantes: la visualización o ver cosas en la mente, es una manera poderosa de aprender nuevos comportamientos. Ahora vamos a imaginarnos cómo vamos a usar las medidas para el control de la infección en nuestros días durante una epidemia local de influenza.

3. *Guión.* Lea el guión que se incluye en el Apéndice 3.D.

4. *Debate.* Dirija un debate a fondo con los puntos que aparecen en el apéndice 3.D. Inste a los participantes a que piensen creativamente acerca de cuáles problemas enfrentarán al usar las medidas para el control de la infección y cómo podrían superarlos. Si es necesario, haga referencia a la "ventana" para ayudar a guiar el debate; ¿siguen pensando los participantes que las medidas han sido colocadas correctamente en la ventana?

CONCLUSIÓN Y PRUEBA POSCAPACITACIÓN

(20 minutos)

Materiales que se necesitan: Copias de la prueba poscapacitación (Apéndice 3.E), una por participante, implementos para escribir y superficie para apoyar.

1. *Prueba poscapacitación.* Déjele saber al grupo que llegó la hora de la prueba. El objeto de la prueba es asegurarse de que la capacitación sirvió para ayudar a los participantes a entender cómo protegerse a sí mismo y a otros.

   Dígales que va a repartir la prueba y pídales que la contesten individualmente. Los participantes tendrán 10 minutos para contestarla. Luego usted recogerá las pruebas y revisará todas las respuestas. Después de la capacitación, corregirá las pruebas y hará seguimiento en caso de ser necesario. Dígales a los participantes que si creen que no les fue muy bien en la prueba y desean más ayuda, deben pedírsela al capacitador o a otros participantes.

2. *Entregue la prueba, recójala (para corregirla después) y repase las respuestas.* Pida a los participantes que digan las respuestas correctas. Si dan una respuesta equivocada, trabaje con el grupo para determinar la respuesta correcta. Déle la oportunidad de hablar a tantas personas como le sea posible.

3. *Cierre de la sesión.* Agradezca a los participantes por asistir.

PRUEBA PRECAPACITACIÓN

Lea a los participantes las preguntas en voz alta y llene esta prueba precapacitación; pida al azar que levanten la mano y que compartan la respuesta con el resto del grupo.

SESIÓN 1: ¿QUÉ SIGNIFICA PANDEMIA DE INFLUENZA?			
Pregunta	Número de participantes que levantaron la mano *Sí*	Número de participantes que no levantaron la mano *No*	Porcentaje de respuestas *Sí**
¿Saben el significado de…			
pandemia?			
influenza aviar?			
pandemia de influenza?			
posbrote?			
virus?			
Si pueden nombrar tres síntomas de la pandemia de influenza, levanten la mano.			
Si pueden nombrar una manera en que la pandemia de influenza se propaga de persona a persona, levanten la mano.			
Si pueden nombrar tres maneras de cuidar a una persona enferma por la influenza, levanten la mano.			
Si pueden decir dos cosas que hemos aprendido de las pandemias de influenza en el pasado, levanten la mano.			

* Primero, divida el número de respuestas SÍ entre el número de participantes. Luego, multiplique la respuesta por 100. Por ejemplo, si 10 personas contestaron SÍ de un total de 20 participantes: 10 dividido entre 20 es 0.5, y 0.5 por 100 = 50. Entonces, la respuesta es 50 por ciento.

Las casillas en negritas son los títulos de las tarjetas. Las otras casillas son las tarjetas con las respuestas que se deben llenar y entregar a los participantes, para que puedan pegarlas en la pared.

Título de la tarjeta/pregunta	*Tarjeta(s) con la respuesta correcta*
¿Qué es una "pandemia"?	*Una enfermedad que se propaga alrededor de casi todo el mundo y con la que se contagian muchas personas.*
¿Qué es la "influenza aviar"?	*Esta enfermedad se propaga entre las aves, indisponiéndolas o matándolas. Se puede propagar de ave a humano también, pero no entre humanos.*
¿Qué es un "virus"?	*Esta criatura es muy pequeña como para que el hombre la pueda ver con sus ojos. Se mueve entre cosas vivientes y causa enfermedad. También se conoce como "microbio" y es como una "bacteria" o "parásito".*
¿Qué es la "pandemia de influenza"?	*Cuando se desarrolla una infección respiratoria nueva para los humanos. Esto ocurre aproximadamente tres veces por siglo y se propaga alrededor del mundo.*
¿Cuál es el significado de "posbrote"?	*Cuando los líderes internacionales anuncian que se está propagando fácilmente la pandemia de influenza entre las personas, y que probablemente se propagará alrededor de todo el mundo. Esto da inicio a la "etapa de respuesta" en los programas de pandemia de influenza.*

Síntomas de la influenza *(aparece uno o más)*	*Fiebre*
	Dolor de cabeza y muscular
	Cansancio extremo
	Tos
	Estornudar
	Dolor de garganta
	Secreción o congestión nasal
	Náuseas o vómito (más común en los niños)
	Cólicos abdominales (intestino), (más común en los niños)
	Diarrea (más común en los niños)

Trasmisión *(cómo se propaga la influenza)*	*Normalmente se propaga por el aire al toser, estornudar o hablar.*
	También se puede trasmitir tocando algo que tiene el virus (como una mesa o la manija de una puerta).
	Puede trasmitirse por una persona que no tiene síntomas pero está infectada.
	Se propaga más rápidamente en lugares concurridos, especialmente adentro.
	Entra al organismo por la nariz, la boca y los ojos.

Tratamiento (más probable que sea en la casa)	*Descansar en la cama.*
	Tomar líquido en abundancia.
	Consumir suficientes alimentos saludables.
	Tratamientos o medicamentos sencillos como panadol para la fiebre, dolor de garganta o malestar (pero nunca dé aspirina a niños o adolescentes).
	La neumonía (pulmones infectados llenos de líquido) es común durante una epidemia y puede requerir tratamiento con antibióticos. Los proveedores de atención de salud seguirán los lineamientos para reconocer este grave problema y saber cómo tratarlo.
	Los bebés deben seguir tomando del pecho.

La historia nos dice que...	*En los últimos 300 años, se han presentado tres pandemias por siglo. En 1918, decenas de millones de personas murieron.*
	Las olas locales duran de unas 6 a12 semanas.
	Se pueden presentar varias olas en cada lugar durante un periodo de1 a 2 años.
	Una pandemia puede recargar gravemente el sistema de salud, lo que significa que ***la influenza y muchas otras enfermedades deben tratarse en la casa****.*
	Los servicios se pueden interrumpir cuando hay muchos enfermos, tales como servicios de policía, agua, luz, distribución de alimentos, teléfono, etc.
	Puede que no haya ayuda externa disponible porque hay muchas personas enfermas por todas partes.
	Algunas familias pueden necesitar ayuda comunitaria si todos los proveedores de cuidado en el hogar se enferman.
	Durante una pandemia, tal vez sea necesario cerrar las escuelas, el transporte público y más.
	Las mujeres embarazadas corren mayor riesgo de enfermarse gravemente.

Preguntas sobre las aves	¿Son la influenza aviar y la influenza humana la misma cosa? *NO. La influenza humana no es lo mismo que influenza aviar. Ésta se propaga entre humanos. El riesgo viene de las personas, no de las aves.* *La pandemia de influenza humana NO es lo mismo que influenza aviar.*
	¿Podemos conservar los pollos, patos u otras aves durante una epidemia de influenza humana? *Sí. Todos los mensajes de higiene que ya sabe sobre las aves de corral siguen siendo importantes, por ejemplo, mantenga las aves fuera de la casa, lávese las manos después de matar aves, cocínelas bien, etc.*
	¿Es seguro comer aves de corral (pollos, patos, aves) durante una epidemia de influenza humana? *Sigue siendo sano consumir aves de corral y otras aves y son una fuente importante de nutrición.*

Preguntas de los participantes	*NOTA PARA EL CAPACITADOR: Conteste las preguntas que pueda y colóquelas en la categoría adecuada, si es posible.* *Si no puede contestar alguna pregunta, ¡sea honesto! Dígale al grupo que va a averiguar la respuesta si es posible y que se las dará después.*

¿QUÉ SIGNIFICA PANDEMIA DE INFLUENZA?

¿QUÉ ES LA PANDEMIA DE INFLUENZA Y DE DÓNDE VIENE?

Ocurre una pandemia de influenza cuando se pasa un nuevo virus de influenza de las aves a las personas. Luego, se propaga rápidamente alrededor del mundo, de persona a persona. Como el virus es nuevo, el cuerpo humano no sabe cómo combatirlo de manera que es mucho más peligrosa que la influenza normal (estacional). En pandemias anteriores, muchas personas murieron. En este momento no hay una vacuna disponible para la pandemia de influenza.

¿ESTÁ LLEGANDO LA PANDEMIA DE INFLUENZA A NUESTRA REGIÓN?

NOTA PARA EL CAPACITADOR: Su respuesta a esta pregunta dependerá de si la Organización Mundial de la Salud ha declarado que se ha desatado la pandemia de influenza y se está propagando por todo el mundo.

Si se ha declarado la existencia de la pandemia de influenza, dígales a los participantes que la pandemia de influenza se está propagando por todo el mundo, de persona a persona y lo más probable es que llegue a esta comunidad. Todas las personas deben estar preparadas para este desastre. Prepararse significa planificar (i) cómo reducir la propagación de la influenza; (ii) cómo ayudar a los que se enferman; (iii) la atención de salud y los medicamentos para tratar otras enfermedades; (iv) los posibles problemas con los sistemas que suministran alimentos y agua, leyes y el orden público, y electricidad, y; (v) lo que pueda pasar con la capacidad de las personas de ganar dinero.

SÍNTOMAS

La influenza ataca el sistema respiratorio y puede tener uno o más de los siguientes síntomas:

- fiebre
- molestia o dolores musculares
- fatiga (cansancio)
- dolor de cabeza
- tos
- dolor de garganta
- estornudo
- secreción o congestión nasal

Además, algunas personas, especialmente los niños, pueden tener:

- náuseas o vómitos
- cólicos abdominales
- diarrea

TRASMISIÓN

La mayoría de las influenzas se propagan por el aire al estar cerca (menos de un metro o tres pies) de personas enfermas que están tosiendo, estornudando o hablando, o que han contaminado las superficies que los rodean.

Puede propagarse de personas que tienen el virus pero no se sienten enfermas.

La influenza se puede propagar por el contacto con personas infectadas o por el contacto con cosas o superficies contaminadas. (El virus puede vivir fuera del organismo hasta por dos días).

La mayoría de las influenzas se propagan en olas locales que duran de 6 a 12 semanas. Cada lugar pueden tener una, dos o tres olas de la pandemia a nivel local durante el curso de hasta dos años.

¿QUIÉN CORRE EL MAYOR PELIGRO?

Las mujeres que están embarazadas probablemente correrán el mayor peligro. No deben cuidar o estar en contacto con nadie que pueda tener influenza. Otros grupos que probablemente corren mayor riesgo son los bebés, las personas mayores y las personas con enfermedades en curso, que incluyen el VIH y la tuberculosis. Sin embargo, no sabemos a ciencia cierta hasta que empiece la epidemia porque este virus de influenza será nuevo en el mundo.

¿QUÉ DEBEN HACER LAS PERSONAS SI LA PANDEMIA ES GRAVE?

Mantenerse alejadas de lugares públicos: los comportamientos preventivos reducen la propagación de la influenza, pero nada la detendrá completamente. Aun cuando las personas enfermas se queden en la casa, la influenza se propagará de personas infectadas que todavía no saben que están enfermas. La mejor forma de evitar el riesgo es permanecer en la casa (o donde se está quedando en ese momento) con el menor contacto posible con otras personas.

¿DÓNDE RECIBIRÁN LAS PERSONAS ENFERMAS ATENCIÓN MÉDICA?

Los centros de salud, dispensarios, clínicas, farmacias y hospitales probablemente estarán sobrecargados con personas enfermas. Entonces, las familias tendrán que atender en sus casas a la mayoría de las personas enfermas. Será muy importante reservar espacio en el hospital para las personas más enfermas.

Lo bueno es que muchos de los métodos más importantes de cuidado se pueden usar tanto en la casa como en el hospital. Los intervinientes comunitarios tal vez puedan visitar y proveer información sobre la salud a las personas en sus casas (o donde sea que se estén quedando). Solamente deben ir al hospital las personas gravemente enfermas (que no pueden respirar, que cuando tosen les brota sangre o que tienen otros síntomas graves).

Al asegurar que la mayoría de las personas enfermas reciban atención médica en la casa, podemos ayudar a disminuir la propagación de la enfermedad y guardar el espacio limitado del hospital y los recursos para aquellos más graves.

¿CUÁL ES EL MEJOR CUIDADO PARA UNA PERSONA ENFERMA?

En lo posible, el mejor cuidado será separar a los enfermos de las personas sanas, y tener sólo un proveedor de cuidado. (Aprenderemos más sobre esto más adelante.)

Mantener a la persona enferma en reposo y cómoda.

Prevenir la deshidratación (falta de agua en el organismo). Esto puede ser grave. Hacer que tomen líquidos con regularidad al primer síntoma de la influenza.

A no ser que la fiebre esté peligrosamente alta, déjela. Recuerde que la fiebre es un signo de que el organismo está luchando contra la infección. Ya pasará cuando el paciente se mejore.

Los medicamentos básicos como el ibuprofeno, paracetamol, acetaminofeno u otras medidas recomendadas por el trabajador de salud, pueden ayudar con la fiebre, el dolor de garganta y los achaques. Nunca dé aspirina a los bebes, los niños o los adolescentes.

La neumonía (pulmones infectados llenos de líquido) se presenta con frecuencia como resultado de la influenza. Esté alerta a los síntomas (incluso respiración rápida) y trátelos o refiéralos como está recomendado lo que quizás incluya el uso de antibióticos.

Busque ayuda para las personas que no pueden respirar o que no se despiertan.

¿PUEDEN NUESTRAS MEDIDAS HACER LA DIFERENCIA? LA HISTORIA NOS DICE QUE SÍ.

En la pandemia de influenza grave del 1918, murieron muchas personas de todas las edades en los Estados Unidos. Algunas veces los sistemas de salud, de teléfono y otros dejaron de funcionar. Las familias más afectadas por lo general estaban tan enfermas que no podían salir a buscar alimentos o incluso cuidar a los niños. Si un trabajador de salud o voluntario no iba a sus casas para ver cómo estaban o para cuidarlas, algunas veces morían por falta de ayuda.

Dos ciudades en los Estados Unidos, Filadelfia y San Luis, manejaron la pandemia de manera muy diferente y como resultado sus tasas de mortalidad fueron también muy diferentes.

Filadelfia se demoró en usar los métodos de distanciamiento, como el cierre de colegios y prohibición de reuniones públicas y fue lenta en dirigir al público al uso de métodos para separar a los enfermos y de otros comportamientos para prevenir la infección.

San Luis actuó rápidamente y ejerció sus prohibiciones y cierres por mucho más tiempo que Filadelfia (por un total de 20 semanas). El porcentaje de muertes fue menos de la mitad del porcentaje en Filadelfia.

Para dar un ejemplo de la diferencia, si Filadelfia hubiera sido una cuidad con 10,000 personas, 75 personas habrían muerto como resultado de la influenza peligrosa. Si San Luis también hubiera sido una ciudad con 10,000 personas, solamente 36 personas habrían muerto. Sin embargo, estás comunidades eran más grandes que eso, de manera que imagínense la gran cantidad de muertes que se hubieran podido prevenir en Filadelfia si la ciudad hubiera actuado más rápido y durante un periodo de tiempo más largo.

Las muertes en Filadelfia fueron tan agobiantes que los líderes de la ciudad se vieron forzados a enterrar a las personas en sepulturas masivas, usando equipo de construcción. San Luis nunca alcanzó ese nivel de crisis. En el peor momento, en Filadelfia morían ocho personas por cada persona que moría en San Luis.

El propósito de la historia es que cuando se ejercitan las medidas a nivel municipal se puede lograr una gran diferencia y prevenir la propagación de la pandemia de influenza. Casi 100 años más tarde, San Luis sigue siendo una ciudad reconocida y respetada por este sorprendente logro. Tratemos todos de planificar y prepararnos juntos y de seguir el ejemplo de San Luis.

PRUEBA POSCAPACITACIÓN

Nombre:_____

Defina el término "pandemia".
Defina "influenza aviar".
Defina "virus".
Defina "pandemia de influenza".
¿Cómo sabrán las personas que se está propagando la pandemia de influenza alrededor del mundo?
Enumere por lo menos cinco síntomas de la influenza. (Aprendimos siete hoy).
Enumere dos síntomas de la influenza que son más comunes en los niños.
Nombre las dos formas principales de propagación de la influenza de persona a persona.
¿Se ven enfermas todas las personas que tiene el virus y pueden propagarlo (todos aquellos que están infectados)?
¿Cuáles son los lugares en su comunidad en donde la pandemia de influenza se puede propagar rápidamente? ¿Por qué?

Si alguien está enfermo con influenza, enumere los cuatro tratamientos principales que pueden ayudar a mejorarlo.
¿Pueden seguir tomando el pecho los bebés con influenza?
Cuando llega la pandemia a una comunidad, ¿por cuántas semanas se quedará aproximadamente? a. 1 semana b. 2 a 3 semanas c. 6 a 12 semanas
¿Cuántas veces puede la pandemia de influenza desatarse en una comunidad (olas) durante un período de varios años hasta que desaparezca por completo? a. 1 a 3 veces b. 5 a 7 veces c. Más de 10 veces
Sabemos que si se enferman muchas personas, podrían interrumpirse los servicios básicos. Dé tres ejemplos de los servicios que podrían dejar de funcionar.
¿Quién tiene mayor probabilidad de enfermarse gravemente o de morir por la pandemia de influenza?

PRUEBA PRECAPACITACIÓN

Lea a los participantes estas preguntas en voz alta y llene esta prueba precapacitación; pida al azar que levanten la mano y que compartan la respuesta con el resto del grupo.

SESIÓN II: CORRER LA VOZ: MENSAJES PREVENTIVOS ACERCA DE LA INFLUENZA			
Pregunta	Número de participantes que levantaron la mano *Sí*	Número de participantes que no levantaron la mano *No*	Porcentaje de respuestas *Sí**
¿Conocen alguno de los cuatro comportamientos más importantes para prevenir la propagación de la pandemia de influenza?			
Si contestaron SÍ, ¿pueden describir las medidas clave para estos comportamientos?			
¿Deberían usar todas las personas de la comunidad una máscara durante una pandemia?			
Si no todas las personas, ¿saben entonces los dos grupos que deberían usarlas y cuándo deberían hacerlo?			
¿Tiene su comunidad un plan de comunicación para utilizarse específicamente durante una emergencia?			
Si contestaron SÍ: ¿pueden nombrar dos personas involucradas con este plan y cuáles son sus responsabilidades?			
¿Tiene su comunidad un plan para identificar a todos los miembros de la comunidad y para llegar a aquellos que necesitan más ayuda durante una emergencia?			

* Primero, divida el número de respuestas SÍ entre el número de participantes. Luego, multiplique la respuesta por 100. Por ejemplo, si 10 personas contestaron SÍ de un total de 20 participantes: 10 dividido entre 20 es 0.5, y 0.5 por 100 = 50. Entonces, la respuesta es 50 por ciento.

Separe las primeras cuatro casillas del apéndice, colocando cada comportamiento para luchar contra la influenza en una página.

CÚBRASE LA BOCA CUANDO TOSA O ESTORNUDE

La mayoría de las personas se contagian con la influencia al respirar gotitas en el aire. Estas gotitas se compenetran en el aire cuando una persona con el virus habla, tose, escupe, canta o estornuda. Una persona puede tener el virus por varios días antes de que se sienta enferma, de manera que nadie puede notar quién tiene el virus. Esas gotitas pueden caer también en las manos, la ropa y en las superficies donde pueden sobrevivir por varios días. Luego, se pegan a la mano de una persona y entran en el organismo cuando la persona se toca los ojos, la nariz o la boca.

La clave para combatir la influenza es cubrirse la boca con algo al toser o estornudar. Puede cubrirse con un pañuelo desechable, un trapo que pueda lavar o botar después de usarlo o una máscara. Esto previene que las gotitas llenas de virus se compenetren en el aire y lleguen a los pulmones de alguien o a superficies de donde se pueden recoger.

Cómo... cubrirse la boca cuando tosa o estornude

Al toser o estornudar debe cubrirse la boca con un pañuelo desechable o un trapo que pueda lavar con frecuencia, preferiblemente después de cada uso. Si no los tiene a la mano, use la parte de arriba de la manga de la camisa, tapándose la cara con el brazo. Puede evitar propagar las gotitas si usa una máscara cuando está enfermo.

Lávese las manos después de toser o estornudar

Lave frecuentemente las superficies con agua y jabón (u otros limpiadores) para evitar la autocontaminación. La autocontaminación ocurre cuando usted mismo se pasa el virus al tocarse la boca, la nariz o los ojos con las manos contaminadas por el virus.

Ver la información acerca de las máscaras que se incluye en la página 47.

LÁVESE LAS MANOS

Lavarse las manos con frecuencia es una forma importante de protegerse y de detener la propagación de muchas enfermedades. Lavarse las manos es especialmente bueno para prevenir el tipo de enfermedades que se pasan de persona a persona a través de respirar aire contaminado o de la diarrea. El toser o estornudar, el contacto con excremento humano o contacto con una superficie que tiene un virus o microbio puede pasar el virus o microbio a las manos, la ropa o las superficies por varios días (mesas, manijas de la puerta, agarraderas, platos, tazas, etc.). El lavarse las manos evita que esos virus o microbios entren al organismo cuando usted se toca los ojos, la nariz o la boca.

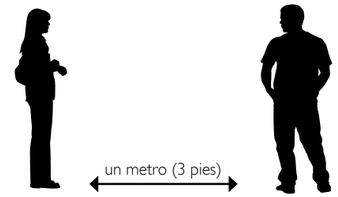
Si no tiene agua y jabón para lavarse las manos, use un desinfectante a base de alcohol.

Cómo... lavarse las manos

Mójese las manos y échese jabón. Restriégue enérgicamente toda la superficie de las manos y los dedos por 15 segundos. Eso significa que debe lavárselas por el tiempo que le tome cantar una canción corta como la de "Happy Birthday". Enjuáguese. Se recomienda también secarse las manos con una toalla de papel, si hay.

Lávese las manos antes de preparar o consumir los alimentos; después de ir al baño, cambiar o limpiar a los niños; después de toser, estornudar o sonarse; antes y después de tener contacto con pacientes enfermos; después de limpiar o tocar excrementos, o las sábanas, toallas o ropa sucia del paciente; y después de tocar a los animales o excrementos de los animales.

Es muy importante que mantenga una buena provisión de agua y jabón para lavar. Si no hay jabón, se puede usar ceniza.



MANTENGA LA DISTANCIA

La influenza se pasa de persona a persona a través de gotitas en el aire que respiramos, al hablar, gritar, toser, estornudar o cantar. Esto significa que la influenza se propaga más fácilmente cuanto las personas están juntas en lugares congestionados (como los mercados y los autobuses).

CÓMO... MANTENER LA DISTANCIA

Manténgase por lo menos a un metro (cerca de tres pies) de distancia de otras personas.

Evite las multitudes y los grupos de personas.

Limite sus viajes.

Quédese en casa y en lo posible, trabaje desde la casa.

APARTE A LAS PERSONAS ENFERMAS

Durante una epidemia de influenza, el sistema de salud estará sobrecargado. La mayoría de las personas enfermas tendrá que recibir atención médica en la casa (a no ser que tengan problemas para respirar). Para evitar la propagación del virus, se debe mantener en lo posible a la persona enferma alejada de otras personas, incluso de sus propios familiares.

Puede ser difícil para algunos adultos aceptar quedarse en casa si creen que deben ir al trabajo. Sin embargo, las personas enfermas deben quedarse en casa alejadas de las otras tan pronto los síntomas empiecen a aparecer y no deben tener contacto con nadie.

Se considera que una persona está enferma si tiene uno o más de los síntomas de la influenza.

Cómo... evitar que las personas enfermas infecten a otros

En lo posible, se debe mantener a la persona enferma sola en un cuarto o área.

Sólo un miembro de la familia debe estar encargado de cuidar a esa persona enferma.

¿Quién es la persona indicada para cuidar al enfermo? Si alguien en la familia se ha recuperado de la pandemia de influenza, esa persona podría estar protegida de contagiarse nuevamente, de manera que es una buena opción. Definitivamente no debe ser una mujer embarazada. En lo posible, no debe ser una persona mayor o alguien con una enfermedad crónica como el VIH o la tuberculosis. Siempre se debe mantener a los niños alejados de las personas enfermas.

Las personas enfermas deben usar una máscara o bufanda cuando el encargado de cuidarlas o cualquier otra persona está a menos de dos metros de distancia o deben cubrirse con la manga, un trapo o un pañuelo desechable al toser o estornudar.

En lo posible, abra las ventanas y las puertas y use ventiladores para tratar de que el aire contaminado salga.

Las personas enfermas deben usar una máscara o bufanda si tienen que ir a un proveedor o centro de salud como resultado de síntomas muy graves (como problemas para respirar, por ejemplo).

Los cuidadores, los intervinientes en salud y todas las personas deben usar una máscara o bufanda cuando estén a menos de un metro de una persona enferma.

La persona enferma no debe compartir con nadie cepillo de dientes, cigarrillos, cubiertos, bebidas, toallas, sábanas o cobijas.

El encargado de cuidar a la persona enferma debe usar productos de limpieza del hogar para lavar la ropa, sábanas, toallas; cubiertos y superficies en el hogar que puedan estar contaminadas con líquidos de la persona enferma, que incluye cualquier ropa, objeto o superficie contaminada por la humedad al toser o estornudar. Se debe tratar de secar al sol los objetos lavados.

Las personas enfermas no deben salir de la casa hasta que se hayan recuperado. ¿Cuándo es verdaderamente seguro volver a salir de la casa? No antes de cinco días de haberse enfermado. Los expertos nos dirán más acerca del momento adecuado después de que haya aparecido la pandemia.

Una vez la persona se ha recuperado completamente, puede sentirse tranquila de volver al trabajo. Las personas que se han recuperado no corren mayor riesgo de contraer la influenza de nuevo, de hecho, pueden correr menos riesgo y tal vez quieran hacer trabajo voluntario en la comunidad.

CUÁNDO... IR AL HOSPITAL

Un trabajador comunitario en la salud puede estar disponible para ayudar a las personas a tomar esta decisión. Los trabajadores de salud se mantendrán muy atentos a los grupos de alto riesgo, tales como las mujeres que están embarazadas, los bebés, las personas mayores y las personas con condiciones médicas crónicas. Cualquier persona que presente un caso grave de bronquitis, neumonía, deshidratación o empeoramiento de enfermedades existentes tal vez necesite ir al hospital. Las señales de peligro incluyen dificultad para respirar, respiración rápida o color azuloso en la piel y los labios; toser sangre, incapacidad para hablar o entender a otros; dolor fuerte en el pecho, convulsiones (estremecimiento incontrolable), o recaída (empeorarse después de mejorarse). Si un bebé de menos de dos meses de edad está muy enfermo también puede correr peligro.

LAS MÁSCARAS

Los científicos no están seguros cuán útiles nos serán las máscaras durante una pandemia. Una vez empiece la pandemia, habrá más información sobre el uso de las máscaras. Por ahora, esto es lo que se sabe:

El uso de una máscara puede ayudar a reducir la probabilidad de contraer influenza en ciertas situaciones. Sin embargo, *las máscaras no protegen a una persona tan bien como los cuatro combatientes de la influenza* y el evitar las multitudes.

El peligro de las máscaras es que pueden hacer sentir a las personas más seguras de lo que realmente están, porque las máscaras no proveen protección total contra la influenza.

Cuando una persona está enferma, debe usar una máscara (o un trapo grueso bien amarrado) cuando está cerca de otras personas.

Los que están encargados de cuidar a las personas enfermas deben usar una máscara cuando están cerca de ellas.

Las máscaras no se deben compartir o tocar después de haber sido usadas, y deben reemplazarse con frecuencia.

Si no tiene disponible una máscara como las de los hospitales, se puede usar una hecha en casa pero tal vez no funcione tan bien o quizás no sirva para nada.

Las máscaras reusables se pueden lavar muy bien con agua y jabón y en lo posible deben de ponerse a secar al sol.

Si una persona tiene que ir a un lugar muy concurrido, una máscara puede protegerla de la tos y estornudo de las otras personas y puede proteger a las otras personas de la tos y los estornudos de la persona que tiene la máscara.

Vaya a www.cdc.gov/ncidod/EID/vol12no06/pdfs/05-1468.pdf para ver las instrucciones de cómo hacer una máscara gruesa y ajustada en su casa. Precaución: las máscaras hechas en casa proveen menos protección que las de los hospitales, o tal vez no protejan nada.

Nombre: _____

1. Enumere los cuatro comportamientos que combaten la influenza y las tres medidas clave para cada uno.

	Combatiente de la influenza	Tres medidas clave para cada comportamiento
1		
2		
3		
4		

2. ¿Deberían las siguientes personas usar máscaras durante una pandemia de influenza?

	¿Usar máscara? ¿Sí o No?	En caso afirmativo, ¿cuándo?
Persona enferma		
Trabajador en salud		
Todos los miembros de la comunidad		

3. ¿Cómo ayuda una máscara a prevenir la propagación de la influenza?

4. ¿Qué provee mayor protección, una máscara o los comportamientos para combatir la influenza?

☐ Máscara ☐ Comportamientos para combatir la influenza

5. ¿Proveen la misma protección una máscara hecha en casa y una máscara de un hospital? ¿Por qué sí o por qué no?

6. ¿Cuáles personas o grupos en su comunidad corren mayor riesgo durante una emergencia? ¿Por qué?

7. ¿Tiene su comunidad un plan de comunicación? ¿Cómo recibirán las personas la información?

8. ¿Cuál es su papel o su labor en el plan comunitario?

9. ¿Cuáles creen que sean las fortalezas de este plan?

10. ¿Qué consideran que debe mejorarse en este plan?

11. ¿Cualquier otro comentario o sugerencia?

Lea a los participantes las preguntas en voz alta y llene esta prueba precapacitación; pida al azar que levanten la mano y que compartan la respuesta con el resto del grupo.

SESIÓN III: CONTROL DE LA INFECCIÓN PARA LOS INTERVINIENTES COMUNITARIOS EN SALUD				
Pregunta		Número de participantes que levantaron la mano *Sí*	Número de participantes que no levantaron la mano *No*	Porcentaje de respuestas *Sí**
1. Como intervinientes comunitarios en salud ¿corren ustedes riesgo de contagiarse de la pandemia de influenza?				
2. Si están embarazadas, ¿deberían trabajar como intervinientes comunitarias en la salud? ¿Por qué sí o por qué no?				
3. Digan las partes comunes del organismo por donde entra un virus.				
4. Enumeren los cuatro combatientes de la influenza:	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
5. ¿Entienden cómo los protegen las máscaras?				
6. ¿Saben cuándo deben usar una máscara durante un día de trabajo?				
7. ¿Saben cómo los guantes pueden protegerlos de infecciones?				
8. ¿Saben cuándo deben usar guantes durante un día de trabajo?				
9. Para protegerse ustedes mismos y proteger a los demás, ¿cuándo deben quedarse en casa y no ir a trabajar? ¿Por cuánto tiempo?				

* Primero, divida el número de respuestas SÍ entre el número de participantes. Luego, multiplique la respuesta por 100. Por ejemplo, si 10 personas contestaron SÍ de un total de 20 participantes: 10 dividido entre 20 es 0.5, y 0.5 por 100 = 50. Entonces, la respuesta es 50 por ciento.

LOS CUATRO COMBATIENTES DE LA INFLUENZA

Hay varias cosas sencillas que pueden hacer para reducir enormemente su riesgo de infección. Algunas de estas son los mismos comportamientos combatientes de la influenza que todas las personas en la comunidad deben asumir durante una epidemia de influenza. Y algunas están diseñadas especialmente para proteger a los intervinientes en salud mientras trabajan.

Los científicos han definido exactamente los cuatro comportamientos más importantes que todas las personas en la comunidad deben asumir durante una pandemia. Estos son:

LOS CUATRO COMBATIENTES DE LA INFLUENZA

Cubrirse la boca al toser o estornudar (con el brazo, un pañuelo desechable, un trapo o una máscara)

Lavarse las manos (con frecuencia, como se recomienda)

Mantener distancia (permanecer por lo menos a un metro de distancia de los demás)

Apartar a los enfermos (mantenerlos alejados de otros tanto como sea posible)

Lo primero que deben hacer cuando visitan una casa o centro comunitario es enseñarles estos comportamientos, de una manera clara y respetuosa. Pueden explicarles que son para la protección de todos.

¿CUÁLES SON LAS MANERAS MÁS PODEROSAS DE PROTEGERSE A SÍ MISMOS?

Ahora hablemos de cómo esos comportamientos se relacionan con el control de la infección en un día de trabajo de un interviniente comunitario en salud durante una pandemia de influenza.

PROTÉJANSE USTEDES MISMOS DE LA TOS Y LOS ESTORNUDOS DE OTROS

- Pídales a los que están a su alrededor que se cubran la nariz y la boca con el brazo o con pañuelos de papel desechables, si hay, cuando tosan y estornuden. (Si usan pañuelos desechables, asegúrense de ponerlos en la basura. Los pañuelos de tela deben lavarse y secarse muy bien, preferiblemente al sol.)

LAVADO DE LAS MANOS

- Esta sencilla medida los protegerá siempre porque elimina el virus de influenza que se les pegó en las manos.
- La forma más eficaz de lavarse las manos y la recomendada es: mojarse las manos y echarse jabón. Restregarse enérgicamente toda la superficie de las manos y los dedos por 15 segundos. Eso significa que debe lavárselas por el tiempo que le tome cantar una canción corta como la de "Happy Birthday". Enjuagarse. Se recomienda también secarse las manos con una toalla de papel, si hay.
- Si hay un desinfectante a base de alcohol para lavarse las manos, puede usarlo. Frótese el líquido por toda la mano hasta que se seque.
- Debe lavarse las manos después de cada visita con una persona enferma.
- Además, lávese las manos durante el día cada vez que tenga la oportunidad.

MANTÉNGANSE ALEJADOS

- Cuando sea posible, traten de mantenerse por lo menos a un metro (cerca de tres pies) de distancia de otras personas. Esto los mantiene apartados de las gotitas que salen cuando las personas hablan, estornudan, tosen, cantan o gritan.

MÁSCARAS

- Las personas con síntomas y los encargados de cuidar a los enfermos (incluso ustedes) deben usar máscaras.
- Si hay escasez de máscaras, las personas enfermas deben tener prioridad.
- Cuando estén a menos de un metro de una persona enferma, usen una máscara.
- Si no hay máscaras disponibles, cúbranse la nariz y la boca con una máscara hecha en casa o con un trapo bien amarrado alrededor de la cabeza, pero recuerden que las máscaras hechas en casa no funcionan tan bien o tal vez no funcionen del todo. Actúen según el caso.
- Si la máscara es desechable, bótenla con cuidado y en un lugar donde nadie la pueda volver a sacar. Si es reusable, lávenla con agua y jabón y dejen que se seque completamente, preferiblemente al sol.
- Lávense las manos siempre después de agarrar una máscara o trapo de la cara usado.
- Lleven una bolsa o algo en donde puedan guardar las máscaras usadas hasta que las puedan lavar. Traten la bolsa como si también estuviera contaminada.
- Pidan a los pacientes que usen una máscara o que se cubran la nariz y la boca con un trapo mientras ustedes están de visita.
- Las máscaras hechas en casa pueden ayudar, pero no protegen tanto, o quizás nada, especialmente si están hechas con una sola capa de tela. (Las instrucciones para hacer una máscara están aquí: http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol12no06/pdfs/05-1468.pdf.) *En inglés solamente*.

GUANTES

- Si tienen provisiones de guantes de médicos, úsenlos cuando entren en contacto con fluidos corporales, sangre o fluido respiratorio (moco o humedad producida al toser o estornudar) de las personas enfermas.
- Descarten los guantes en lugares donde nadie los pueda volver a agarrar.
- Lávense las manos después de quitarse los guantes. No vuelvan a usar los mismos guantes.

¡NO TOQUEN!

- Eviten tocar a las personas enfermas, excepto cuando sea necesario durante un examen físico.
- Eviten tocarse su propia cara. ¿Por qué? Porque la nariz, la boca y los ojos son los lugares por donde el virus entra al organismo.

¡SEAN CREATIVOS!

- ¿Pueden evitar entrar a una casa usando a cambio el teléfono o reuniéndose con la familia en el borde del jardín?
- ¿Cómo más pueden prevenir infecciones? Recuerden, al usar estas prácticas están protegiendo tanto a los que visitan como a ustedes mismos.

PREOCÚPENSE POR USTEDES MISMOS Y PREVENGAN LA INFECCIÓN DE OTROS

- Durante una epidemia, tal vez puedan sentir que no tienen tiempo para descansar o comer debidamente, pero si se debilitan o se agotan, no podrán hacer su trabajo y corren más probabilidad de contraer la influenza. De manera que para el bien de todos, ¡asegúrense de cuidarse ustedes mismos también!
- Si es posible, tómense la temperatura dos veces al día. *Si tienen una fiebre más alta de 38°C, quédense en casa y tomen antivíricos, si los hay.*
- Estén pendientes de los síntomas que incluyen fiebre, dolor del cuerpo, dolor de garganta, sentirse indispuesto o tener secreción nasal. *Si tienen algún síntoma, quédense en casa por 48 horas*, siguiendo las pautas para combatir la influenza.
- *Quédense en casa hasta que desaparezcan los síntomas.*
- *Si contraen la influenza, tómense el medicamento antivírico, si hay.*
- Durante una epidemia, las autoridades de salud pueden actualizar esta y todas la pautas que aprenden aquí. Las nuevas pautas publicadas durante una pandemia por autoridades tales como la Organización Mundial de la Salud o el Ministerio de Salud de su país deben reemplazar este material.

Diapositiva 1:

Control de la infección por parte de los intervinientes en salud:
Un día de trabajo durante una pandemia de influenza

Diapositiva 2:

"I had a little bird
Its name was Enza
I opened the window
And in-flew-Enza."

Diapositiva 3:

Control de la infección con base en la comunidad:
Los cuatro combatientes de la influenza:

- Lavarse las manos
- Taparse la boca cuando tose o estornuda
- Mantener distancia (por mínimo de un metro)
- Apartar a las personas enfermas

Diapositiva 4:

Auto protegerse de toses y estornudos

- Pidan a todas las personas que se cubran la boca cuando tosan o estornuden
- Los pañuelos de papel desechables deben ir a la basura

Diapositiva 5:

Lavado de las manos

- Sáquense el virus de las manos
- Mójense las manos ~ échense jabón (y canten) por 15 segundos ~ enjuáguense ~ séquense
- Después de cada visita y durante todo el día

Diapositiva 6:

Mantengan la distancia

- Manténgase alejados, por lo menos a un metro (tres pies) de distancia
- Esto los protege de las gotitas que salen de las personas al hablar, estornudar, toser, cantar y gritar

Diapositiva 7:

Máscaras

- Pídanles a las personas que usen máscaras cuando ustedes estén cerca
- Siempre usen máscaras cerca de personas enfermas
- Lávense las manos después de botar sus máscaras
- Una máscara hecha en casa puede resultar mejor que no usar máscara o puede que no
- Si reusan su máscara, lávenla y séquenla muy bien y luego lávense las manos

Diapositiva 8:

Guantes

- Si hay, usen guantes cuando tocan fluido humano, incluso cosas que se han usado para estornudar o toser
- Boten los guantes donde nadie los pueda tocar
- Lávense las manos después de quitarse los guantes

Diapositiva 9:

¡NO TOQUEN!

- Eviten tocar a las personas enfermas, excepto cuando sea necesario
- Eviten tocarse su propia cara y ojos
- Eviten tocar superficies, manijas, agarraderas y otras cosas que puedan estar infectadas

Diapositiva 10:

Cómo evitar la infección —¡piensen!

- En cada una de sus casas, pregúntese ¿realmente necesito salir?
- ¿Puedo hablar desde el borde del jardín?
- ¿Puedo mejor llamar al paciente por teléfono?
- ¿Están abiertas las ventanas y las puertas para que ventile?
- ¿Puedo hacer la visita y el examen breve?
- Planeen su palabras: *Para su protección y la mía, debemos….mantenernos alejados, hablar afuera, etc.*

Diapositiva 11:

Protéjanse a ustedes mismos y protejan a los demás

- Quédense en casa si tienen fiebre u otros síntomas de influenza
- Vuelvan al trabajo cuando los síntomas hayan desaparecido

Tal vez sea necesario cambiar el guión para que se adapte mejor al ambiente en donde el participante trabaja (por ejemplo una ciudad o un tugurio). Está escrito para describir un pueblo o un ambiente rural.

Instrucciones: Léales a los participantes este guión despacio, con voz suave (pero clara) y calmada. Haga pausas. Pídales que permanezcan callados durante el ejercicio. Después tendrán un debate.

Lea en voz alta los pasos 1 a 5 a continuación, excepto las instrucciones en cursiva y lo que está en paréntesis:

1. Siéntense y relájense. Quítense los zapatos si desean. Hagan lo que necesiten hacer para estar cómodos.
2. Cierren los ojos y respiren profundamente 10 veces.
3. Durante este ejercicio, mantengan los ojos cerrados y traten de imaginar lo que estoy describiendo como si realmente lo estuvieran viviendo. Usen todos los sentidos: imaginen lo que podrían ver, oír, oler, sentir e incluso saborear. No se preocupen si se les dificulta imaginar todo esto, simplemente sigan tratando.
4. Piensen en lo que acabamos de aprender acerca de lavarse las manos, mantener la distancia, evitar toses y estornudos, usar máscaras y guantes, evitar tocar a las personas enfermas y tocarse la cara y los ojos.
5. Ahora, cada uno imagínese que la influenza ha llegado a su comunidad. Es temprano y se está desayunando. Se está alistando para salir por el día a visitar a las personas enfermas. ¿Qué está desayunando? ¿Está rico? ¿Tiene hambre?

   Es hora de salir. Está alistando todo lo que necesita para el día. Sus provisiones usuales están listas. Quizás tenga provisiones adicionales para tratar a las personas enfermas (pero eso lo aprenderán más adelante).

   Ahora, empaque sus provisiones para el control de la infección. ¿Qué necesita? (*Haga una pausa de 20 segundos.*)

   ¿Tiene máscaras para usted y para las personas enfermas que visita? ¿Compradas o hechas en casa? ¿Una bolsa para guardar las máscaras usadas? ¿Tiene jabón en caso de que no tengan en la casa que visite? ¿Guantes? Imagínese que está guardando todas estas provisiones; las suficientes para todo el día. ¿En qué las empacará?

   Trasládese a la casa de la primera persona con influenza. ¿Qué apariencia tiene la casa? ¿Qué oye? ¿A qué le huele? Un hombre sale de la casa para recibirlo y contarle de la situación. Estornuda. ¿Se cubre la nariz y la boca? ¿Qué hace? (*Haga una pausa de 20 segundos.*)

   Ahora dos niños salen de la casa corriendo para darle un abrazo. Han estado llorando porque su mamá está enferma. ¿Qué pasa después? (*Haga una pausa de 20 segundos.*)

   ¿Dónde y cómo se lavará las manos?

   Es hora de chequear a la persona enferma. Es su prima, está sola en el cuarto. Tiene cara de enferma y asustada. Hay un trapo en la mesa al lado de la cama. Ella quiere que usted la consuele. ¿Cómo la saluda? (*Haga una pausa de 20 segundos.*)

   Es hora de hablar con ella sobre su enfermedad y hacerle un pinchazo suave en la piel para ver si está deshidratada. ¿Qué hace usted para protegerse de la infección? (***Haga una pausa de 20 segundos.***)

   Ahora ya la ha tratado y le ha dado asesoría y orientación. Ella se ve aliviada y está decidida a mejorarse. A usted se le para un mosquito en la mejilla. ¿Qué hace? (*Pausa.*)

   Después de salir del cuarto, la familia lo está esperando en el salón principal. Le ofrecen algo de comer y de beber. ¿Qué hace luego? (*Haga una pausa de 20 segundos.*)

   Es hora de irse. Regrese a la carretera. ¿Cree que se auto protegió? ¿Le faltó algo? Trate de recordar tantos detalles como pueda para el debate. (*Haga una pausa de 20 segundos.*)

   Abran los ojos. ¡Bienvenidos!

6. Debate. Dirija un debate acerca de cada uno de los puntos siguientes. Las personas habrán visualizado diferentes escenas y medidas, lo que está bien. El tema importante es cómo usar el control de la infección durante una visita y cómo planear con anticipación para tener éxito, siguiendo los puntos que se les enseño durante la conferencia.
   - Asegúrese de tomar el tiempo necesario para considerar los aspectos culturales de cada medida—por ejemplo, en algunas culturas, rechazar el ofrecimiento de algo para comer es de muy mala educación. ¿cuál es la forma eficaz para lidiar con tales conflictos entre los comportamientos sociales y las pautas para el control de la infección?
   - Durante estos debates, puede ser útil representar algunos papeles a medida que sea necesario.

   Dígales a los participantes: Les voy a decir dónde estaba el virus de la influenza durante esa escena. Veamos a ver si lo evitaron. Cierren los ojos cada vez que imaginamos de nuevo partes de la visita, y traten de recordar qué pasó exactamente.

a. En el jardín, el hombre tiene influenza pero no lo sabe todavía. Cuando estornudó mientras usted hablaba, le salieron gotitas infectadas. ¿Estaba usted a dos metros de distancia de él?

   Puntos clave: Mantenga la distancia. Pida al hombre que siempre se cubra la boca cuando tosa y estornude, incluso durante su visita.

b. Uno de los niños que vino a darle un abrazo tenía el virus en una mano, que se le pegó cuando tocó la mesa al lado de la cama de su mamá. ¿Lo tocó el niño? ¿Qué les dijo a los niños?

   Puntos clave: Mantenga la distancia. Cómo lidiar con el aspecto emocional de esta práctica.

   Sugerencia: ¿Podrían inventar un juego para abrazarse sin acercarse? ¿Mandar un beso al aire?

c. Su prima está sumamente contagiosa. Estornudó en la mano justo antes de que usted llegara. Sus manos, cobija y la mesa al lado de su cama tienen el virus. ¿Cómo saludó a su prima? ¿Cómo se sintió al no poder acercársele o tocarla cuando buscó su consuelo? ¿Usted qué dijo?

   Puntos clave: Mantenga la distancia. Prepárense para lidiar con los aspectos sociales y emocionales de esta situación.

d. ¿Qué hizo para acercársele a su prima y examinarla?

   Puntos clave: Use una máscara. Pídale a ella que use una máscara o se tape la nariz y la boca con el trapo que está al lado de la cama. Sólo tóquela cuando sea necesario. Eviten tocar las sábanas, la mesa y tocarse usted mismo. En lo posible, use guantes.

e. ¿Qué hizo cuando se le paró el mosquito en la mejilla?

   Punto clave: Eviten tocarse su propia cara.

f. Como sabemos ahora, el esposo que lo espera en el salón principal está contagiado. Hay virus en ese salón, incluso en los cubiertos, que no se han lavado muy bien porque la mamá está enferma.

   Puntos clave: Probablemente el salón era muy pequeño como para mantener la distancia y las superficies estaban infectadas, de manera que ha debido salir con el grupo para hablar afuera. ¿Qué hizo con la máscara y tal vez con los guantes? Si tiene que llevar la máscara hecha en casa para lavarla ¿en dónde la guardó para llevarla? (No bote cosas donde los niños puedan encontrarlas y jugar con ellas). Lavarse las manos—¿Cómo era posible? ¿De dónde sacaban agua? ¿Había jabón? ¿Cómo hizo para rechazar la comida y la bebida, lo que podría ser una descortesía?

g. Última pregunta— ¿había una reja alrededor del jardín? En caso afirmativo, ¡espero que no hubiera tocado la manija! ¡Estaba contaminada!

Nombre: _____

1. Como interviniente comunitario en salud, ¿corre riesgo de contagiarse de la pandemia de influenza?	
2. Si está embarazada, ¿debería trabajar como interviniente comunitaria en salud? ¿Por qué sí o por qué no?	
3. Diga las partes comunes del organismo por donde entra un virus.	
4. Enumere los cuatro combatientes de la influenza:	1.
	2.
	3.
	4.
5. ¿Cómo lo protegen las máscaras?	
6. ¿Cuándo debería usar máscaras?	
7. ¿Cuál es el peligro de las máscaras hechas en casa?	
8. ¿Cómo y cuándo el uso de guantes le ayuda durante su trabajo?	
9. Para protegerse a usted mismo y proteger a los demás, ¿cuándo debe quedarse en casa y no ir a trabajar? ¿Por cuánto tiempo?	
10. ¿Desearía saber o debatir alguna otra cosa?	

FUENTES

AMC Cancer Research Center and CDC (U.S. Centers for Disease Control and Prevention). 1994. *Beyond the brochure: Alternative approaches to effective health communication*. http://www.cdc.gov/cancer/nbccedp/bccpdfs/amcbeyon.pdf

IFRC (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja). 2008. *A standard style for International Federation.* Inglés. http://www.caribbeanredcross.org/what/dm/dipecho/eng-styleguide-mar08.pdf

Markel, H., et al. 2007. Nonpharmaceutical interventions implemented by US cities during the 1918-1919 influenza pandemic. *Journal of the American Medical Association*. 298(6): 644-654.

Reynolds, B. 2006. *Crisis and emergency risk communication: Pandemic influenza*. Atlanta: CDC.

Salem, R.M., et al. 2008. Communication for better health. *Population Reports*. Series J, No. 56. Baltimore, MD: INFO project, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

Salem, R. M., J. Bernstein, and T. M. Sullivan. 2008. Tools for behavior change communication. *INFO Reports*, No. 16. Baltimore, MD: INFO Project, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Disponible en www.infoforhealth.org/inforeports/BCCtools/BCCTools.pdf (consultado el 13 de octubre, 2008).

Sitio web: The Community Tool Box. http://ctb.ku.edu/en/ (consultado el 10 de abril, 2009).

U.S. Department of Health and Human Services. 2008. Interim guidance on the use and purchase of face masks and respirators by individuals and families for pandemic influenza preparedness. Documento en borrador. http://aspe.hhs.gov/panflu/facemasks.html (consultado el 10 de abril, 2009).

U.S. Department of Health and Human Services. NIH (National Institutes of Health). National Cancer Institute. n.d. *Making health communication programs work (the pink book)*. Edición revisada. www.cancer.gov/pinkbook (consultado el 25 de febrero, 2009).

MÓDULO 7

SEGURIDAD ALIMENTARIA DURANTE UNA PANDEMIA

PREPAREDNESS RESPONSE

Este módulo le ayudará a:

- Preparar una presentación detallada para el personal y los voluntarios acerca de cómo una pandemia puede causar problemas graves de hambre y nutrición en su municipio.
- Entender qué pueden hacer los líderes locales para reducir los posibles problemas de seguridad alimentaria durante una pandemia.

Quién ejecutará este módulo:

- El alcalde
- Los miembros del ***equipo directivo municipal***, el equipo de respuesta ante emergencias, el equipo de manejo de desastres y el equipo de apoyo de las comunicaciones
- Los dirigentes de sectores y organismos pertinentes de su municipio

Este módulo le presentará los elementos básicos de la seguridad alimentaria y las formas en que la pandemia de influenza pueden impactarla. También encontrará medidas que se pueden tomar para prevenir, aliviar y responder a muchas de las consecuencias negativas de la pandemia en la seguridad alimentaria.

¿QUÉ ES LA SEGURIDAD ALIMENTARIA?

La seguridad alimentaria de una comunidad depende de tres pilares principales:

- **Disponibilidad** de alimentos
- **Acceso** a los alimentos
- **Utilización** de los alimentos

Disponibilidad de alimentos significa que hay suficientes alimentos físicamente presentes para toda la población. Esos alimentos están en los mercados y tiendas, se cultivan en fincas y huertas o han llegado como resultado de ayuda alimentaria.

Existe ***seguridad alimentaria*** en una comunidad cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficiente alimento para satisfacer sus necesidades nutricionales con el fin de llevar una vida productiva y sana.

Acceso a los alimentos significa que las personas pueden obtener los alimentos disponibles. Los hogares pueden acceder a los alimentos de muchas maneras: mediante producción, compra, trueque, obsequios, programas de asistencia social o ayuda alimentaria. Se asegura el acceso a los alimentos cuando los hogares tienen suficientes recursos, como tierra, dinero o conexiones sociales, para obtener alimentos nutritivos en cantidad suficiente.

Utilización de los alimentos se refiere a la forma en que el cuerpo de las personas usa los alimentos que consume. Hacer el mejor uso posible de los alimentos depende del almacenamiento y procesamiento apropiado de los alimentos, y de un buen estado general de nutrición y de salud, disponibilidad de agua potable y servicios adecuados de atención de salud y saneamiento.

¿CUÁLES SON LAS PRIMERAS SEÑAS QUE INDICAN QUE UNA PANDEMIA HA CAUSADO UN PROBLEMA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA?

El impacto global de una influenza pandémica sobre la salud puede afectar la fuerza laboral, los sistemas de trasporte y las cadenas de provisiones. El impacto del virus en otras áreas del mundo tal vez haga que su comunidad experimente una crisis alimentaria aun antes de que el virus de la influenza cause problemas de salud graves en su municipio. Algunas de las primeras cosas que usted notará, y que indican que una pandemia podría causar problemas de seguridad alimentaria son:

- Se ven afectadas las industrias que dependen de la importación y exportación.
- Es difícil obtener suministros locales de alimentos.
- Se interrumpen las actividades económicas.

¿Sabía usted que la primera señal de que una comunidad podría tener una crisis de seguridad alimentaria por una pandemia de influenza tal vez NO sea un brote de enfermedad?

(Para información adicional, consulte el Módulo 1, *Medidas prioritarias para dirigir a su municipio durante una pandemia* y el Módulo 2, *Presentación sobre la amenaza de una pandemia de influenza grave*.)

¿QUIÉN CORRERA MÁS RIESGO DE ENFRENTARSE A PROBLEMAS DE SEGURIDAD ALIMENTARIA?

Algunos grupos estarán más expuestos que otros al riesgo del impacto sobre la seguridad alimentaria de una pandemia. Las poblaciones más expuestas a riesgo en la mayoría de las situaciones de emergencia son aquellas que ya están batallando con el hambre, la salud y la pobreza. Estas poblaciones correrán un mayor riesgo durante una pandemia grave. Además de estos grupos, muchos otros hogares son vulnerables al impacto de una pandemia grave debido a la manera como ésta afecta los sistemas económicos y sociales. Cualquier hogar que no haya tomado las medidas necesarias para prepararse para una pandemia grave enfrentará mayores dificultades para adaptarse al impacto de la propagación de la enfermedad.

Grupos típicamente en riesgo en todas las emergencias	Grupos adicionales en riesgo durante una pandemia
• Personas con ingreso limitado o irregular • Personas que no pueden tener reservas de dinero o de alimentos para casos de emergencia • Personas en mal estado de salud (particularmente, malnutrición, enfermedades crónicas e inmunodeficiencia) • Aquellos que viven con estigma (las personas con VIH, los presos y sus familias, los enfermos mentales, los discapacitados) • Los aislados (personas que viven en lugares remotos o sin comunicación social) • Los que viven en la calle o los desplazados • Los ancianos • Los que no tienen trasporte o el trasporte es limitado • Los huérfanos o los niños vulnerables	• Los que dependen de los mercados para la mayoría de las compras de alimentos (los expertos consideran que los sistemas de mercados podrían verse fuertemente impactados) • Las personas que desconocen la forma de prepararse para una pandemia • Los empleados en trabajos que podrían estar fuertemente impactados (turismo, restaurantes, taxistas, etc.) • Las personas que dependen del trasporte público para ir al trabajo • Las personas que emigran para obtener un ingreso • Las personas encargadas de cuidar a otros

(Para información adicional, consulte el Módulo 8, *Clasificación de los lugares que presentan riesgos para la seguridad alimentaria* y el Módulo 9, *Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria*.)

¿POR QUÉ NECESITAN LAS AUTORIDADES MUNICIPALES OBRAR DE INMEDIATO PARA PROTEGER LA SEGURIDAD ALIMENTARIA?

Los municipios pueden ayudar a reducir las posibles emergencias alimentarias prestando mucha atención a lo que está pasando en el ámbito local en términos de seguridad alimentaria. Para sobrevivir los desastres, es clave crear una adaptación comunitaria. La manera de crear adaptación es comunicar, planear, preparar e invertir tiempo y dinero mucho antes de que se presente un desastre en su municipio. Sus acciones inmediatas pueden ayudar a reducir el impacto negativo que una pandemia, y otro tipo de emergencias, puede tener en la seguridad alimentaria en su comunidad porque:

- En el momento en que se note que hay escasez de alimentos podría ser demasiado tarde para producir más alimentos en la localidad o para esperar que los organismos internacionales hagan llegar alimentos a tiempo.
- El transporte de alimentos a las comunidades será difícil si los sistemas de transporte se interrumpen.
- Aunque se pueda hacer llegar alimentos a las comunidades, la compra y el almacenamiento de alimentos para poder hacer frente a una ola pandémica de 6 a12 semanas serán muy costosos si los precios suben como es de esperarse.

¿QUÉ DEBE HACER EL EQUIPO DIRECTIVO MUNICIPAL?

En muchos países la seguridad alimentaria se maneja a nivel nacional, sin embargo, durante una pandemia grave, los gobiernos nacionales pueden estar agobiados y tal vez no puedan proveer asistencia oportuna a cada municipio. Lo más importante es empezar a planear para su municipio desde ahora, en caso de que su localidad tuviera que autosuministrar alimento durante un periodo de tiempo.

Los líderes municipales tendrán que tomar medidas necesarias para:

- Trabajar con los gobiernos nacionales y proveedores del sector privado para asegurar la existencia (*disponibilidad*) de reservas de alimentos indispensables durante períodos sucesivos (olas) de 6 a 12 semanas cuando sea posible que se interrumpa el suministro normal de alimentos.
- Garantizar que todos los residentes puedan obtener (*acceso a*) los alimentos necesarios, sobre todo las personas más vulnerables (lactantes, niños pequeños, mujeres, ancianos, personas sin hogar, personas infectadas con VIH/SIDA y otras enfermedades crónicas, y personas discapacitadas y confinadas a la casa.
- Educar al público acerca de la necesidad de incrementar la higiene y la nutrición, así como el almacenamiento seguro de agua y alimentos. Trabajar con el gobierno nacional y regional para reducir la desnutrición y otras enfermedades debilitantes con el fin de que el cuerpo de cada persona pueda hacer el mejor uso (*utilización*) de los alimentos que consume.

¿CÓMO PUEDE EL EQUIPO DIRECTIVO MUNICIPAL PROTEGER LA SEGURIDAD ALIMENTARIA?

Una amplia gama de medidas pueden apoyar y proteger la seguridad alimentaria en una pandemia. La mayoría de estas respuestas dependen de la planeación temprana, por lo cual es tan importante la *preparación*. Después de considerar una serie de respuestas, el equipo directivo municipal deberá determinar cuáles medidas encajan mejor dentro del contexto local. Tal vez encuentre que muchas de estas respuestas también son adecuadas después de la pandemia, durante el periodo de recuperación.

Los cuadros en las siguientes páginas describen las condiciones en un municipio que podrían impactar la disponibilidad, el acceso y la utilización de los alimentos. Cada cuadro muestra un menú de posibles respuestas para tener en cuenta de acuerdo con las condiciones del municipio. El cuadro además indica la etapa de la pandemia para la cual serán de utilidad las medidas.

En la última casilla de cada uno de los tres cuadros (disponibilidad, acceso y utilización) se mencionan los módulos que ofrecen más orientación sobre cómo ejecutar las medidas.

EL ÉXITO DE LAS ACTIVIDADES MUNICIPALES PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA PODRÍA DEPENDER DE TRES FACTORES IMPORTANTES:

- El grado al cual está informado el público de la necesidad de preparación por parte de los hogares y la comunidad.
- La capacidad de los organismos públicos y privados de organizar y proporcionar servicios básicos y ayuda necesaria en situaciones de estrés.
- El grado en el cual la confusión general, los disturbios civiles y los conflictos por recursos interrumpen o complican los esfuerzos de respuesta.

¡Recuerde!

Durante una pandemia, los mensajes públicos eficaces sobre la disponibilidad local de alimentos serán cruciales para dar credibilidad a los mensajes de "no huír". Para información adicional, consulte el Módulo 12, *Fundamentos de comunicación durante crisis y situaciones de emergencia.*

El desafío general para los dirigentes locales está en garantizar que, durante varios meses seguidos, haya suficientes alimentos para cada comunidad, y en que esos alimentos se distribuyan sin ninguna discriminación. Eso significa que después de cada ola se deben reponer las existencias de alimentos antes de que llegue la ola siguiente.

ASUNTOS Y MEDIDAS POSIBLES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA DURANTE UNA PANDEMIA

Condiciones que podrían causar problemas de *disponibilidad de alimentos*	**Medidas para reducir los posibles problemas de *disponibilidad de alimentos***	**Momento apropiado de apoyo**
• Las restricciones del transporte y las interrupciones en los mercados podrían rápidamente crear problemas de escasez.	• Educar al público acerca de la necesidad crucial de prepararse para una escasez de alimentos a nivel del hogar: - estimular el almacenamiento, la producción casera y las preservas y conservación de alimentos	Antes de la pandemia Etapa temprana de la pandemia
• Muchas comunidades (especialmente los centros urbanos) dependen de los mercados y su producción o procesamiento casero de alimentos es limitado. • Para empezar; la producción local o las cosechas no son suficientes. • Las personas no pueden trabajar porque están enfermas, lo que conlleva a menor producción local de alimentos y cosechas más pequeñas.	• Incrementar la producción de alimentos en los hogares y en la comunidad: - distribuir semillas, herramientas y fertilizantes a las granjas rurales pequeñas y a los huertos urbanos - proveer servicios locales de agricultura y ganadería (ayuda técnica)	Antes de la pandemia Etapa temprana de la pandemia Después de la pandemia
	• Transportar y almacenar alimentos básicos, energéticos y de alto nivel nutritivo para la comunidad: - contactar a los representantes del gobierno central para determinar la disponibilidad y ubicación de existencias nacionales de alimentos y de las donaciones de organismos nacionales e internacionales de ayuda alimentaria para casos de emergencias - comprar provisiones extras de los proveedores de alimentos y cultivadores locales y regionales • Pedir donativos de minoristas locales	Antes de la pandemia Etapa temprana de la pandemia Durante la pandemia Después de la pandemia
• Adquisición de alimentos dañados debido al inadecuado almacenamiento	• Hacer un inventario de las instalaciones públicas y privadas de almacenamiento que se podrían usar para acumular alimentos en casos de emergencia	Antes de la pandemia
• Se comprometa una cantidad considerable de alimentos para venta a otras zonas fuera del municipio	• Restringir la exportación de alimentos de producción local necesarios para alimentar la población del municipio	Durante la pandemia

Estos son sólo unos ejemplos. ¿Qué más podría funcionar? Para información adicional, consulte el Módulo 11, *Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza* y el Módulo 10, *Preparación para la seguridad alimentaria de los hogares.*

Condiciones que podrían causar problemas de *acceso a los alimentos*	**Medidas para reducir los posibles problemas de *acceso a los alimentos***	**Momento apropiado de apoyo**
	• Identificar acertadamente a quienes corren el mayor riesgo.	Antes de la pandemia Etapa temprana de la pandemia
• Los precios de los alimentos pueden subir drásticamente y algunos alimentos se vuelven inaccesibles para aquellos con ingresos limitados. • La discriminación por parte de los comerciantes durante momentos de recursos limitados puede ocasionar que se rechace a las personas en los mercados debido a su raza, grupo étnico, religión, creencia política o discapacidad. • Los hogares pueden tener menos dinero disponible para comprar alimentos por que: - el ingreso se reduce debido a enfermedad, cuidado de otros o pérdida del trabajo - se requiere más dinero para pagar los altos costos médicos o los gastos de funeral	• Promover que de manera cooperativa se compartan/ intercambien los alimentos y recursos (respetando las medidas de distanciamiento social, si existen).	Antes de la pandemia Etapa temprana de la pandemia Durante la pandemia
	• Organizar programas de vales para alimentos con los comerciantes locales que les permita a los hogares en riesgo obtener alimentos a cambio de un vale. • Organizar tiendas con precios razonables que vendan artículos básicos a precios controlados. • Proveer alimento a cambio de ayuda en zonas clave de respuesta durante una pandemia.	Antes de la pandemia Etapa temprana de la pandemia Durante la pandemia Después de la pandemia
	• Distribuir alimentos a los residentes más vulnerables en una manera que minimice el contacto entre las personas cuando se establezcan medidas de distanciamiento social.	Durante la pandemia
• Las personas que viven solas pueden estar muy enfermas para ir físicamente al mercado o centro de distribución de alimentos.	• Repartir agua y alimentos a hogares e individuos aislados.	Durante la pandemia
• Aquellos que pueden comprar comida extra tal vez acaparen más de lo que necesitan.	• Iniciar extensas campañas públicas acerca de las consecuencias devastadoras que el acaparar puede tener en las poblaciones en riesgo- específicamente enfocadas a aquellos que pueden comprar extra y a los comerciantes y negociantes que pueden especular. Determinar si se deben establecer límites para la compra de productos específicos que tienen probabilidad de ser acaparados.	Antes de la pandemia Etapa temprana de la pandemia Durante la pandemia
• Los comerciantes y negociantes que buscan mejores ganancias podrían retener los alimentos disponibles hasta que los precios se disparen.	• Promulgar el congelamiento de precios de los artículos básicos y de alimentos nutritivos que forman parte de la dieta local.	Durante la pandemia
• Debido a la interrupción de la economía, los tenderos podrían dejar de ofrecer crédito a sus clientes.	• Facilitar planes de crédito a bajo costo para los tenderos, centros médicos y aquellos que ofrecen servicios de funeraria. • Negociar programas a corto plazo de alivio de deuda (para conservar activos y las reservas de dinero en efectivo). • Determinar si hay disponibles programas de transferencia de dinero a través del gobierno regional o central. En caso afirmativo, proveer a los hogares en riesgo el enlace a estos programas.	Antes de la pandemia Etapa temprana de la pandemia Durante la pandemia Después de la pandemia
• Los productores/distribuidores tal vez no tengan el combustible u otros medios para llevar las cosechas y el ganado disponible a los sitios centrales.	• Brindar apoyo de trasporte que les permita a los productores llevar los productos a los mercados o a las bodegas de la comunidad.	Durante la pandemia Después de la pandemia

Estos son sólo unos ejemplos. ¿Qué más podría funcionar? Para información adicional, consulte el Módulo 9, *Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria*, el Módulo 11, *Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza* y el Módulo 19, *Recuperación y capacidad de adaptación*.

Condiciones que podrían causar problemas de *utilización de los alimentos*	Medidas para reducir los posibles problemas de *utilización de los alimentos*	Momento apropiado de apoyo
• Falta de conocimiento sobre prácticas de higiene, nutrición, sanidad y alimentación adecuada de los niños. • El agua contaminada podría incrementar las enfermedades intestinales que contribuirían a la desnutrición y deshidratación. Estas enfermedades dificultarían más la lucha contra la pandemia del virus.	• Educar a los hogares acerca de los requerimientos de alimentos nutritivos durante emergencias a corto y mediano plazo, como el ejemplo de la pandemia. • Educar a los hogares acerca del tratamiento y almacenamiento del agua. • Educar a los hogares acerca de la necesidad de incrementar la higiene.	Antes de la pandemia Etapa temprana de la pandemia Durante la pandemia Después de la pandemia
• La interrupción de la electricidad podría afectar el almacenamiento de los alimentos y dañarlos. • La falta de servicios podría afectar la capacidad de cocinar los alimentos, adecuadamente. • Si se presenta una escasez de agua, las personas podrían recurrir a usar agua no potable.	• Distribuir recipientes para el almacenamiento apropiado de agua.	Antes de la pandemia Etapa temprana de la pandemia Durante la pandemia
	• Elaborar un plan de contingencia para mantener los servicios de primera necesidad como agua, electricidad y sanidad básica durante una pandemia grave.	Etapa temprana de la pandemia Durante la pandemia
	• Distribuir suplementos vitamínicos.	Antes de la pandemia Etapa temprana de la pandemia Durante la pandemia Después de la pandemia
• La falta de variedad de alimentos podría impedir que las personas consuman los micronutrientes fundamentales.	• Animar a los hogares a que cultiven frutas y verduras para suplir los micronutrientes fundamentales. • Asegurar que los alimentos que adquiere el municipio, de depósitos de la comunidad para colocar en las canastas de alimentos para distribución satisfagan las necesidades nutritivas energéticas de la población.	Antes de la pandemia Etapa temprana de la pandemia Durante la pandemia Después de la pandemia
• Enfermedades generales: desnutrición, VIH y otras enfermedades debilitantes.	• Trabajar con el gobierno nacional y regional para prevenir la desnutrición y otras enfermedades debilitantes con el fin de que el cuerpo de cada persona pueda hacer el mejor uso de los alimentos que consume.	Antes de la pandemia Después de la pandemia

Estos son sólo unos ejemplos. ¿Qué más podría funcionar? Para información adicional, consulte el Módulo 16, *Mantenimiento de los servicios esenciales*, el Módulo 11, *Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza* y el Módulo 10, *Preparación para la seguridad alimentaria de los hogares*.

LA SEGURIDAD ALIMENTARIA ES UN RETO MULTISECTORIAL

La seguridad alimentaria durante una pandemia de influenza no es una amenaza que se mantiene separada de los sectores de salud, bienestar familiar, comercio o de los servicios públicos y del gobierno. Ahora que ha explorado cómo una pandemia de influenza fuerte podría afectar cada pilar de la seguridad alimentaria, es hora de examinar por qué la seguridad alimentaria integrarse en todos los sectores. Los socios clave pueden incluir, pero no se limitan a:

- Productores procesadores del sector agropecuario
- Empleados de la industria y del comercio
- Asociaciones de trabajadores y agricultores
- Organizaciones no gubernamentales (ONG) humanitarias y de desarrollo
- Organismos nacionales de administración de emergencias
- Empresas de obras públicas y abastecimiento de agua
- Dirigentes y maestros comunitarios
- Mayoristas y mercados minoristas del sector de alimentos
- Empresas y asociaciones de transporte
- Organizaciones comunitarias y religiosas
- Centros de salud y hospitales
- Organismos de seguridad pública

Los cuadros de las páginas siguientes le ayudarán al equipo directivo municipal a entender la interconexión de los posibles problemas que puede enfrentar un municipio en una pandemia. Ofrecen algunos puntos que es necesario considerar a medida que se prepara para hacerle frente a la pandemia y superar los desafíos. Ofrecen además un menú de posibles respuestas para tener en cuenta según las condiciones del municipio.

Después del cuadro inicial, se introducen cuadros para cada sector específico que explican lo que podría ocurrir si un municipio no se prepara para una pandemia grave, así como las medidas que cada sector puede tomar para proteger la seguridad alimentaria. Se determinarán las medidas específicas de preparación y de respuesta que sean más apropiadas para cada comunidad a partir de los aspectos geográficos, demográficos, económicos y sociales, así como de la gravedad del virus en la región.

SEGURIDAD ALIMENTARIA DURANTE UNA PANDEMIA DE INFLUENZA: UN RETO MULTISECTORIAL

Sector	Posibles Sucesos Lo que podría suceder si la pandemia llega con plena fuerza al municipio	Consecuencias Lo que podría suceder si las autoridades locales no se preparan antes de la llegada de un virus pandémico	Preparación Lo que usted puede hacer antes de la llegada de la pandemia para reducir el número de muertos y el sufrimiento	Respuestas Las medidas que usted puede tomar para reducir el efecto de la pandemia una vez ha llegado a su municipio
A **Servicios clínicos y de salud**	Gran cantidad de personas enfermas y muriendo Alto grado de sufrimiento, altas tasas de ausentismo en el trabajo en todos los sectores	Incremento de la demanda de servicios médicos y hospitalarios Escasez de medicamentos y suministros Interrupción de los servicios fundamentales que crea una disminución de higiene y escasez de agua potable y de alimentos	**Mantenerse informado** Desarrollar planes municipales para el sector salud Almacenar provisiones médicas Desarrollar un plan para fijar prioridades de atención médica Proveer capacitación en la casa y en los centros de salud comunitarios	**Observación continua** Poner en práctica medidas para reducir la propagación del virus de la pandemia Fomentar y apoyar la atención de salud domiciliaria para aquellos que pueden recibir atención médica en el hogar Estimular la atención médica comunitaria para las personas más enfermas
B **Bienestar y seguridad alimentaria de los hogares**	Discapacidad temporal en los hogares Reducción de la producción de alimentos, del ingreso devengado, de la atención infantil de la economía doméstica y de las actividades educativas de los hogares	Ingreso familiar limitado o inexistente Menos alimentos disponibles para consumo Menos dinero en efectivo disponible para comprar artículos de primera necesidad Estrategias negativas de adaptación empleadas por los hogares para obtener alimentos o dinero en efectivo Desintegración social	Identificar a los hogares más expuestos a riesgo de inseguridad alimentaria Adquirir existencias comunitarias de alimentos para distribución posterior Aumentar las existencias, la producción y preservación de alimentos para los hogares	Establecer prioridad para determinar quién recibe la transferencia de alimentos Establecer pequeños centros descentralizados de distribución Entrega de alimentos a los hogares aislados Fomentar el trueque entre los hogares usando medidas de distanciamiento social
C **Comercio, intercambio y viajes**	Restricciones al desplazamiento de personas, bienes y servicios	Interrupciones de los canales de distribución de alimentos (importaciones, exportaciones e intercambio regional) Efectos económicos negativos para los hogares y los negocios	Evaluar todos los recursos Planificar la forma de subsanar las deficiencias Crear planes de continuidad de operaciones	Poner en práctica el distanciamiento social Asignar recursos escasos Preparar planes de empleo alternativo Establecer tiendas de trueque e intercambio equitativo
D **Gobierno y servicios públicos**	Carga excesiva para los servicios públicos	Rumores, información errónea, pánico Conflictos por recursos públicos	Revisar los planes nacionales de seguridad alimentaria y recursos Preparar planes para situaciones imprevistas Establecer sistemas de información y comunicación	Mantener el gobierno en funcionamiento Poner en práctica la comunicación sobre riesgos y crisis para evitar el pánico del público y los conflictos

CÓMO SOBREVIVIR A UNA PANDEMIA DE INFLUENZA: ENTIENDA LO QUE PUEDE SUCEDER, ESTÉ PREPARADO Y ACTÚE

	Posibles Sucesos Lo que puede suceder en una pandemia grave	Consecuencias Lo que podría suceder si las autoridades locales no se preparan con anticipación	Preparación Lo que usted puede hacer antes de la llegada de la pandemia para reducir la cantidad de muertes y el sufrimiento	Respuestas Las medidas que usted puede tomar para reducir el efecto de la pandemia una vez ha llegado a su municipio
A **Servicios clínicos y de salud**	Gran cantidad de personas enfermas y muriendo Grandes grados de sufrimiento Altas tasas de ausentismo en el trabajo en todos los sectores Necesidad de prestar la mayoría de la atención médica en los hogares o en la comunidad	Instalaciones de salud saturadas Interrupción del liderazgo local debido a muerte y enfermedad Deshidratación debido a la pandemia o por escasez de agua Aumento de las muertes no relacionadas con la pandemia debido a que están comprometidos los servicios de atención médica, hay escasez de medicamentos o por desnutrición Mayores gastos de atención médica y de funerales Alto grado de ansiedad e incertidumbre	**Mantenerse informado** Crear un plan de continuidad de operaciones para el sector salud en caso de una pandemia Evaluar el efecto previsto en la salud y los recursos disponibles Capacitación para atención médica en el hogar y en la comunidad Continuar con los servicios de salud para las enfermedades graves no relacionadas con la pandemia Asegurarse de que los alimentos adquiridos para distribuir en caso de emergencia cumplan con las necesidades nutritivas energéticas Educar a los hogares acerca del tratamiento y almacenamiento de agua adecuados y la necesidad de incrementar la higiene Proporcionar adiestramiento en asuntos de salud mental y consejería para el sufrimiento Negociar crédito a bajo costo para cubrir gastos médicos y de funerales	**Observación continua** Poner en práctica medidas para reducir la propagación de la pandemia Fomentar y apoyar la atención de salud domiciliaria para quienes puedan recibir atención médica en el hogar Estimular la atención médica comunitaria para las personas más enfermas que no tengan acceso a centros de atención médica o para quienes no les sea posible recibir atención médica en el hogar Entregar suministros médicos de emergencia a los establecimientos médicos Observar, vigilar y tratar la malnutrición infantil continuamente Prestar apoyo psicosocial y consejería para el sufrimiento

CÓMO SOBREVIVIR A UNA PANDEMIA DE INFLUENZA: ENTIENDA LO QUE PUEDE SUCEDER, ESTÉ PREPARADO Y ACTÚE

B — Bienestar y seguridad alimentaria de los hogares

Posibles Sucesos Lo que puede suceder en una pandemia grave	Consecuencias Lo que podría suceder si las autoridades locales no se preparan con anticipación	Respuestas Las medidas que usted puede tomar para reducir el efecto de la pandemia una vez ha llegado a su municipio
Discapacidad temporal en los hogares Reducción de la producción de alimentos, del ingreso devengado, de la atención infantil, la economía doméstica y de las actividades educativas de los hogares Reducción de la participación en actividades sociales y políticas Reducción de las transacciones personales y comerciales	Ingreso familiar limitado o inexistente Menor producción de alimentos en las zonas rurales Menor disponibilidad de alimentos para consumo Menor disponibilidad de dinero en efectivo para comprar artículos de primera necesidad Estrategias negativas de adaptación empleadas por los hogares para obtener alimentos o dinero en efectivo (como venta de activos lucrativos, acaparamiento, robo) Exigencia del pago de deudas y préstamos Desintegración social • Desintegración de las relaciones sociales • Surge el hambre • Migración masiva	

Preparación Lo que usted puede hacer antes de la llegada de la pandemia para reducir la cantidad de muertes y el sufrimiento	Respuestas Las medidas que usted puede tomar para reducir el efecto de la pandemia una vez ha llegado a su municipio
Mantenerse informado	**Observación continua**
Prepararse para la escasez de alimentos Identificar a los hogares más expuestos a riesgo de inseguridad alimentaria Animar a las familias a aumentar la producción, conservación y acumulación de existencias de alimentos Distribuir semillas de ciclo corto, prestar servicios de extensión agricultural Hacer reuniones comunitarias para planear el uso compartido de los alimentos Animar a las familias a ahorrar una parte de su salario Hacer un inventario de los alimentos y cosechas disponibles en el municipio Adquirir existencias de alimentos para la comunidad para distribución posterior Construir depósitos de alimentos para la comunidad y los hogares	Determinar por orden de prioridad quién recibirá las porciones de alimentos durante la emergencia Establecer pequeños puntos descentralizados de reparto de alimentos para los hogares en riesgo Fomentar el trueque entre los hogares usando medidas de distanciamiento social Repartir alimentos a los hogares aislados o con personas enfermas Negociar el alivio de la deuda y la suspensión de las exigencias de pago

CÓMO SOBREVIVIR A UNA PANDEMIA DE INFLUENZA: ENTIENDA LO QUE PUEDE SUCEDER, ESTÉ PREPARADO Y ACTÚE

C — Comercio, intercambio y viajes

Posibles Sucesos Lo que puede suceder en una pandemia grave	Consecuencias Lo que podría suceder si las autoridades locales no se preparan con anticipación	Preparación Lo que usted puede hacer antes de la llegada de la pandemia para reducir la cantidad de muertes y el sufrimiento	Respuestas Las medidas que usted puede tomar para reducir el efecto de la pandemia una vez ha llegado a su municipio
Restricciones al desplazamiento de personas, bienes y servicios Limitaciones sobre las reuniones sociales y los viajes que afectan a las escuelas, los grupos religiosos, las reuniones públicas y las visitas de la familia El ausentismo en el trabajo conlleva al colapso del comercio y del intercambio que afecta los alimentos, la energía, los insumos y las ventas comerciales, la banca y las provisiones médicas	Cierre de los mercados Acaparamiento de alimentos y combustible y de otras necesidades básicas Especulación de los comerciantes y negociantes Desperdicio de los alimentos en los campos debido a la interrupción del sistema de trasporte Grandes cantidades de alimentos dañados porque requieren refrigeración y no hay electricidad Efectos económicos para los hogares y las empresas, como inflación, mayor índice de desempleo, pérdida de terrenos y contratos de propiedades, con lo cual los inquilinos no tendrán un lugar para vivir	**Mantenerse informado** Evaluar todos los recursos y hacer un plan para abordar las brechas Determinar la situación de las cadenas de suministro de alimentos, productos médicos, combustible y otros artículos de primera necesidad Organizar e iniciar compras locales de inventario de alimentos y otros artículos de primera necesidad Identificar oportunidades de empleo temporal en sectores clave y realizar proyectos de obras públicas por orden de prioridad Preparar un plan de continuidad de operaciones	**Observación continua** Hacer cumplir las medidas de distanciamiento social Establecer tiendas de trueque e intercambio equitativo Preparar planes de empleo alternativo Restringir la exportación de alimentos de producción local necesarios para alimentar la población del municipio Brindar apoyo de trasporte que le permita a los productores llevar los productos a los mercados o bodegas de la comunidad Promulgar el congelamiento de precios de los artículos básicos y de alimentos nutritivos que forman parte de la dieta local Estimular a los negocios y los clientes para que hagan las transacciones por teléfono o por Internet

CÓMO SOBREVIVIR A UNA PANDEMIA DE INFLUENZA: ENTIENDA LO QUE PUEDE SUCEDER, ESTÉ PREPARADO Y ACTÚE

	Posibles Sucesos Lo que podría suceder si la pandemia llega con plena fuerza al municipio	Consecuencias Lo que podría suceder si las autoridades locales no se preparan antes de la llegada de un virus pandémico	Preparación Lo que usted puede hacer antes de la llegada de la pandemia para reducir el número de muertos y el sufrimiento	Respuestas Las medidas que usted puede tomar para reducir el efecto de la pandemia una vez ha llegado a su municipio
D **Gobierno y servicios públicos**	Carga excesiva para los servicios públicos Menor capacidad para prestar servicios como protección policíaca, justicia, comunicaciones, agua y saneamiento, electricidad, gas natural, transporte Pérdida de ingresos por menor recaudación de tarifas e impuestos	Rumores, información errónea, pánico Conflictos por recursos públicos Reducción de los privilegios y derechos básicos Se margina a las personas de obtener artículos básicos de supervivencia debido a discriminación o estigma Disturbios civiles, incluso motines por exigencias insatisfechas, intensificación de las actividades de grupos insurgentes, vandalismo, ataques a mano armada	**Mantenerse informado** Revisar los planes nacionales de seguridad alimentaria y recursos disponibles Fortalecer la experticia local sobre seguridad alimentaria Preparar planes de continuidad de las operaciones Identificar los servicios que deben continuar • Adiestrar al personal voluntario en caso de enfermedad del personal de planta Establecer mecanismos de información y comunicación Preparar programas de concientización del público Establecer medidas para asegurar acceso equitativo a los alimentos y servicios Ofrecer capacitación para servicios de resolución de conflictos Establecer procedimientos para aporte de la comunidad y transparencia del gobierno	**Observación continua** Mantener el gobierno en funcionamiento Poner en práctica un sistema eficaz de comunicación de riesgos y crisis para evitar el pánico del público y los conflictos Compartir con la población continuamente la información actualizada sobre la existencia de alimentos en el municipio Usar al personal voluntario para asegurarse del suministro de productos y servicios básicos Prestar servicios de vigilancia de las bodegas de alimentos en la comunidad, de los centros de distribución y de los servicios de trasporte que los suministran Ofrecer servicios de resolución de conflictos por medio del personal defensor de derechos en la comunidad

FUENTES

- ACDI/VOCA. 2006. *Food Security Needs Assessment Toolkit*. Preparado para ACDI/VOCA por TANGO International Inc., Tucson, Arizona.
- AED. 2008. *Food, nutrition and livelihood preparedness for a pandemic influenza disaster: guidance for low-income countries.* AED/IFRC Working Group 1.
- Department for International Development (DFID). 2000. *Sustainable Livelihoods Guidance Sheets*
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. 2007. *Global food security assessment guidelines.* Ginebra.
- Maxwell, Simon and Timothy Frankenberger. 1992 *Household food security: Concepts, indicators, measurements*. UNICEF/IFAD.
- Osterholm, Michael T. 2005. *Preparing for the Next Pandemic*. Foreign Affairs. 84.(4).
- TANGO International 2002. *Household Livelihood Security Assessments – A Toolkit for Practitioners*. CARE USA, PLHS Unit.
- TANGO International 2007 *Ethiopia: The Path to Self-Resiliency*. Preparado para CHF a nombre de CANGO Tucson, AZ: TANGO International
- TANGO International 2008. *Emergency Food Security Assessment Handbook*. World Food Programme
- Banco Mundial. 2005. *Keeping Healthy in an Urban Environment*. The Urban Poor in Latin America. Marianne Fay ed.

MÓDULO 8

CLASIFICACIÓN DE LOS LUGARES QUE PRESENTAN RIESGOS PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

GUÍA DE USUARIOS

PREPARACIÓN RESPUESTA

***Antes* de la pandemia, este módulo le ayudará a:**

- Clasificar las zonas objetivo según el riesgo de pérdida de medios de subsistencia y el riesgo de inseguridad alimentaria como resultado de una pandemia de influenza.
- Identificar las zonas sobre las cuales necesitará acopiar más información.
- Establecer un orden de prioridad para las actividades de preparación.
- Establecer un orden de prioridad para las regiones y los barrios del municipio con el fin de asignar la ayuda por anticipado.

***Durante* la pandemia, este módulo le ayudará a:**

- Tomar decisiones sobre el mejor uso de los recursos alimentarios.

Quién ejecutará este módulo:

- El alcalde
- El ***equipo directivo municipal***

LO QUE USTED DEBE SABER ANTES DE USAR ESTE MÓDULO

Este módulo no le dirá exactamente cuánta gente sufrirá de inseguridad alimentaria en su municipio, pero sí puede darle un cálculo aproximado de las zonas del municipio que tienen alto riesgo de inseguridad alimentaria como resultado de una epidemia pandémica.

Es importante recordar que todas las zonas sufren un cierto nivel de riesgo. Este cuaderno le proporciona una medida del riesgo *relativo* en una zona de un municipio en relación con otra zona del mismo. El nivel de riesgo se clasifica en tres categorías: alto, mediano y bajo. La clasificación se basa en el riesgo de pérdida de ingresos y en la capacidad de conseguir suficientes alimentos para mantener sanos a los miembros de una familia durante una pandemia de influenza grave.

NOTA: Esta Guía de Usuarios proporciona instrucciones para el uso de la herramienta Excel, *Clasificación de los lugares que presentan riesgos para la seguridad alimentaria*. La herramienta Excel está en el CD-ROM que acompaña a este manual.

¿CÓMO AYUDARÁ A SU EQUIPO LA INFORMACIÓN DE ESTE CUADERNO DE TRABAJO?

Este cuaderno le ayudará a identificar las zonas geográficas que podrían sufrir inseguridad alimentaria durante una pandemia. La clasificación de riesgos le ayudará a los miembros de su equipo a entender por qué deben considerar darles prioridad a ciertas zonas para fines de las medidas preventivas y las actividades de respuesta.

Otra función de ese cuaderno consiste en ofrecer una perspectiva sobre las clases de actividades de preparación y respuesta que pueden reducir el riesgo y los posibles efectos para una zona o una población específica. El cuaderno también puede ayudar a identificar campos sobre los que su equipo quizá necesite acopiar más información.

CÓMO USAR ESTA HERRAMIENTA

HABILITAR LOS MACROS

Esta herramienta usa Microsoft Excel con la función de "Macros" habilitada. Si se le pregunta, haga clic en "Habilitar los macros". Si sigue teniendo dificultad usando esta herramienta Excel, revise los ajustes de seguridad.

Para clasificar el nivel de riesgo de las zonas objetivo de su municipio, observe los pasos siguientes:

PASO 1: INGRESE EL NOMBRE DE LA ZONA OBJETIVO

La primera página que verá cuando abra la herramienta será un duplicado de la guía del usuario. Haga clic en donde dice "Haga clic aquí para saltar esta página y pasar directamente a la herramienta" y se abrirá un cuestionario.

Escriba el nombre de la zona objetivo. La zona objetivo puede ser un distrito, una aldea o una zona urbana de población densa dentro de un municipio.

PASO 2: INGRESE LA INFORMACIÓN DEL INDICADOR DE CADA FACTOR DE RIESGO

Habrá una serie de preguntas sobre indicadores de los diferentes factores de riesgo para la seguridad alimentaria y de subsistencia. Las respuestas a dichas preguntas le ayudarán a identificar las diferentes zonas geográficas cuya seguridad alimentaria pudiera sufrir como resultado de una pandemia.

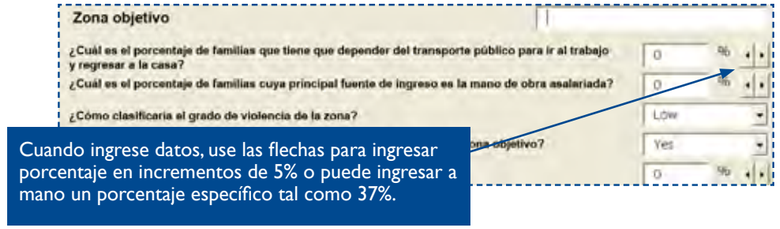
¿DÓNDE CONSIGUE LA INFORMACIÓN PARA RESPONDER ESTAS PREGUNTAS?

Las fuentes de información incluyen datos existentes de información de especialistas. Una vez identificadas las zonas prioritarias en cuanto al riesgo, será posible realizar evaluaciones más detalladas de la seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia. Se puede encontrar orientación en el módulo 9: *Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria*.

Si esas evaluaciones ya existen, son muy buenas fuentes de información para el cuaderno. Lo ideal sería tener toda la información al nivel de la zona objetiva escogida. En caso de que no se disponga de alguna información en ese nivel, en el cuadro de la página siguiente se enumeran posibles fuentes de acceso a información. Tenga en cuenta que los enlaces del cuadro lo remitirán a datos a nivel nacional. Esos datos deben emplearse solamente si no se dispone de información sobre la zona objetivo.

Para clasificar correctamente el riesgo es esencial responder todas las preguntas del formulario para ingresar información. Por eso se debe hacer todo lo posible por averiguar dónde se puede encontrar la información. Sin embargo, puede que alguna información sobre su municipio no está inmediatamente disponible. Si esto ocurre, calcule lo que no sabe lo mejor que pueda.

Tenga presente que si se usan cálculos en lugar de datos reales, los resultados serán útiles como imagen gráfica o numérica para ayudarle a entender el impacto de la pandemia en la seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia, pero solamente deben usarse como estimaciones aproximadas para fines de planificación hasta que se acopien datos más precisos dentro de su municipio.



Cuando ingrese datos, use las flechas para ingresar porcentaje en incrementos de 5% o puede ingresar a mano un porcentaje específico tal como 37%.

El cuadro siguiente proporciona posibles fuentes de información para ayudarle a responder estas preguntas.

Pregunta	Posible fuente de información
¿Cuál es el porcentaje de familias que tiene que depender del transporte público para ir al trabajo y regresar a la casa?	Empresas municipales o nacionales de transporte
¿Cuál es el porcentaje de familias cuya principal fuente de ingreso es la mano de obra asalariada?	Datos sobre la mano de obra asalariada formal e informal provenientes de los gobiernos municipales y nacionales
¿Cuál es el grado de violencia, incluida la tasa de asesinatos y agresiones? (En relación con otros barrios o pueblos del municipio.)	Conocimientos de especialistas locales, estadísticas de la policía, gobiernos municipales o nacionales
¿Está situado el principal mercado de alimentos para las familias de este sector en la misma zona objetivo? (Las familias no tienen que viajar a mercados distantes para comprar comida.)	Conocimientos de especialistas locales
¿Qué porcentaje de los alimentos que consume la familia se compra?	Gobiernos nacionales o municipales
¿Qué cantidad del ingreso promedio mensual gasta una familia en compras de alimentos?	http://www.fao.org/faostat/foodsecurity/index_en.htm
¿Cuál es el índice de pobreza de esta zona?	http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp?idAplicacion=1
¿Qué porcentaje de niños menores de cinco años tienen retraso del crecimiento? El retraso del crecimiento significa que los niños tienen baja estatura para su edad. Se usa como medida del índice de pobreza y de hambre porque indica que no se han satisfecho las necesidades alimentarias y de nutrición básicas de los niños durante sus primeros años de vida.	http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp?idAplicacion=1
¿Cuál es el porcentaje de la población que no consume lo suficiente para cumplir con las necesidades básicas de energía (calorías)? Puede leer más sobre las necesidades básicas de energía en el Módulo 10, *Preparación para la seguidad alimentaria de los hogares* y en el Módulo 11, *Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza*	http://www.fao.org/faostat/foodsecurity/index_en.htm (Profundidad del hambre)

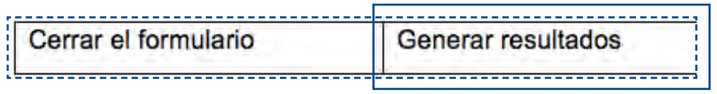
Pregunta	Posible fuente de información
¿Qué porcentaje de los hogares tiene acceso a la atención de salud? La atención de salud incluye hospitales, clínicas, puestos de atención, consultorios privados o trabajadores comunitarios.	http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp?idAplicacion=1
¿Qué porcentaje de hogares tiene acceso a letrinas mejoradas? Esto incluye conexiones a sistemas públicos de alcantarillado o sistemas sépticos, letrinas con cisterna y letrinas de foso sencillas cubiertas, pero no incluye letrinas públicas o comunes, letrinas de cubo, ni letrinas de foso abierto.	http://websie.eclac.cl/sisgen/SisGen_BadeinsoEnlaces.asp http://www.depeco.econo.unlp.edu.ar/cedlas/sedlac/statistics.htm
¿Qué porcentaje de familias tiene acceso a agua limpia y apta para consumo? Puede obtener más información sobre el agua potable apta para el consumo en el Módulo 10, *Preparación para la seguridad alimentaria de los hogares.*	http://www.depeco.econo.unlp.edu.ar/cedlas/sedlac/statistics.htm

Tenga en cuenta que riesgo bajo no signifca lo mismo que *ningún* riesgo. Todas las zonas están expuestas a riesgo pero el sistema de clasificación proporciona una manera de comparar el nivel de riesgo relativo entre las zonas.

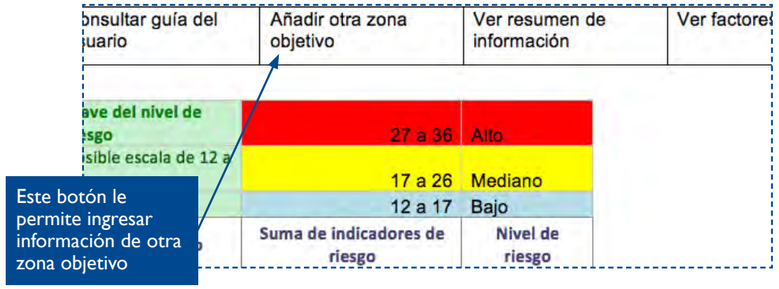
PASO 3: OBSERVE LOS RESULTADOS

CLASIFICACIÓN DE RIESGOS

Cuando termine de responder todas las preguntas, haga clic en el botón de "Generar resultados".



Esa operación lo llevará a una página de resultados que tendrá el siguiente aspecto.



Se le asigna un valor de riesgo del uno al tres a la información que usted proporcione en cada pregunta (indicador de riesgo) del formulario para ingresar información, siendo tres el riesgo máximo. Por ejemplo, si usted indica que en su zona objetivo menos del 15% de los hogares usan transporte público para ir al trabajo, se le asigna el valor de riesgo 1 a esa pregunta. Si usted indica que más del 25% de los hogares de su zona objetivo dependen del transporte público para ir al trabajo, el valor de riesgo que se le asigna es 3. (El apéndice 1 muestra cómo se calcula cada valor de riesgo para cada indicador de riesgo)

La herramienta añade todos los valores de riesgo del cuestionario. Con base en el resultado de la suma, se le asigna un nivel de riesgo general a la zona objetivo que se clasifica como bajo, mediano o alto. Cada nivel de riesgo está codificado con un color diferente para proporcionar una comparación visual rápida entre las zonas.

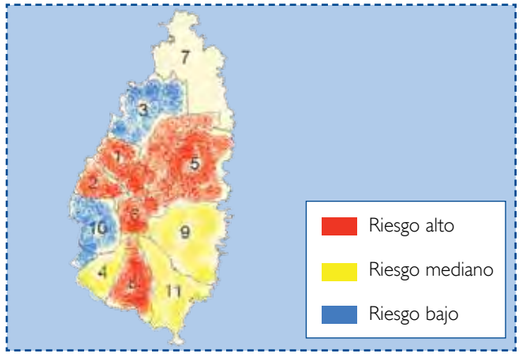
La escala de posibles sumas es de 12 a 36. Las zonas objetivo más expuestas a riesgo son las que están dentro del 25 por ciento superior de las posibles calificaciones (la calificación es mayor o igual a 27). El riesgo mediano se asigna a las zonas con una calificación mayor o igual a 17 y menor de 27. El riesgo bajo se asigna a las zonas con una calificación total mayor o igual a 12 dy menor de 17.

¿CÓMO SE PUEDE ORGANIZAR ESTA INFORMACIÓN SOBRE LA CLASIFICACIÓN DE RIESGOS?

La creación de un mapa de riesgo le ofrece a su equipo una representación gráfica del riesgo a nivel municipal, lo que le puede ayudar a decidir dónde realizar las actividades de preparación y respuesta por orden de prioridad.

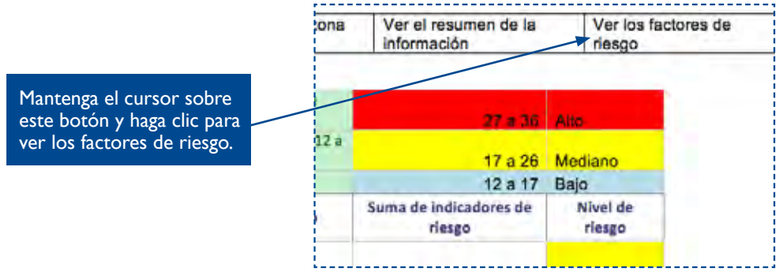
Con los resultados que aparecen en la *Hoja de trabajo para clasificar riesgos* y un mapa en blanco trace un mapa similar al ejemplo que se muestra abajo, sombreando de rojo las zonas de riesgo alto, de amarillo las de riesgo mediano y de azul las de riesgo bajo.

MAPA DE RIESGO



PASO 4: OBSERVE LOS RESULTADOS DE LOS FACTORES DE RIESGO

Examinar el nivel de riesgo asignado a cada factor de riesgo lo ayudará a entende cómo cada uno de los indicadores (las preguntas de la página para ingresar la información) contribuye al riesgo en general de la inseguridad alimentaria y de los medios de subsistencia durante una pandemia.



Cuando a una zona objetivo se le asigna un valor de riesgo de tres en un indicador específico, eso indica que esa zona se caracteriza por tener gran riesgo en dicho indicador. Si a una zona objetivo se le asigna un valor de riesgo de uno, eso indica que dicha zona se caracteriza por un riesgo relativamente bajo en dicho indicador.

EJEMPLO DE LA HOJA DE TRABAJO DE LOS VALORES DE RIESGO

Pima	2	2	2	1	3	3	2	1	3	3	3	3	28	
Rowerchi	3	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	19	
Massapé	1	2	2	3	3	2	1	1	3	2	3	3	26	

Los resultados de los factores de riesgo lo ayudarán a entender la contribución principal al nivel de riesgo general de una zona. Esta información le ayuda a determinar el tipo de actividades de preparación y respuesta que puedan ayudar a disminuir la clasificación de riesgo con más rapidez así como el tipo de actividades que quizás no sean apropiadas para esa zona.

En el ejemplo anterior de la hoja de trabajo de los factores de riesgo se puede ver que en la zona objetivo de Pima se clasifican seis indicadores de alto riesgo (Nivel 3): porcentaje de consumo proveniente de compras, porcentaje del ingreso en gastos de alimentos, porcentaje de personas que no ingieren los alimentos diarios que le proporcionen energía (déficit de calorías) y acceso a atención a la salud, servicios de saneamiento y agua potable y limpia.

Como la gente ya tiene inseguridad alimentaria en la comunidad de Pima, la dsistribución de alimentos de emergencia probablemente será una respuesta necesaria durante una pandemia. Al examinar la situación más detenidamente, vemos que existe un mercado principal de alimentos en la zona. Si no hay un alza astronómica de los precios y si el mercado se mantiene surtido, quizás la población pueda obtener alimentos durante las primeras semanas de la pandemia. Sin embargo, debido a que esta población objetivo compra la mayoría de los alimentos que consume (> 50%) y gasta la mayor parte de sus ingresos (> 50%) en alimentos, si los precios suben drásticamente o si se agotan los productos alimentarios en los mercados, esta comunidad sufrirá.

Esta información sirve para dar apoyo adicional a la necesidad de trasladar alimentos como respuesta y nos alerta sobre la necesidad de determinar la disponibilidad de alimentos en la zona para poder planificar cuántos más necesitamos adquirir. (Para información adicional, consulte el Módulo 11, *Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza*).

Los datos del ejemplo indican que muchos hogares no tienen acceso a la atención de salud, el saneamiento o al agua limpia y potable. Esa información indica que se deben aumentar los esfuerzos en esta zona para proporcionar capacitación para responder ante emergencias y capacitación para la atención de salud en el hogar. Se debe proporcionar educación a los hogares sobre la necesidad de incrementar la higiene y también asegurar que los hogares sepan cómo purificar el agua y posiblemente proporcionarles filtros de agua o lejía casera, si el presupuesto municipal lo permite.

Esta herramienta no puede suministrar todas las respuestas sobre la mejor forma de proteger la seguridad alimentaria y los medios de subsistencia de la población del municipio, pero sí puede ofrecer una explicación inicial de por qué hay que dar prioridad a ciertas zonas al tomar medidas preventivas y realizar actividades de respuesta. Use la información que le proporciona este módulo como guía para determinar que tipo de información detallada se debe acopiar empleando los otros módulos de seguridad alimentaria y de subsistencia de este manual. Al juntar la información acopiada de todos los módulos, estará mejor preparado para adoptar las decisiones necesarias y tomar medidas de importancia crítica que reduzcan el número de muertos y el sufrimiento en el municipio.

PARA COMPRENDER LA CLASIFICACIÓN DE RIESGOS DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA

El siguiente cuadro muestra el cálculo de los valores de riesgo. También se encuentra en la parte superior de la hoja de trabajo de factores de riesgo en la herramienta Excel.

Preguntas del formulario para ingresar información (indicadores de riesgo)	Valores de los indicadores	Valores de riesgo
¿Cuál es el porcentaje de familias dependientes del transporte público para ir a trabajar?	< 15% >=15 % y < 25% >=25%	1 2 3
¿Cuál es el porcentaje de familias cuya principal fuente de ingresos es la mano de obra asalariada?	< 20% >=20 % y < 50% >=50%	1 2 3
¿Cómo clasificaría el grado de violencia en el barrio? (Relativo a otros barrios o pueblos del municipio)	Bajo Mediano Alto	1 2 3
¿Está el principal mercado de alimentos en la misma zona objetivo?	Sí No	1 3
¿Cuál es el porcentaje del consumo proveniente de compras?	< 30% >=30 % y < 50% >=50%	1 2 3
¿Cuál es la relación entre ingresos y gastos para alimentos?	< 20% >=20 % y < 50% >=50%	1 2 3
¿Cuál es el índice de pobreza general de esta zona?	< 30% >=30 % y < 50% >=50%	1 2 3
¿Cuál es el porcentaje de retraso del crecimiento en los niños menores de cinco años?	< 5% >=5% y < 10% >=10%	1 2 3
¿Cuál es el porcentaje de la población que no se alimenta lo suficiente para ingerir la energía básica necesaria (déficit de calorías)?	< 10% >=10 % y < 20% >=20%	1 2 3
¿Cuál es el porcentaje de familias con acceso a la atención de salud?	>=70% <70% y >= 50% <50%	1 2 3
¿Cuál es el porcentaje de familias con acceso a saneamiento?	>=70% <70% y >= 50% <50%	1 2 3
¿Cuál es el porcentaje de familias con acceso a agua potable?	>=70% <70% y >= 50% <50%	1 2 3

MÓDULO 9

IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS MÁS EXPUESTAS A RIESGO DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA

PREPARACIÓN RESPUESTA RECUPERACIÓN

Este módulo le ayudará a:

- Comprender cómo suelen los residentes de su municipio abastecerse de alimentos para ellos mismos y para sus hogares.
- Determinar quiénes están más afectados por la pobreza y el hambre en su municipio.
- Determinar quiénes en su municipio sufrirán más en caso de una pandemia, en cuanto a su capacidad para satisfacer las necesidades de alimento de sus hogares.

Quién ejecutará este módulo:

- El alcalde
- El ***equipo directivo municipal*** en colaboración con:
  - organizaciones no gubernamentales (ONG)
  - hospitales y centros de salud
  - autoridades y líderes comunitarios
  - mayoristas de alimentos y mercados de venta al por menor
  - organismos públicos de seguridad

En la sección *Recursos* de este manual se presentan recursos existentes que ofrecen una guía minuciosa sobre cómo llevar a cabo las evaluaciones de seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia. Este módulo se diseñó para resumir los elementos más básicos de estas evaluaciones, para ayudarle a entender el nivel de seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia para las personas que viven en su municipio, antes de que llegue la pandemia, y los factores que pueden poner a algunas personas en alto riesgo de sufrir inseguridad alimentaria y de los medios de subsistencia durante una pandemia. Esta información lo ayudará a tomar las mejores decisiones sobre cómo responder a posibles amenazas de la seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia.

Se dice que hay ***seguridad alimentaria*** en una comunidad cuando todas las personas pueden obtener suficientes alimentos nutritivos, ya sea cultivándolos, comprándolos o intercambiándolos, para llevar una vida sana y activa. La otra opción, ***inseguridad alimentaria***, puede aplicarse a personas, hogares, grupos especiales o comunidades, ciudades o regiones.

El término ***medios de subsistencia*** se refiere a algo más que a la manera en que las personas ganan dinero. Se refiere a las destrezas, habilidades y recursos (tanto materiales como sociales) que poseen las personas con respecto a sus actividades y a las decisiones que toman, todo lo cual las ayuda a sobrevivir cada día. La ***seguridad los de medios de subsistencia*** se refiere a la habilidad de mantener o mejorar una vida sana y segura.

VISIÓN GENERAL

Los recursos disponibles para las personas de su municipio determinarán con cuánta facilidad será posible retornar a la vida normal después de una crisis como una pandemia. Los recursos podrían incluir dinero, tierras, buena salud, un ambiente limpio y educación, además de amigos, vecinos o comunidades que estén en capacidad de disminuir las repercusiones de la crisis.

Las personas afectadas por una pandemia tendrán dos prioridades con respecto a la seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia:

- Mantener los recursos necesarios para la ***seguridad alimentaria*** durante una pandemia.
- Recuperar cualquier recurso perdido para asegurar los ***medios de subsistencia*** futuros.

En el transcurso de una pandemia, las decisiones de los líderes municipales deben basarse en la comprensión de lo siguiente:

1. Cómo suelen abastecerse de alimentos los residentes de su municipio, para ellos mismos y para sus hogares.
   - ¿Los producen?
   - ¿Los compran?
   - ¿Los intercambian?
   - ¿Los reciben como regalos o mediante programas de ayuda?
   - ¿Tienen que desplazarse para obtenerlos? Si tienen que desplazarse ¿van cerca o lejos?

Grupos vulnerables: son los grupos que suelen estar expuestos a mayores riesgos en caso de una emergencia, como por ejemplo, una pandemia. Por lo general, estos están formados por mujeres, niños, personas mayores, los incapacitados y aquellos quienes padecen de VIH/SIDA. En ciertos contextos, las personas podrían también ser vulnerables por su origen étnico, afiliación religiosa o política o por desplazamiento.

Una evaluación a fondo de la seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia determina cuáles son las poblaciones más pobres y las que estarían expuestas a mayor riesgo en caso de un desastre. Por lo general, estas evaluaciones las hacen los gobiernos, organizaciones no gubernamentales y organismos de ayuda internacional.

La información sobre los grupos u hogares más vulnerables de su comunidad o región podría obtenerse de los organismos del gobierno central o de las organizaciones no gubernamentales que trabajan en la zona. Si tiene tiempo antes de que ocurra una pandemia, comuníquese con esas organizaciones y pregúnteles si tienen acceso a estudios sobre la subsistencia o la vulnerabilidad. (Consulte el apéndice 1 al final de este módulo que presenta enlaces a organismos que tal vez hayan hecho esos estudios en su región).

2. Cuántas personas se ganan la vida
3. Cuál es e posible impacto de la pandemia en la seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia actual y futura; qué grupos corren mayor riesgo (son más vulnerables)
4. Cuál es la respuesta más apropiada.

¿QUÉ ES UNA EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA?

Una evaluación local de la seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia aporta información sobre los niveles de hambre y de bienestar general de las personas en su municipio para ayudar al equipo directivo municipal a determinar quién necesitará ayuda primero y quién necesitará más ayuda, en general, durante la pandemia.

La información minuciosa acerca de la seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia a veces puede encontrarse en dependencias del gobierno central o en grupos de ayuda humanitaria. Debe tratar de conseguir esa información, si es que la hay, porque puede ser útil para determinar cuáles son las zonas del municipio donde las personas están expuestas a mayor riesgo y proporcionar una idea preliminar de los problemas específicos con los que tienen dificultades varios grupos.

Independientemente de si se dispone o no de información minuciosa, el equipo directivo municipal deberá hacer una evaluación local de la seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia. La evaluación local les permitirá a las autoridades municipales evaluar la vulnerabilidad de su municipio en su totalidad y determinar qué grupos son más vulnerables.

¿CUÁNDO SE DEBE LLEVAR A CABO UNA EVALUACIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA?

En el mejor de los casos se debe llevar a cabo la evaluación mucho antes de que surja una pandemia del virus en su municipio. El obtener esta información de antemano le da una buena idea de la magnitud de la inseguridad alimentaria y de los medios de subsistencia en su municipio y los factores que están contribuyendo a ello. Al conocer la magnitud de la inseguridad alimentaria, estará mejor preparado para encargarse de los esfuerzos de respuesta para cualquier desastre que amenace a su región. Los apéndices 3 a 8 al final de este módulo ofrecen bosquejos para varios tipos de entrevistas previas a la pandemia. Se deben repasar todas las preguntas para asegurar que aplican a las condiciones en su municipio.

¿DÓNDE SE DEBE LLEVAR A CABO UNA EVALUACIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA?

Si el municipio consta de muchas comunidades distintas y su equipo no puede visitarlas todas, tendrá que priorizar dónde recopilará información primero. El Módulo 8, *Clasificación de los lugares que presentan riesgos para la seguridad alimentaria* puede ayudarle a clasificar las comunidades municipales según el nivel de riesgo de inseguridad alimentaria y de los medios de subsistencia. Éste es un buen comienzo para calcular las áreas que podrían necesitar ayuda primero. También lo ayudará a identificar carencias de información para poder diseñar eficazmente sus cuestionarios de evaluación y recolectar la información que falta.

¿CÓMO SE HACE UNA EVALUACIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA LOCAL?

Para hacer una evaluación local, reúna a un grupo para que recopile información mediante entrevistas comunitarias, entrevistas con informantes clave, debates en grupos de opinión, observación comunitaria y calendarios de temporada. El utilizar varios métodos y fuentes de información en la evaluación, ayudará a que los resultados reflejen con exactitud la situación del municipio. El apéndice 2 presenta preguntas clave para las entrevistas *durante* una pandemia. Los apéndices 3 a 8 presentan preguntas clave para las entrevistas *antes* de que surja el virus pandémico en su municipio, cuando todavía tiene tiempo de recopilar información minuciosa.

¿CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE LOS DISTINTOS MÉTODOS DE RECOPILACIÓN DE INFORMACIÓN?

Las ***entrevistas comunitarias*** se hacen con un grupo grande de miembros de la comunidad para obtener información general básica acerca de una comunidad o grupo en particular. Utilice un esquema como guía para estas entrevistas (consulte el ejemplo del apéndice 3 al final de este módulo) pero, deje suficiente tiempo para que los entrevistados de la comunidad se expresen con libertad y franqueza. *Si están vigentes las medidas de distanciamiento social, no es apropiado realizar entrevistas comunitarias.*

Las entrevistas con informantes clave se hacen por lo general con personas que tienen conocimientos especiales acerca de ciertas características de la comunidad. Estas entrevistas se harán individualmente. Algunos ejemplos de informantes clave son:

- Dirigentes de la comunidad: gobierno, religión, militares
- Encargados de tiendas y comerciantes
- Proveedores de atención de la salud
- Maestros
- Especialistas agrícolas

Los informantes clave también podrían ser los que tengan una perspectiva única o un alto grado de vulnerabilidad, tales como las viudas, personas mayores, los huérfanos o los incapacitados. El propósito de las *entrevistas con informantes clave* es obtener más detalles sobre los puntos fuertes y las dificultades que presenta la comunidad y verificar la información recabada en otras entrevistas y debates. (Consulte los apéndices 4 y 5 que incluyen ejemplos de preguntas que podría hacer en una *entrevista con informantes clave.*)

Los ***debates en grupos de opinión*** se hacen con seis a doce personas. Si el grupo es más grande, es probable que no todos los participantes intervengan en el debate. Para reducir la propagación de la enfermedad durante una pandemia, los grupos de opinión deben limitarse a no más de cuatro o cinco personas, y todos los que participan deben adoptar normas de higiene y medidas preventivas para mantenerse sanos y seguros. (Consulte el Módulo 4, *Intervenciones no farmacéuticas: medidas para limitar la propagación de la pandemia en su municipio.*)

ACCIÓN INMEDIATA
Evaluación rápida de la seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia cuando se aproxima una pandemia.

Si no hay tiempo para hacer una evaluación local minuciosa porque se aproxima la pandemia, el cuestionario en el apéndice 2 cubre la información básica que se debe tener en cuenta en una evaluación de la seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia que se está haciendo en respuesta a una pandemia. Se deben repasar estas preguntas para asegurar que aplican a las condiciones en su municipio. Es posible que haya que agregar más preguntas. El tiempo será limitado, así que considere cuidadosamente si cada pregunta será útil para la toma de decisiones acerca de quiénes requerirán que se protejan sus necesidades de seguridad alimentaria y cómo podría ayudarlos.

El propósito del *debate en grupos de opinión* es lograr una comprensión rápida de un tema clave. Por ejemplo, un grupo de agricultores podría reunirse para hablar sobre la disponibilidad de cultivos en la zona, de la cantidad de alimentos que suministrarían esos cultivos a la comunidad en caso de una pandemia, y si para recoger la cosecha hacen falta trabajadores de otros lugares, quienes tal vez no irían a la zona en el caso de una pandemia. Un grupo de proveedores de cuidado podría reunirse para hablar acerca de los tipos de apoyo social que están al alcance de las personas de la comunidad, de cómo se obtienen alimentos para el hogar o de la nutrición de los niños de la comunidad.

Las personas de los grupos de opinión deben ser representativas de los principales ***grupos de subsistencia*** (por ejemplo, según las fuentes de ingreso o alimento y las estrategias para adquirirlos) y de las ***categorías de clasificación por nivel económico*** (categorías que distinguen a los grupos considerados por la comunidad como relativamente pobres y los que son relativamente ricos) en una comunidad dada. Los debates con grupos de hombres y de mujeres por separado permiten que el equipo comprenda mejor un tema desde una perspectiva de género. Para guiar los debates se utilizará un esquema de preguntas (consulte los apéndices 6 y 7), pero deben ser flexibles.

Las entrevistas con hogares exigen bastante personal, pero tal vez sean la mejor opción durante una pandemia porque no requieren de reuniones fuera del hogar. Un miembro del equipo de evaluación hará visitas individuales a los hogares para conseguir información sobre su seguridad alimentaria. Por ejemplo, recopilarán información acerca de cómo hace la familia para sostenerse, qué hace cuando no tienen suficiente alimento, cuántas personas del hogar reciben ingresos, cuántas personas son dependientes, etc. (Para ejemplos de preguntas consulte el apéndice 8.)

Los *calendarios estacionales* le pueden ayudar a identificar la disponibilidad de alimentos, diversidad de alimentos, disponibilidad de trabajos, prevalencia de enfermedades, etc., según la estación; todos estos serán factores importantes que se deben considerar a la hora de proteger la seguridad alimentaria de su población. Si está recopilando información antes de la pandemia, pídales a personas en la comunidad que creen los calendarios. Será útil crear calendarios con grupos de hombres y mujeres por separado ya que puede que tengan diferentes puntos de vista sobre cuáles meses del año son más difíciles. También podría ser útil crear calendarios con varios grupos diferentes que representen distintos grupos socioeconómicos y tipos de medios de subsistencia. Se presenta un calendario modelo en la página 10.

Una vez que comience a propagarse la enfermedad por su municipio no reúna a la gente para crear el calendario. Puede usar la plantilla de un calendario estacional para organizar la información sobre las diferencias estacionales que usted recolecta durante las entrevistas.

La observación comunitaria consiste en una caminata por la comunidad con alguien que vive ahí y conoce bien la zona con el fin de ubicar recursos importantes de seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia, lugares de pobreza y discriminación, productos y peligros ambientales, así como también oportunidades y restricciones geográficas. Es un método apto para usar antes de la pandemia, pero debe ser usado con mucho cuidado una vez que comience a propagarse la enfermedad por el municipio. Los tipos de elementos que se observan incluyen, pero no se limitan a:

- Variedad, cantidades y precios de los alimentos disponibles en los mercados
- Alimentos silvestres o alimentos cultivados en propiedad común
- Recolección y almacenamiento de agua
- Lugares de almacenaje de alimentos comunitarios

- Estado general de limpieza y saneamiento
- Cualquier señal obvia de desnutrición o enfermedades ampliamente difundidas
- Estado general de las vías
- Formas de transporte que podrían ser utilizadas para desplazar provisiones de alimentos si el combustible no está disponible durante una onda pandémica, por ejemplo caballos, bicicletas, carretillas, etc.

¿QUIÉN PUEDE AYUDAR A HACER LA EVALUACIÓN?

Muchos miembros del municipio, tales como comerciantes, trabajadores de atención de salud, maestros de escuela, trabajadores comunitarios y técnicos agrícolas pueden participar en el equipo de evaluación. Los miembros del equipo de evaluación deben sentirse a gusto cuando hacen las entrevistas y tener buenas relaciones interpersonales. Si se hablan varios idiomas en el municipio, por lo menos un miembro del equipo debe poder hablar y entender el idioma de las personas que entrevistará.

¿QUÉ TIPO DE INFORMACIÓN DEBE RECOPILARSE?

Para comprender la situación de seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia en una comunidad, tendrá que hacer preguntas específicas que le ayuden a determinar cómo las personas se ganan la vida y satisfacen sus necesidades alimentarias, cuáles poblaciones están actualmente afectadas por la pobreza y el hambre y quién podría sufrir más en cuanto a su capacidad de abastecer su hogar de alimentos durante una pandemia.

Querrá asegurarse de que la información que recopile sea necesaria para tomar decisiones acerca de posible apoyo para proteger la seguridad alimentaria y de subsistencia. Cuando diseñe sus cuestionarios, considere cuidadosamente por qué cada componente de información es importante. En la siguiente página se presentan preguntas modelo y los motivos para hacerlas.

Ejemplos de preguntas para la evaluación de la seguridad alimentaria		
✓	Información necesaria	Por qué es importante saberlo
	¿Qué crisis (ambiental, económica, social o política) ha afectado recientemente al municipio o a los residentes del municipio?	Las poblaciones que se están recuperando de un desastre anterior quedan muy vulnerables. Ya habrán agotado todos sus productos y los residentes podrían estar enfermos. Esas poblaciones tendrán dificultad para hacerle frente a los efectos de una pandemia y podrían ser los primeros en necesitar ayuda.
	¿Cuáles son las diferentes maneras en que las personas del municipio se ganan la vida?	La pandemia afectará a cada grupo de manera diferente, y el efecto en cada grupo tendrá consecuencias para el resto de la población. *Un ejemplo: si varios agricultores de un municipio se enferman o mueren, tal vez no sea posible sembrar ni cosechar. Esto crearía una dificultad no sólo para los hogares de los agricultores (pérdida de ingresos y alimentos), sino para otras personas de la comunidad al disminuir los productos agrícolas en el mercado y al reducirse el ingreso de quienes dependen de la venta de estos productos.* *¿Qué otros ejemplos se le vienen a la mente?*
	¿Cuáles son las diferentes maneras en que las personas satisfacen sus necesidades alimentarias?	La pandemia afectará a cada grupo de manera diferente. *Un ejemplo: si se interrumpen los sistemas de mercado, las personas que cultivan sus propios alimentos estarán menos vulnerables a la inseguridad alimentaria que las que compran la mayoría de los alimentos que consumen.* *¿Qué otros ejemplos se le vienen a la mente?*
	¿Qué tan fácil es para las personas obtener alimentos en el mercado? ¿Está lejos el mercado? ¿Es seguro para todos los grupos desplazarse esa distancia? ¿Está disponible el crédito para todos los grupos?	La distancia, seguridad, acceso al crédito y otros factores afectarán quién puede fácilmente obtener los alimentos que deben comprarse.
	¿Cuál es la disponibilidad y el precio de los alimentos y productos básicos?	Debido a la dependencia de los pueblos y las ciudades a los sistemas modernos de reparto, los mercados locales podrían tener muy pocas reservas. Es posible que en una pandemia no haya suficientes productos para todos los residentes. Esto podría ocasionar también aumentos de precios, lo que colocaría los alimentos existentes fuera del alcance de los pobres.
	¿Qué cultivos agrícolas se producen localmente? ¿Cómo se transportan a los mercados? ¿Cuáles cultivos podrían descomponerse rápidamente si no se transportan adecuadamente?	La información sobre los cultivos importantes de la zona puede ayudar a los líderes a determinar qué alimentos estarán al alcance de los habitantes del lugar. También ayuda a determinar la disponibilidad de excedentes de producción de granos y otros productos agrícolas que tendrían que ser transportados desde las zonas rurales hasta las urbanas, tan pronto como sea posible, para garantizar la seguridad alimentaria de las zonas urbanas.
	¿Cuánto varían las diferentes fuentes de alimentos y de ingresos entre las estaciones en un año normal? ¿Cuáles son los meses más difíciles en términos de alimentos e ingresos?	Si ocurre una pandemia grave en la estación de hambre (antes de la cosecha), las familias rurales que viven de la agricultura serán muy vulnerables si no pueden cosechar sus cultivos debido a enfermedades. Después de la pandemia, cualquier hogar que dependa del suministro de alimentos provenientes del campo será vulnerable a la inseguridad alimentaria si las familias agrícolas no pudieron sembrar por causa de la pandemia. Además, si algunos hogares dependen de las emigraciones estacionales para conseguir trabajo y no es posible emigrar debido a las medidas que se tomen con la intención de limitar la propagación del virus, esas familias podrían necesitar más ayuda en caso de una pandemia.
	¿Cuáles son las tendencias migratorias?	La pandemia de influenza podría tener hasta tres olas. Es importante saber adónde y cuándo emigran las personas para prevenir la propagación de la enfermedad. Quienes dependen de la emigración para el ingreso necesitarán ayuda para compensar el ingreso perdido.
	¿Mantienen los hogares vínculos rurales-urbanos?	El desplazamiento entre las zonas urbanas y rurales durante una pandemia puede ser peligroso. La comprensión de los vínculos rurales-urbanos en un municipio puede ayudarle a determinar si es necesario recordarle estos peligros a zonas específicas cuando se les ofrece educación y actividades adicionales de alcance a la comunidad.
	¿Qué grupos comunitarios trabajan actualmente en el municipio? ¿Cuáles son sus actividades? ¿Quiénes se benefician?	Si se utilizan plenamente las organizaciones existentes se acelerará el proceso de extensión a la comunidad. Los grupos comunitarios pueden ayudar a identificar a las personas que necesitarán ayuda primero. Podrían ser útiles en el establecimiento de un proceso que puede vigilarse de manera justa y transparente.
	¿Qué tipos de recursos, ahorros u otras reservas poseen los diferentes grupos? ¿Existen los grupos de ahorro en el municipio? ¿Tiene todo el mundo acceso?	Las personas con recursos, ahorros y nivel económico muy limitados se encontrarán particularmente vulnerables si disminuye el trabajo y los precios de los alimentos aumentan. Más aún, quienes no tienen muchos recursos podrían optar por irse del municipio, lo que aceleraría la propagación del virus.
	¿Cuál es la importancia de las transferencias de dinero del exterior para el ingreso de los hogares?	Es posible que las personas no tengan acceso al sistema bancario y a los cajeros automáticos debido a la interrupción de los sistemas de transporte. Aun cuando las personas tengan acceso a bancos y cajeros automáticos, es posible que el sistema bancario no funcione y no podrán tener acceso a su dinero.
	¿Son más frecuentes las enfermedades en ciertas estaciones?	Las comunidades que regularmente tienen que hacerle frente a ataques de enfermedades en ciertas épocas del año, serán más vulnerables si el virus surge al mismo tiempo.
	¿Qué hogares dependen del apoyo social cuando se quedan sin alimentos o sin ingresos?	En tiempos de crisis, estas redes no dan más de sí y a menudo dejan de funcionar. Las crisis dentro de zonas urbanas o cerca de ellas suelen ocasionar enfrentamientos entre vecinos o entre comunidades. La ayuda alimentaria que suelen ofrecer las familias y los vecinos en caso de una crisis, podría no estar disponible si el mercado y los sistemas de transporte están cerrados y todos los hogares están luchando por tener acceso a los alimentos.

¿CÓMO ANALIZAR TODA LA INFORMACIÓN RECOPILADA?

Después de hacer las entrevistas, los debates y las observaciones, organice la información recopilada en patrones y categorías. La organización le ayuda a ver cómo se integra toda la información. Se presentan gráficos y cuadros modelo en las siguientes páginas.

El propósito principal de esta evaluación es determinar qué grupos serán más vulnerables a la inseguridad alimentaria y de los medios de subsistencia durante y después de una pandemia, para poder escoger el mejor tipo de respuesta. El equipo debe comparar y verificar toda la información obtenida de las distintas fuentes. De acuerdo a la información que se recopile, el equipo debería estar en capacidad de:

- Clasificar a la población en grupos y describir cómo cada grupo tiene acceso a los alimentos y a los ingresos. ¿Qué habilidades y productos tiene cada grupo que los ayuda a sobrevivir cada día? Los grupos se pueden definir por ocupación, bienestar relativo (por ejemplo, pobres, ricos), sexo o por etnicidad. Mientras más clasifique más clara será su visión para la toma de decisiones.
- Determinar quiénes podrían necesitar ayuda. Esto incluye los grupos que parecen tener la mayor vulnerabilidad de inseguridad alimentaria y los grupos que corren el riesgo de entrar en la inseguridad alimentaria durante una pandemia.
- Determinar por qué cada grupo podría necesitar ayuda. ¿Podrían protegerse ellos mismos si se les diera la información y/o recursos antes de que surja el virus pandémico?

A continuación hay dos cuadros modelo. En el primer cuadro, la información recopilada durante las entrevistas, debates y las observaciones se organiza en tres grupos laborales principales. Repase la información. ¿Puede predecir los posibles problemas de seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia que podrían aparecer para cada grupo durante una pandemia? ¿Quién correría riesgo y por qué? ¿Cuáles son los puntos fuertes de cada grupo? ¿Cuáles son los retos?

CUADRO MODELO: ORGANIZACIÓN POR GRUPO DE LA INFORMACIÓN RECOPILADA

(El apéndice 9 tiene un cuadro en blanco.)

Grupos laborales	Agrícola	Labor por salario / industria servicial	Pesca
Crisis recientes	Las siembras de la estación anterior no maduraron debido a una sequía.	Mayor cantidad de ingreso mensual gastado en alimentos debido al aumento mundial de los precios de alimentos	Perdida numerosa de botes y equipo durante el huracán
Recursos	Espacio para el almacenaje de alimentos Tierras para sembrar alimentos Ganado Almacenaje de agua Crédito con cooperativa agrícola	Ahorros pequeños de dinero Acceso al agua del municipio	Redes de pesca Embarcaciones Tanque para el almacenaje de agua Aves Red sólida social
¿Cómo gana o recibe dinero este grupo?	La mayoría del ingreso viene de cultivos comerciales. También vende ganado, aves y huevos.	Turismo Entretenimiento Restaurantes	Vende pescado en los mercados locales. Artesanías en la temporada baja.
¿Cómo obtiene alimento este grupo? ¿Cuánto alimento debe comprar?	Come el ganado, aves criados. Depende del mercado para el 60% de las compras de alimentos porque la mayoría de las tierras están dedicadas al cultivo comercial.	Compra casi todos los alimentos de mercados y de vendedores en la calle.	Pesca Cría aves Cosecha de los árboles de frutas de propiedad común. Depende del mercado para el 30% de los alimentos comprados.
¿Variaciones estacionales para el dinero, alimento o enfermedad?	El ingreso de la cosecha no es suficiente para sobrevivir de una estación a la próxima. El ingreso es menor durante la época de cultivo.	El ingreso es mayor durante la época de turismo, muy bajo durante 4 meses del año (fuera de temporada).	La época alta de turismo (deportes acuáticos) reduce la cosecha y el ingreso.
¿Qué hace este grupo para afrontar la escasez o la crisis?	Usa crédito para sobrevivir hasta la cosecha.	Depende de transferencias de dinero y redes de seguridad social.	Emigra.

MODELO DE UN CALENDARIO ESTACIONAL

	Ene	Feb	Mar	Abr	Mayo	Jun	Julio	Ago	Sept	Oct	Nov	Dec
Lluvia					*	**	**	*	*			
Sequía		*	*	**								
Huracanes						**	*	*				
Cosecha agrícola	*	*					*	*	**	**	***	
Pesca				*	*	*	**	*				
Turismo	*	*	*	*					*	***	***	**
Disponibilidad de alimento sumamente difícil				*	**	***						
Mayor nivel de migración				*	**	*				*	*	
Mayores niveles de enfermedad						*	**	**				

Con este modelo de calendario estacional se puede ver que si una pandemia fuera a surgir en esta comunidad modelo en el mes de junio estaría mucho más vulnerable a su impacto que si sucediera en noviembre. Por ejemplo, las personas que dependen de la agricultura estarían al final de la estación limitada y muchos tendrían dificultad con la disponibilidad de alimentos. Si muchas personas se enfermasen entre los 2 y 3 meses de la ola pandémica, la cosecha de julio y agosto podría retrasarse, lo que ocasionaría mayor inseguridad alimentaria para esta región y para otros que dependen de la compra de la producción agrícola. Más aún, las personas que dependen del servicio o turismo podrían estar luchando con ingresos bajos debido a que la época de turismo no ha comenzado. Con el inicio de una pandemia, el ingreso del que dependen de septiembre a abril podría reducirse considerablemente debido a la restricción de viajes y al impacto económico mundial.

El calendario indica que junio es el mes en el que la comunidad tiene la mayor probabilidad de huracanes. Después de un huracán, muchos hogares podrían tener agotadas sus provisiones. Además, se ve que una cantidad de trabajadores estarán regresando a su hogar de emigración y podrían ser portadores del virus pandémico. La comunidad probablemente depende de que estos trabajadores migratorios regresen y ayuden con la cosecha. Si se les impide que regresen debido a los sistemas de transporte interrumpidos o cierre de las fronteras, podría deteriorarse el alimento en los campos e impactar la disponibilidad general de alimentos.

¿Qué otros riesgos y problemas potenciales puede identificar usted en este calendario modelo?

UNA VEZ SE DETERMINE QUIÉNES CORREN MAYOR RIESGO DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA, ¿QUÉ SE HACE?

SELECCIÓN DEL TIPO DE AYUDA MÁS APROPIADA

De los otros módulos de este manual se puede utilizar una serie amplia de intervenciones para apoyar y proteger la seguridad alimentaria durante emergencias. La mayoría de estas respuestas depende de la planificación anticipada, motivo por el cual la *preparación* es tan importante. Asegúrese de examinar cómo el plan de su municipio para proteger la seguridad alimentaria encaja con los planes que existen en el ámbito nacional.

ACTUALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL MUNICIPIO, ENTRE OLAS PANDÉMICAS Y DESPUÉS DE LA PANDEMIA

Después de que pase la primera ola pandémica, se debe recopilar lo más pronto posible información actualizada acerca de la seguridad alimentaria. Querrá saber cómo ha repercutido la pandemia en la seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia en las personas que más han sufrido y quiénes han sufrido menos el impacto de la pandemia. Al averiguar cómo lo lograron aquellos que resolvieron la situación bastante bien durante una ola pandémica, podrá comprender mejor y compartir las estrategias de éxito con otros que no les fue tan bien. El conocimiento de las experiencias de la primera ola, preparará a su municipio mejor para una segunda o tercera ola pandémica.

El cuadro siguiente es una muestra del tipo de preguntas que querrá hacer cuando actualice la información de la seguridad alimentaria y de los medios de subsistencia. Consulte los cuadros en el Módulo 7, *Seguridad alimentaria durante una pandemia*, para repasar los problemas de seguridad alimentaria que podrían ocurrir. Esto le ayudará a diseñar un cuestionario actualizado que aborda de manera exacta los posibles problemas que son específicos para su municipio. Debido a que el tiempo y los recursos humanos estarán limitados después de una pandemia grave, querrá hacer la actualización de la evaluación tan eficaz como sea posible. Asegúrese de que cada pregunta que haga sea necesaria para la toma de decisiones. Trate de determinar si otros grupos (gobierno, organismos internacionales, las ONG, los grupos comunitarios) están recopilando información similar, y si es así, trabaje con ellos y compartan esa información.

Si todavía están impuestas las medidas de distanciamiento social, todos los que participen en entrevistas deben practicar la buena higiene y las medidas preventivas para mantenerse sanos y seguros.

CUESTIONARIO MODELO PARA ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA

Querrá determinar lo siguiente para cada grupo de subsistencia que identifique en la evaluación inicial.	✓
¿Ha repercutido la pandemia en la disponibilidad general de alimentos? ¿Cómo? ¿Están disponibles los alimentos ricos en nutrientes?	
¿Se están descomponiendo los cultivos en el campo porque las personas están muy enfermas para cosechar? ¿Se están descomponiendo debido al transporte lento o por prácticas inadecuadas de almacenaje? ¿Se plantaron las cosechas en las fechas que se suelen plantar y las cantidades que se suelen plantar? Si no fue así, ¿cómo repercutirá esto en la seguridad alimentaria futura (cosechas de las que las personas suelen depender)?	
¿Ha repercutido la pandemia en el acceso a los alimentos? ¿Cómo? ¿Han subido mucho los precios debido a la escasez de alimentos? ¿Qué tipo de alimentos? ¿Han perdido las personas la fuente de ingresos, o han tenido una gran reducción del ingreso? ¿Por qué? ¿Alguna evidencia de acaparamiento o especulación por parte de los mercados? ¿Impide la enfermedad, la falta de transporte u otros problemas que las personas lleguen a los mercados? ¿Se están rechazando grupos en el mercado por su etnicidad, estigma, religión o afiliación política?	
¿Qué decisiones están tomando las personas para hacerle frente a los efectos de la pandemia (estrategias para superar la crisis)? Ejemplos: Los trabajadores urbanos emigran a zonas rurales; en los hogares se consumen porciones más pequeñas de alimentos. ¿Hay riesgos asociados con estas estrategias para superar la crisis? Ejemplo: La emigración probablemente incrementará la propagación del virus.	
¿Cómo han repercutido estas decisiones / estrategias de superación de la crisis en la salud de las personas? ¿La cantidad de alimentos que se consumen en los hogares? ¿Sus ingresos? ¿Su seguridad? ¿Su apoyo social? ¿Su educación?	
En general, ¿qué grupo o población está más afectado?	

RECURSOS PARA EVALUACIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA

- Gobiernos nacionales
- Evaluación conjunta de las Naciones Unidas
- Eldis Food Security Resource Guide (www.eldis.org/food/index.htm)
- COPLA Comercio y Pobreza en Latinoamérica (http://www.cop-la.net/)
- Famine Early Warning System Network (www.fews.net)
- FIVIMS—Food Insecurity and Vulnerability Information (www.fivims.org)
- Food and Nutrition Technical Assistance (www.fantaproject.org)
- Food and Agriculture Organization of the United Nations (www.fao.org) (http://www.rlc.fao.org)
- Informe sobre el Desarrollo Humano, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (http://hdr.undp.org/es/)
- World Bank Global and National Development Reports (http://www.bancomundial.org/)
- Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (PMA) (http://one.wfp.org/spanish/)
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (www.who.int/es)
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (http://www.ifrc.org/sp/)
- CARE (www.care.org)
- Catholic Relief Services (www.crs.org)
- Visión Mundial (www.worldvision.org)
- Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) (http://www.icrc.org/spa)
- Save the Children (http://www.scslat.org/web/index.php)

MODELO DE EVALUACIÓN RÁPIDA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA

Para uso en la fase temprana de la pandemia y durante la pandemia cuando no haya tiempo para hacer una evaluación local minuciosa.

(Los apéndices 2 a 8 presentan esquemas para evaluaciones minuciosas.)

Repase estas preguntas para asegurar que aplican a las condiciones en su municipio. Es posible que haya que agregar más preguntas. El tiempo será limitado, así que considere cuidadosamente si cada pregunta es útil para tomar decisiones acerca de quiénes requerirán que se protejan sus necesidades de seguridad alimentaria y cómo podría ayudarlos.

ACCESO A LOS SERVICIOS BÁSICOS

- ¿Hay grupos o zonas geográficas en la comunidad que no tienen acceso al suministro de agua a través de tuberías? ¿Dónde obtienen la mayoría de estos grupos el agua potable? ¿Cómo se almacena el agua?
- ¿Hay grupos o zonas geográficas que no tienen acceso al gas natural u otro combustible para cocinar y la calefacción (si la pandemia ocurre durante la época de frío)?
- ¿Cuál es la situación de las condiciones sanitarias comunitarias? ¿Quién es responsable del mantenimiento?
- ¿Qué tipos de transporte que no dependen de combustible están disponibles en la comunidad?

SEGURIDAD ALIMENTARIA

- ¿Qué cultivos agrícolas se producen localmente? ¿Ganado?
- ¿Cómo se transportan a los mercados las cosechas / ganados?
- ¿Cuáles cultivos podrían descomponerse rápidamente si no se transportan adecuadamente?
- ¿Qué alimentos se procesan o empaquetan localmente?
- ¿Qué tan fácil es para las personas obtener alimentos en el mercado? ¿Está cerca el mercado? ¿Es seguro para todos los grupos desplazarse esa distancia?
- ¿Cuál es la disponibilidad y el precio de los alimentos y productos básicos? ¿Cuánto alimento hay actualmente en los mercados?
- ¿Está disponible el crédito en el mercado para todos los grupos?
- ¿Es esta una estación limitada en cuanto al alimento o ingresos? ¿Se está acercando la estación limitada?
- ¿Qué alimentos silvestres están disponibles ahora?

INFORMACIÓN DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA

- ¿Qué crisis (económica, de salud, social, política o desastre natural) ha afectado recientemente al municipio o a grupos dentro del municipio?
- ¿Cuáles son las maneras principales en que las personas del municipio se ganan la vida?
- ¿Qué tipos de recursos, ahorros u otras reservas poseen los diferentes grupos de subsistencia?
- ¿Cuál es la importancia de las transferencias de dinero del exterior para el ingreso de los hogares?
- ¿Cuáles son las tendencias migratorias? ¿Están preparándose las personas para emigrar? ¿Se tiene previsto que regresen pronto?
- ¿Mantienen los hogares vínculos rurales-urbanos?
- ¿Se padecen en los hogares de enfermedades estacionales?

INFORMACIÓN SOCIAL

- ¿Qué grupos comunitarios están trabajando actualmente en el municipio?
- ¿Qué hogares dependen del apoyo social cuando se quedan sin alimentos o sin ingresos?
- ¿Se apoyan las comunidades entre si en tiempo de necesidad? ¿Cómo?
- ¿Qué sistema de voluntariado existe?

MODELO PARA UNA ENTREVISTA COMUNITARIA

(Para usarse antes de la pandemia.)

Este esquema se puede utilizar si hay tiempo para realizar una evaluación minuciosa antes de que surja una pandemia. Las entrevistas comunitarias no son apropiadas si ya ocurrido una pandemia en su municipio. Se deben repasar estas preguntas para asegurar que aplican a las condiciones de su municipio.

Si la pandemia no se ha presentado en su municipio pero está en las regiones cercanas, y no tiene tiempo para llevar a cabo las evaluaciones detalladas, use la guía de evaluación rápida (apéndice 2).

Al lado de algunas preguntas verá las letras CE, OC y IC. Éstas indican que la información también podría ser recopilada con un calendario estacional (CE), observación comunitaria (OC) o con una entrevista con informante clave (IC). En los apéndices 4 y 5 hay modelos de entrevistas para informantes clave, pero cualquier pregunta que requiere conocimiento específico son buenas preguntas para hacerle a un informante clave. Igualdad de acceso a los recursos y discriminación son ejemplos de temas que podrían no hablarse en su totalidad durante una entrevista comunitaria grande debido al miedo a hablar. Las entrevistas con informantes clave son un buen método para el seguimiento. La recopilación de información usando varios métodos le permite comprobar y verificar sus datos, lo cual respalda la mejor toma de decisiones.

Municipio:_____Pueblo/vecindario:_____ Fecha:_____

La entrevista comunitaria se hace para obtener información básica general de una comunidad en particular. Incluye un grupo relativamente grande de miembros de la comunidad, de 25 a 30 es el número ideal, pero no debe excluir a nadie que decida participar. La entrevista puede hacerse en dos grupos: uno de hombres y uno de mujeres para obtener diferentes puntos de vista.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

- ¿Qué crisis (ambiental, económica, social, de salud y política) ha afectado a la comunidad durante los últimos dos a tres años?

ACCESO A LOS SERVICIOS BÁSICOS Y A LA TIERRA

- ¿Tiene la comunidad acceso a la electricidad? Si es así, ¿hay grupos o zonas geográficas que no tienen acceso?
- ¿Tiene la comunidad acceso al suministro de agua a través de tuberías? Si es así, ¿hay grupos o zonas geográficas que no tienen acceso? ¿Dónde obtienen el agua potable?
  - ¿Cómo se almacena el agua? **OC**
- ¿Tiene la comunidad acceso al gas natural o al combustible para cocinar y la calefacción? Si es así, ¿hay grupos o zonas geográficas que no tienen acceso?
- ¿Cuál es la condición de otra infraestructura existente? (Dése cuenta de la condición de las vías, transporte, irrigación, servicio telefónico, oficina de correo, saneamiento.) **OC**
- ¿Qué tipos de transporte que no dependen de combustible están disponibles en la comunidad? **OC**
- ¿Qué grupos en la comunidad tienen acceso a la tierra? ¿Qué grupos no lo tienen? **IC**

DISPONIBILIDAD Y ACCESO DE ALIMENTOS

- ¿Cuáles son los cultivos agrícolas principales (cultivos comerciales y cultivos de alimentos) que se producen localmente? ¿Cuándo se cosechan? **OC CE**
  - ¿Cuánto de la cosecha se exporta? **IC**
  - ¿Depende la cosecha del trabajo laboral de emigrantes?
- ¿Qué ganado se cría localmente? ¿Cuándo se sacrifica o se lleva al mercado?
- ¿Están disponibles los mercados locales? ¿Qué tan lejos están ubicados del centro de la comunidad? **OC**
  - Si no los hay, ¿dónde venden y compran los habitantes los productos?
- ¿Cuál es la variedad, las cantidades y los precios de los alimentos disponibles en los mercados? **OC IC**
- ¿Cuáles son los meses más difíciles en términos de alimentos? **EC**
- ¿Qué substitutos de alimentos se pueden adquirir cuando hay escasez? **IC**
- ¿Qué alimentos silvestres se cultivan en propiedades comunes? ¿Cuándo están disponibles? **OC CE**
- ¿Hay lugares de almacenaje de alimentos comunitarios? ¿Quién tiene acceso a ellos? **OC**

INFORMACIÓN DE LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA

- ¿Cuáles son las formas principales en que las personas ganan dinero y sobreviven (subsisten) en la zona? ¿Cuáles eran las formas de subsistencia principales hace cinco años?
- ¿Cambian las formas en que las personas obtienen ingresos o comercian entre estaciones? Describa. **EC**
  - ¿Cuáles son los meses más difíciles en términos de ingresos? **EC**
- ¿Existen diferencias en los tipos de trabajo que hacen los hombres y las mujeres? ¿Diferencias en la habilidad de obtener trabajo? **IC**
- ¿Qué tipos de instituciones financieras hay para dar apoyo a las actividades económicas de las personas? **OC**
- ¿Emigran las personas de esta comunidad para ir a trabajar? **EC**
  - Si es así, ¿qué hacen y a dónde van? ¿Qué miembros del hogar emigran? ¿Por cuánto tiempo permanecen ausentes? **IC**
- ¿Mantienen los hogares vínculos rurales-urbanos?
  - Si responde que sí, ¿en dónde? ¿Qué hogares? **IC**
- ¿Cuál es la importancia de las transferencias de dinero para el ingreso del hogar? **IC**
- ¿Cuáles son los mayores riesgos para la subsistencia en la comunidad y cómo se manejarán estos riesgos? **IC**

Educación

- ¿A qué tipo de escuelas tiene acceso la comunidad (públicas y privadas, primaria, secundaria, vocacional)? **OC**
  - ¿Cuál es la distancia desde el centro de la comunidad a cada tipo de escuela?
- ¿Hay algún tipo de educación informal?
- ¿Qué tipos de destrezas se encuentran en la comunidad?
  - ¿Dónde aprenden las personas estas destrezas?
- Describa los niveles locales de alfabetización y las tasas de deserción escolar, indique las diferencias relacionadas con el sexo. **IC**

Salud

- *¿Sabe la gente en esta comunidad sobre el riesgo de una pandemia de influenza?*
- Describa los tipos de enfermedades que ha sufrido la comunidad en los últimos doce meses. **IC**
- Describa las enfermedades y afecciones que suelen ocurrir y las estaciones en las que ocurren. **EC**
- ¿Qué tipos de centros de salud están disponibles localmente (por ejemplo, hospital del gobierno, clínica del gobierno o puesto de salud, clínica privada o puesto de salud, farmacia privada)?
  - ¿Quién tiene acceso a estos servicios?
    ¿Cuáles son los costos de recibir atención (incluso el tiempo que toma obtenerlos)? **IC**
- ¿Qué podría hacerse para mejorar la situación de la salud en su comunidad?

Saneamiento

- Describa la situación de las condiciones sanitarias de la comunidad **OC**
- ¿Han empeorado o mejorado las condiciones sanitarias de la comunidad en los últimos cinco años? ¿Por qué? **IC**

Apoyo y red social

- ¿Cuáles son los diferentes tipos de organizaciones y grupos comunitarios que trabajan en la comunidad? **IC**
- ¿Reciben las familias apoyo social cuando se quedan sin alimentos o sin ingresos? **IC**
  - Si es así, ¿de quién y en qué forma?
- ¿Reciben algunos grupos más apoyo social que otros? **IC**
- ¿Se discriminan a algunos grupos debido a la etnicidad, estigma, religión o afiliación política? ¿Otro? **IC**

ENTREVISTA CON INFORMANTES CLAVE

Las entrevistas con informantes clave se hacen por lo general con personas que tienen conocimientos especiales acerca de ciertas características de la comunidad. Estas entrevistas se harán individualmente. El propósito de las entrevistas con informantes clave es obtener más detalles sobre los puntos fuertes y las dificultades que presenta la comunidad y verificar la información recabada en otras entrevistas y debates.

MODELO DE PREGUNTAS PARA UN PROVEEDOR DE ATENCIÓN DE SALUD

Municipio:_____Pueblo/vecindario:_____ Fecha:_____

TEMAS Y PREGUNTAS PARA EL DEBATE

- Enfermedades más comunes y problemas relacionados con la salud (causas, temporada y frecuencia).
- Servicios de salud disponibles (llene el cuadro siguiente).

	Distancia (Km) desde el centro del pueblo o zona	Duración del viaje (horas) desde el centro del pueblo o zona	Tipo de transporte disponible y costo
Hospital			
Centro de atención de la salud			
Curandero tradicional			
Farmacia			
ONG			
Otros (especifique) _____			

- Disponibilidad y capacitación del personal de salud.
- Limitaciones que se presentan en la selección y capacitación del personal de salud.
- Capacidad operativa de los sistemas de prestación de servicios de salud.
- Capacidad de ofrecer apoyo psicosocial para responder al aumento de la ansiedad pública.
- Método de compartir información educativa sobre la salud, higiene y nutrición para hogares y comunidades.
- ¿Qué proporción de las personas en la comunidad usan servicios de salud?
- ¿Qué grupos utilizan los servicios de salud? ¿Qué grupos no los utilizan?
- ¿Dónde y cómo obtienen las personas medicamentos?
- ¿Qué enfermedad causó el número más grande de muertes en esta comunidad?
- ¿Qué mejoraría la calidad y el acceso a los servicios de salud?

ENTREVISTA CON INFORMANTES CLAVE

Las entrevistas con informantes clave se hacen por lo general con personas que tienen conocimientos especiales acerca de ciertas características de la comunidad. Estas entrevistas se harán individualmente. El propósito de las entrevistas con informantes clave es obtener más detalles sobre los puntos fuertes y las dificultades que presenta la comunidad y verificar la información recabada en otras entrevistas y debates.

MODELO DE PREGUNTAS PARA EL ENCARGADO DE UNA TIENDA

Municipio:_____Pueblo/vecindario:_____ Fecha:_____

TEMAS Y PREGUNTAS PARA EL DEBATE

- ¿Qué papel desempeña el sector privado en la comercialización y la distribución de los alimentos?
- ¿Cuál es la capacidad de almacenamiento de alimentos en esta zona (por ejemplo, el tamaño promedio de los establecimientos comerciales, porcentaje de comerciantes del mercado con capacidad de almacenaje?
- ¿Qué proporción de hogares no ha tenido suficiente dinero o capacidad de intercambio para satisfacer las necesidades básicas de alimentos?
- ¿Qué proporción de hogares tiene acceso seguro a los mercados?
- ¿Cuáles son las condiciones del crédito para los hogares o las personas?
- ¿Para qué se está utilizando el crédito (préstamos para comprar alimentos o para inversiones)?
- ¿Cuál es el precio en los mercados principales de los productos que figuran en los siguientes cuadros?

PRECIOS DE LOS ALIMENTOS

Esta lista es un ejemplo. Llene los espacios en blanco con los alimentos locales que son necesarios para satisfacer las necesidades alimentarias. (Consulte el Módulo 10, *Preparación para la seguridad alimentaria de los hogares* y el Módulo 11, *Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza* para información adicional sobre los productos que satisfacen las necesidades alimentarias.)

Producto	Cantidad al por menor	Precio por unidad al por menor (moneda local)	Precio por unidad hace 6 meses	Precio por unidad hace 1 año
Maíz	bolsa de 90 kg	600	500	450
Frijoles	bolsa de 90 kg	400	300	300
Aceite para cocinar	1 litro	30	25	23
Yuca	2 kg	50	45	40
Azúcar	2 kg	15	12	10

Otros	Precio actual	Precio en esta época el año pasado
Leña (poca cantidad)		
Leña (gran cantidad)		
Carbón (poca cantidad)		
Carbón (gran cantidad)		

DEBATES EN GRUPOS DE OPINIÓN: ZONAS RURALES

(Para usarse antes de la pandemia.)

Los debates en grupos de opinión se hacen con grupos de seis a ocho personas. Si el grupo es más grande, es probable que no todos los participantes intervengan en el debate. Para reducir la propagación de la enfermedad en caso de una pandemia, los grupos de opinión deben limitarse a cuatro o cinco personas, y todos los que participan deben adoptar normas de higiene y medidas preventivas para mantenerse sanos y seguros. Si ha previsto organizar un debate en un grupo de opinión durante una pandemia, utilice la guía de evaluación rápida del apéndice 2.

El propósito del debate en grupos de opinión es lograr una comprensión rápida de un tema clave. Dependiendo de la información que necesite antes de la pandemia, puede hacer varias o todas las preguntas siguientes.

MODELODE PREGUNTAS - ZONAS RURALES

Municipio:_____Pueblo/vecindario:_____ Fecha:_____

Antecedentes históricos sobre crisis

- ¿Qué crisis ambiental (incluso cambio climático), económica, social y política ha afectado a la comunidad en los últimos cinco años? (Incluya tanto las crisis que han afectado a los hogares individualmente como las crisis que han afectado a comunidades y regiones enteras.)
- ¿Cómo han enfrentado estas crisis las personas (a largo y a corto plazo)? Las decisiones que tomaron las personas para enfrentar estas crisis, ¿tuvieron una repercusión positiva o negativa en sus hogares? ¿En la comunidad?
- ¿Ha ayudado la comunidad, como unidad, a los hogares para que controlen estas crisis? ¿Cómo?
- ¿Han ayudado las organizaciones externas (por ejemplo, una organización no gubernamental, el gobierno o grupos privados) a manejar estas crisis? ¿Cómo?

Seguridad alimentaria

- ¿Por cuántos meses pueden los hogares satisfacer sus necesidades de consumo con su propia producción o su propio dinero?
- ¿Cómo planifican para una posible escasez alimentaria? ¿Cómo y dónde se almacenan los alimentos? ¿Quién es responsable del almacenamiento de alimentos en el hogar?
- ¿Cuáles son los meses más difíciles en términos de alimentos e ingresos?
- ¿Cómo afrontan la situación las personas cuando su ingreso o su producción agrícola y ganadera no es suficiente? ¿Aplican los hombres y las mujeres las mismas o diferentes estrategias para superar los problemas? Si son diferentes, ¿cómo difieren?
- ¿Dependen las personas de otros hogares para enfrentar la escasez de alimentos y la falta de ingresos? ¿Qué forma toma este apoyo?
- ¿Cómo obtienen los hogares alimentos en tiempos de escasez? ¿Cuáles son las mayores fuentes de alimentos?
- ¿Qué substitutos de alimentos se pueden usar cuando hay escasez?
- ¿Cuando hay escasez de alimentos, ¿reciben algunos miembros del hogar preferencias en el acceso a los alimentos? ¿Quién y por qué?
- ¿Cuáles son las prioridades de su comunidad para mejorar la seguridad alimentaria? ¿Se reúne la comunidad para hablar sobre estas prioridades? ¿Quién participa en estas reuniones? ¿Quién guía estos debates?

Información económica

- Describa las diferencias en los salarios y en el trabajo de acuerdo al sexo y la edad.
- ¿De quién pueden las personas obtener un préstamo? (Indique las fuentes de crédito, ahorros, préstamos, seguro, fondos de asistencia social, programas de becas o fondos renovables para los pobres). ¿Quiénes pueden obtener acceso a estas fuentes (por ejemplo, hombres, mujeres, ciertos grupos sociales)? Describa los términos de los préstamos y la amortización.

Información social

- En la mayoría de las comunidades, algunas personas son más vulnerables a la escasez de alimentos que otras. ¿Qué características tienen los grupos o personas más vulnerables en esta comunidad? Indague para obtener detalles.
- ¿Se está ayudando a estos grupos vulnerables? ¿Cómo? ¿Reciben algunos grupos más apoyo social que otros?
- ¿Pertenecen los pobres a diferentes razas? ¿Viven en diferentes partes de la comunidad?
- ¿Se apoyan las comunidades entre si en tiempo de necesidad? ¿Cómo?
- ¿Qué sistema de voluntariado existe?
- Para los mensajes importantes, ¿en cuál de los medios de comunicación confía más (por ejemplo, en los periódicos, la televisión, radio, las ONG, el gobierno)?

Acceso a los recursos

Información de los recursos naturales

- Describa cualquier limitación para el acceso al agua potable.
- Describa el tipo de tierra, fertilidad de la tierra y peligros (tales como inundaciones y sequías).
- ¿Cuántas personas carecen de tierra?
- ¿Está disponible para la comunidad el patrimonio común o las tierras del gobierno? ¿Cuál es la naturaleza de estas tierras y cómo se utilizan? ¿Cómo obtienen las personas acceso a la tierra? ¿Hay conflictos sobre el uso de esta tierra?

Participación en programas no gubernamentales o del gobierno

- ¿Participan los hogares en programas de ayuda del gobierno? Si lo hacen, descríbalos (por ejemplo programas de dinero, de alimentos, una combinación de los dos u otros programas complementarios).
- ¿Participan los hogares en programas dirigidos por las organizaciones no gubernamentales? ¿Puede describir estos programas?

Salud

- ¿Son más frecuentes las enfermedades en ciertas estaciones? Describa. ¿Afecta esto la capacidad para trabajar?
- ¿De qué mueren la mayoría de las personas?
- ¿Qué tipos de centros de salud existen en el ámbito local? ¿Quién tiene acceso a estos centros de servicio?
- ¿Están disponibles los trabajadores de salud comunitarios? ¿Qué servicios ofrecen?
- ¿Qué podría hacerse para mejorar la situación de la salud en su comunidad?
- ¿Cuánto tiempo tarda en ir a pie al centro de salud?
- ¿Hay reuniones sobre la atención de salud, higiene y saneamiento? Si responde que "sí", por favor explique.
- ¿Tienen la mayoría de los hogares agua y jabón? ¿Suele la gente lavarse las manos?

Puntos fuertes y retos comunitarios

- En sentido general, ¿cuáles son los puntos más fuertes de esta comunidad?
- ¿Cuáles son los mayores retos para el bienestar de las personas en esta comunidad? ¿Cómo se manejarán estos retos?

DEBATE DE GRUPOS DE OPINIÓN: ZONAS URBANAS Y PERIURBANAS

(Para usarse antes de la pandemia.)

Los debates en grupos de opinión se hacen con grupos de seis a ocho personas. Si el grupo es más grande, es probable que no todos los participantes intervengan en el debate. Para reducir la propagación de la enfermedad durante una pandemia, los grupos de opinión deben limitarse a no más de cuatro o cinco personas, y todos los que participan deben adoptar normas de higiene y medidas preventivas para mantenerse sanos y seguros. Si ha previsto organizar un debate en un grupo de opinión durante una pandemia, utilice la guía de evaluación rápida del apéndice 2.

El propósito del debate en grupos de opinión es lograr una comprensión rápida de un tema clave. Dependiendo de la información que necesite antes de la pandemia, puede hacer varias o todas las preguntas siguientes.

MODELO DE PREGUNTAS - ZONAS URBANAS Y PERIURBANAS

Municipio:_____Pueblo/vecindario:_____ Fecha:_____

Antecedentes históricos sobre crisis

- ¿Qué crisis, ambiental, económica, social y política, ha afectado a su comunidad durante los últimos cinco años? (Incluya tanto las crisis que han afectado a los hogares individualmente como las crisis que han afectado a comunidades y regiones enteras).
- ¿Cómo han enfrentado estas crisis las personas (a largo y a corto plazo)? Las decisiones que tomaron las personas para enfrentar estas crisis, ¿tuvieron una repercusión positiva o negativa en sus hogares? ¿En la comunidad?
- ¿Ha ayudado la comunidad, como unidad, a los hogares para que controlen estas crisis? ¿Cómo?
- ¿Han ayudado las organizaciones externas (por ejemplo, una organización no gubernamental, el gobierno o grupos privados) a manejar estas crisis? ¿Cómo?

Infraestructura

- ¿Cuál es la condición de la infraestructura actual (por ejemplo, vías, escuelas, vivienda, agua y saneamiento, electricidad, gas natural, transporte y seguridad pública)?
- ¿Quién es responsable del mantenimiento de la infraestructura local?
- ¿Tienen todas las personas acceso al suministro de agua a través de tuberías? Si no es así, ¿de dónde obtienen agua las personas?
  - ¿Es limpia la fuente de agua? Si no, ¿purifica el agua la gente? ¿Cómo?

Seguridad alimentaria

- ¿Por cuántos meses pueden los hogares satisfacer sus necesidades de consumo con su propio cultivo en huertos o con el dinero que ganan?
- ¿Cuáles son los meses más difíciles en términos de alimentos e ingresos?
- ¿Planifican las personas para una posible escasez alimentaria? ¿Cómo y dónde se almacenan los alimentos? ¿Quién es responsable del almacenamiento de alimentos en el hogar?
- ¿Dependen las personas de otros hogares para enfrentar la escasez de alimentos y la falta de ingresos? ¿Qué forma toma este apoyo?
- ¿Cuáles son los alimentos principales que prefieren los hogares? ¿Qué substitutos de alimentos se pueden usar cuando hay escasez?
- ¿Se les dificulta a las personas el llegar a los mercados (por ejemplo, en términos de tiempo, distancia, transporte disponible o discriminación del encargado de la tienda? Describa.
- ¿Tienen problemas las personas para comprar alimentos o productos de primera necesidad? (¿Están los productos en el mercado? ¿Son asequibles?) Describa.
- Cuando hay escasez de alimentos, ¿reciben algunos miembros del hogar preferencias en el acceso a los alimentos? ¿Quién y por qué?
- ¿Está disponible el patrimonio común o las tierras del gobierno para el uso de huertos urbanos u otros propósitos? ¿Cómo obtienen las personas acceso a la tierra? ¿Ocurren conflictos sobre el uso de esta tierra?
- ¿Se encargan los hogares en la comunidad de crear huertos urbanos?
  - Describa las limitaciones para la producción, acceso a los servicios de apoyo y la calidad de servicio.

- ¿Qué porcentaje de hogares tendrá algo de cosecha de los huertos urbanos?
- ¿Cuáles son las prioridades de su comunidad para mejorar la seguridad alimentaria? ¿Se reúnen las personas para hablar sobre estas prioridades? ¿Quién participa en estas reuniones? ¿Quién dirige estos debates?

Información económica

- ¿Cómo se gana la vida la mayoría de las personas en esta zona de la ciudad?
- ¿Qué oportunidades hay en su comunidad para ganar ingresos adicionales?
- Calcule la proporción de personas que dependen del transporte público para ir al trabajo.
- ¿Hay diferencias en los tipos de trabajos que las personas obtienen debido al sexo, etnicidad, religión o afiliación política? ¿Diferencias en salarios?
- ¿Dejan las personas la ciudad para ir a buscar trabajo? ¿Ha cambiado esto recientemente?
  - ¿Qué tipo de trabajo buscan las personas cuando emigran? ¿Adónde van?
  - ¿Qué miembros del hogar emigran? ¿Por qué? ¿Por cuánto tiempo permanecen ausentes?
  - ¿Hacen transferencias monetarias los que han emigrado? ¿Cuál es la importancia de las transferencias de dinero para el ingreso del hogar?
- ¿Cuáles son los mayores gastos para los hogares? ¿Alquiler? ¿Alimento? ¿Transporte?
- ¿Han tenido que recurrir a los ahorros para cubrir estos gastos? Si es así, ¿cuál fue la fuente de estos ahorros?
- ¿De quién pueden las personas obtener un préstamo? (Indique las fuentes de crédito, ahorros, préstamos, seguro, fondos de asistencia social, programas de becas o fondos renovables para los pobres). ¿Quiénes pueden obtener acceso a estas fuentes (por ejemplo, hombres, mujeres, ciertos grupos sociales)? Describa los términos de los préstamos y la amortización.
- ¿Cómo se utiliza el crédito? ¿Para satisfacer las necesidades diarias? ¿Para inversiones?

Información social

- En la mayoría de las comunidades, algunas personas son más vulnerables a la escasez de alimentos que otras. ¿Qué características tienen las personas más vulnerables en esta comunidad? (Describa estas características en detalle).
- ¿Hay diferentes grupos étnicos, religiosos o políticos en esta comunidad? ¿Son algunos grupos más vulnerables? ¿Cómo? ¿Por qué? ¿Viven en sitios diferentes?
- ¿Cuáles son los diferentes tipos de organizaciones (por ejemplo, organizaciones no gubernamentales, grupos religiosos, grupos del gobierno) que trabajan en la comunidad? ¿Cuáles son sus actividades? ¿Quiénes se benefician? Describa los cambios positivos o negativos que han resultado de estas actividades.
- ¿Qué grupos comunitarios están funcionando actualmente en esta zona? ¿Cuáles son sus actividades? ¿Quiénes se benefician? Describa los cambios positivos o negativos que han resultado de estas actividades.
- ¿Ocurren conflictos sociales o culturales en esta comunidad? ¿Cuál es la causa de los conflictos?
- ¿Dependen los hogares de otros hogares cuando se quedan sin alimentos o ingresos?
- ¿Reciben algunos grupos más apoyo social que otros? Si responde que sí, ¿quién? ¿Por qué?
- ¿Qué sistema de voluntariado existe?
- ¿Cómo se toman las decisiones en el ámbito local? ¿Qué grupos u organizaciones influyen en la toma de decisiones en el ámbito local? ¿Cómo?
- Para los mensajes importantes, ¿en cuál de los medios de comunicación confía más (por ejemplo, en los periódicos, la televisión, radio, las ONG, el gobierno)?

Educación y servicios de la salud

- ¿Qué fuentes de educación existen en su comunidad (fuentes públicas y privadas)? ¿Quién tiene acceso a la educación? ¿Cuáles son las tendencias en cuanto a la alfabetización y la deserción escolar (incluso si hay diferencias determinadas por el sexo)?
- ¿Qué tipos de centros de salud existen en el ámbito local? ¿Quién tiene acceso a los servicios de salud?
- ¿Cuáles son los costos de recibir atención (incluido el tiempo)?
- ¿De qué muere la mayoría de las personas?
- ¿Hay reuniones sobre la atención de salud, higiene y saneamiento? Si responde que "sí", por favor explique.
- ¿Tiene la mayoría de las personas agua y jabón? ¿Suele la gente lavarse las manos?

Puntos fuertes y retos comunitarios

- En sentido general, ¿cuáles son los puntos más fuertes de esta comunidad?
- ¿Cuáles son los mayores retos para el bienestar de las personas en esta comunidad? ¿Cómo se manejarán estos retos?

ENTREVISTA CON MIEMBROS DE LOS HOGARES

Las entrevistas con miembros de los hogares exigen bastante personal, pero podría ser la mejor opción durante una pandemia. Un miembro del equipo de evaluación hará visitas individuales a los hogares para conseguir información sobre su seguridad alimentaria. Todos los que participen en las entrevistas con hogares deben adoptar normas de higiene y medidas preventivas para mantenerse sanos y seguros. (Consulte el Módulo 4, Intervenciones no farmacéuticas.*)*

HOGARES URBANOS Y RURALES

- ¿Cuántas personas viven en este hogar? Pregunte cuál es el sexo y la edad de cada persona en el hogar.
- ¿Cuántas personas trabajan en este hogar? Pregunte cuál es el sexo y la edad de cada persona en el hogar.

SEGURIDAD ALIMENTARIA

- ¿Cuántos meses del año puede suministrar suficiente alimento para todo el hogar, utilizando sus propias fuentes (ingreso, producción de alimentos, transferencia monetaria, trueque, otras fuentes)?
  - ¿Qué proporción del ingreso del hogar se gasta en alimentos?
- ¿Cuál es la fuente principal de alimentos (mercados, huerto, parientes o vecinos, ayuda alimentaria)?
  - ¿Qué proporción de los alimentos que se consumen en su hogar cada mes se compran?
  - ¿A qué distancia queda el mercado más cercano?
  - ¿Qué alimentos está cosechando?
  - Si recibe ayuda alimentaria, ¿cuál es la fuente de ésta?
- ¿Qué hace cuando no puede satisfacer las necesidades de alimentos de su hogar? Pregunte cuáles son las estrategias para superar esos problemas.
- ¿Cuál es la fuente principal de agua potable? ¿Cómo la almacena?
- ¿Es necesario tratar esta agua para que pueda ser potable?
- ¿Cuál es la fuente principal de agua para otras necesidades del hogar?
- ¿Cuál es la fuente principal de combustible para cocinar?
- ¿Cuántos meses o semanas de combustible para cocinar tiene actualmente a mano?
- ¿Hay otras fuentes de combustible que podría usar si fuese necesario?

Hogares rurales:

- ¿Cuánta tierra está cultivada actualmente?
- ¿Cuánta mano de obra hace falta para trabajar esta tierra?
- ¿Ha sufrido la agricultura los efectos de alguna crisis en los últimos doce meses? ¿Qué tipo o tipos? ¿Cómo se hizo frente a la crisis?

SALUD

- ¿Padece alguien en este hogar de una enfermedad a largo plazo (más de tres meses)? Presente los detalles.
- ¿Padece alguien en este hogar de una enfermedad a corto plazo (menos de tres meses)? Presente los detalles.
- ¿Está incapacitado algún miembro del hogar? ¿Está embarazada algún miembro del hogar?
- ¿Tiene acceso usted a la atención de salud?
- ¿Tiene acceso usted a un inodoro? ¿De qué tipo?
  - ¿Hay algún lugar donde puede lavarse las manos después de usar el inodoro?

CRISIS

- ¿Ha afectado alguna crisis su hogar (ambiental, económica, social, otra) recientemente? Pregunte para obtener información más minuciosa.
- ¿Cómo afectó la crisis su hogar? ¿Cómo intentó manejar la crisis? Investigue qué hace el hogar para reducir el riesgo antes de que ocurra la crisis y qué hacen después de que ocurre la crisis para hacerle frente.
- ¿Cuáles son las principales amenazas y dificultades que se presentan para bienestar de su hogar?
  - ¿Cómo responde usted a esas amenazas y dificultades?

EMIGRACIÓN

- ¿Se ha ido algún miembro de su hogar de esta zona?
  - Si responde que sí, ¿por qué se fue? ¿A dónde se fue?
  - ¿Quién emigró? ¿Con qué frecuencia regresa?
- ¿Envía alguna ayuda o dinero? ¿De qué tipo?
  - ¿Qué proporción del ingreso de su hogar proviene de estos regalos y dinero?

INGRESOS

- ¿Cuáles son las fuentes principales de ingreso de este hogar? (Describa las fuentes de ingresos para todos los miembros del hogar, incluso los niños.)
- ¿Cómo le pagan por la mano de obra? ¿Cuáles son los mayores gastos para su hogar? (Por ejemplo, alimentos, atención de salud, educación, alquiler, transporte, etc.)
- ¿Tienen las personas en su hogar habilidades y talentos que no pueden usar en este momento?
- ¿Ha habido cambios en su capacidad para obtener (comprar, intercambiar) productos?
- ¿Ha tenido que usar sus ahorros para cubrir los gastos del hogar?
- ¿Ha tenido que vender bienes para cubrir los gastos del hogar? ¿Qué bienes?

TRANSPORTE

- ¿Qué tipo de transporte utiliza para ir al trabajo, a los mercados y para tener acceso a los servicios?
  - Si no tuviera esta forma de transporte, ¿cómo llegaría al trabajo, mercado, escuela, clínicas?

APOYO SOCIAL

- ¿Cómo actúan juntos los miembros de la comunidad para resolver problemas que afectan a la comunidad? ¿En qué eventos o reuniones de la comunidad participa?
- ¿Ha habido conflictos recientes en esta comunidad?
  - ¿Cuál es la causa de estos conflictos? ¿Cómo han afectado estos a las personas?
- ¿Se están implementando mecanismos de resolución de conflictos para resolver estos problemas?

COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

- ¿Cómo logra acceso a la mayoría de la información sobre la salud (radio, televisión, clínica, etc.)?
- ¿Cómo obtiene acceso a la mayoría de la información acerca del mercado?
- Para los mensajes importantes, ¿en cuál de los medios de comunicación confía más (por ejemplo, en los periódicos, la televisión, radio, las ONG, el gobierno)?

PATRÓN PARA ORGANIZAR LA INFORMACIÓN RECOPILADA

(Se incluye un modelo en la página 9 de este módulo.)

Grupos de subsistencia	1	2	3
Crisis recientes			
Productos que le pertenecen			
¿Cómo gana o recibe dinero este grupo?			
¿Cómo obtiene alimento este grupo? ¿Cuánto alimento deben comprar?			
¿Variaciones estacionales para el dinero, alimento o enfermedad?			
¿Qué hace este grupo para afrontar la escasez o la crisis?			

FUENTES

- TANGO International. 2008. *Sustainable livelihoods manual*. Preparado para Heifer International Africa Area Program. Tucson, AZ: TANGO International.
- TANGO International. 2008. *IHD training manual*. Preparado para Catholic Relief Services. Tucson, AZ: TANGO International.
- TANGO International. 2007. *Monitoring and evaluation manual*. Preparado para ADRA International Food Security Department. Tucson, AZ: TANGO International.
- TANGO International. 2005. *Conceptual approach to food security assessments*. Preparado para ACDI/VOCA. Tucson, AZ: TANGO International.
- TANGO International. 2004. *Emergency food security assessment handbook*. Preparado para U.N. World Food Programme. Rome: World Food Programme.
- TANGO International. 2004. *Development relief program guidance—part III, analytical framework, methods, and tools*. Preparado para U.S. Agency for International Development, Bureau for Democracy, Conflict, and Humanitarian Assistance, Office of Food for Peace. Tucson, AZ: TANGO International.
- TANGO International. 2002. *Household livelihood security assessments—A toolkit for practitioners*. Preparado para CARE USA, Partnership and Household Livelihood Security Unit. Tucson, AZ: TANGO International.
- The Sphere Project. 2004. *Humanitarian charter and minimum standards in disaster response*. Ginebra: The Sphere Project.
- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. 2007. *Global food security assessment guidelines*. Ginebra.

MÓDULO 10

PREPARACIÓN PARA LA SEGURIDAD ALIMENTARIA DE LOS HOGARES

PREPARACIÓN

Este módulo le ayudará a:

- Concientizar a los hogares de la necesidad de prepararse para la escasez de alimentos, agua, ingresos y servicios indispensables, que pueda ocurrir por una pandemia de influenza.
- Incrementar la habilidad de los hogares de afrontar y sobrevivir una pandemia de influenza en caso de que ésta interrumpa el suministro regular de alimentos y agua o reduzca el ingreso de los hogares.

Quién ejecutará este módulo:

- El ***equipo directivo municipal***
- El personal del municipio dedicado a la integración comunitaria
- Representantes de la comunidad y voluntarios

VISIÓN GENERAL

¿POR QUÉ SON IMPORTANTES LAS ACTIVIDADES DE PREPARACIÓN DE LOS HOGARES?

- Aunque los hogares hayan afrontado desastres naturales en el pasado, puede que muchos no hayan vivido un desastre con grandes impactos a la salud y una interrupción mundial de productos y servicios. Puede que no estén considerando cómo una pandemia debilitará el hogar en términos de enfermedades, ingresos o dificultades para obtener alimentos.
- Históricamente, los gobiernos nacionales no han podido responder eficazmente a desastres grandes en el ámbito nacional debido a limitación de personal y recursos.
- Las organizaciones internacionales que han respondido a los desastres locales en el pasado no tendrán el personal ni los recursos para responder a todas las áreas afectadas en el mundo en la medida requerida.
- Las organizaciones comunitarias podrían brindar la ayuda esencial a los hogares durante la pandemia, pero ellas mismas estarán luchando con enfermedades, absentismo y cierres.
- A menudo, en otros tipos de desastres, los municipios ofrecen refugio público y se alienta a las comunidades a reunirse para sobreponerse a la crisis. Este tipo de respuesta no es posible en una pandemia porque una estrategia importante que los municipios usan para reducir la propagación de un virus es el restringir las reuniones públicas. (Para información adicional consulte el Módulo 4, *Intervenciones no farmacéuticas: medidas para limitar la propagación de la pandemia en su municipio* y el Módulo 5, *Clasificación: establecimiento de prioridades de atención para reducir la mortalidad.*)

Todas las comunidades y hogares deben hacer lo posible por prepararse para sobrevivir por sí mismos durante cada ola pandémica.

LO QUE DEBE HACER SI LA PANDEMIA DEL VIRUS *YA ESTÁ PRESENTE* EN SU MUNICIPIO

Si no hay tiempo de prepararse, porque la pandemia del virus ya llegó a su municipio, use todos los canales de comunicación disponibles para difundir los mensajes esenciales que ayudarán a proteger la seguridad alimentaria y los medios de subsistencia. Puede usar los mismos canales comunitarios que está usando para propagar los mensajes básicos de salud y el distanciamiento social, tales como periódicos, televisión, radio, sitios web, megáfonos, altavoces colocados en vehículos, árbol telefónico y listas de correo electrónico.

(Para información sobre cómo escribir y compartir mensajes clave eficaces, consulte el Módulo 12, *Fundamentos de comunicación durante crisis y situaciones de emergencia* o la sección "Tormenta de ideas" del Módulo 6, Sesión II: *Capacitación de los intervinientes comunitarios en salud*.)

PROTEGER LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LOS MEDIOS DE SUBSISTENCIA: MEDIDAS ESENCIALES PARA HOGARES DURANTE UNA PANDEMIA

ALIMENTO

- Consuma primero los alimentos que se descomponen, por ejemplo, verduras frescas y carne.
- Si tiene mucho alimento fresco, use métodos tradicionales de preservación para prevenir que se descomponga.
- Trate de regular el alimento que consume cada día para que le alcance para 6 a 12 semanas, pero no arriesgue las necesidades alimentarias diarias de ningún miembro de la familia.
- Organice el trueque y el intercambio con los vecinos, respetando las medidas de distanciamiento social, para que pueda incrementar la variedad de alimentos que consumen.

AGUA

- Recoja y guarde agua en recipientes cubiertos en caso de que haya escasez de agua.
- No guarde agua en recipientes que han sido usados para guardar productos que no sean alimentos.
- Compre blanqueador casero o tabletas de purificación con el fin de que pueda purificar agua si se han contaminado las fuentes.

DINERO

Sólo gaste el dinero en efectivo en artículos que sean absolutamente necesarios para mantener a su familia sana por 6 a 12 semanas. El alimento, agua, combustible para cocinar y suministros médicos son prioridades. *Más adelante en este módulo encontrará información sobre las medidas para los alimentos y agua.*

LO QUE DEBE HACER SI LA PANDEMIA DEL VIRUS *TODAVÍA NO HA LLEGADO A* SU MUNICIPIO

1° PASO: CONCIENTICE A LOS MIEMBROS DEL HOGAR

APRENDA, PLANEE Y PREPÁRESE MIENTRAS TODAVÍA LO PUEDA HACER

El primer paso, y el más importante, para ayudar a los hogares a enfrentarse a la pandemia será concientizarlos sobre cómo una pandemia podría afectarlos y qué pueden hacer para prevenir o reducir el impacto. Durante una pandemia grave, todos en su municipio sufrirán porque no están disponibles los alimentos y productos básicos, o porque no están accesibles física o financieramente, o porque el alimento y agua disponibles no es seguro consumir, quizás porque no fueron guardados o preparados adecuadamente. Además de los grupos de riesgo que sufren diariamente para mantener la seguridad alimentaria, las personas que habitualmente pueden tener acceso a suficiente dinero para cubrir sus necesidades diarias, podrían de repente tener inseguridad alimentaria debido a que no pueden trabajar porque están enfermas, tienen que cuidar a alguien o porque hay medidas de distanciamiento social o cierres impartidos por el gobierno. Aún más, podrían no tener acceso al dinero ahorrado por medio de bancos o cajeros automáticos si el impacto mundial de salud (tasas altas de absentismo del trabajo y la muerte) interrumpe los sistemas bancarios. Si el equipo directivo municipal le ofrece a este grupo suficiente información de preparación, podrían protegerse a sí mismos durante una pandemia, lo cual a su vez reducirá la necesidad de ayuda del municipio para proteger la seguridad alimentaria.

Organice reuniones públicas, entrevistas y sátira en la radio y televisión, boletines y otros medios habituales de comunicación en los cuales el público tendrá la oportunidad de aprender sobre la pandemia de influenza y cómo ésta podría afectar no sólo su salud sino también su seguridad alimentaria y el bienestar general de los miembros del hogar. Las concientizaciones y planificación para todos los diferentes grupos del nivel económico también puede ayudar a reducir la posibilidad de que las prácticas de los ricos (por ejemplo, acaparamiento) directamente afecten el resultado de la seguridad alimentaria de los pobres (no hay alimento en el mercado debido al acaparamiento). (Para información adicional consulte el Módulo 2, *Presentación sobre la amenaza de una pandemia de influenza grave*, el Módulo 7, *Seguridad alimentaria durante una pandemia* y Los Módulos 12, 13 y 14 en la sección de *Comunicaciones sobre riesgos durante crisis y situaciones de emergencia*).

2° PASO: INCREMENTE LA HABILIDAD DEL HOGAR DE MANEJAR Y SOBREVIVIR UNA PANDEMIA GRAVE

Una amplia variedad de representantes, personal y voluntarios de la comunidad podrían estar dispuestos y aptos para contactar a los hogares y compartir información sobre las maneras eficaces para la producción, preservación y almacenaje de alimentos; tratamiento y almacenaje de agua y formación de grupos de trueque y de ahorro. No es fundamental que este grupo esté conformado por expertos en seguridad alimentaria. Sin embargo, el público debe tener confianza en ellos y en sus habilidades de planificación, ayuda y comunicación con otros. Los posibles voluntarios de integración comunitaria podrían incluir representantes de los siguientes grupos y organizaciones:

- Organizaciones no gubernamentales (ONG) locales
- Organizaciones comunitarias
- Congregaciones religiosas
- Asociaciones profesionales y laborales
- Negocios locales
- Maestros
- Trabajadores sociales y de la salud en la comunidad
- Grupos de mujeres
- Organizaciones de jóvenes y organizaciones deportivas
- Organizaciones comerciales de cooperativa
- Organismos de extensión del gobierno

El Módulo 17, *Coordinación de los voluntarios* ofrece una guía detallada para obtener apoyo de voluntarios que pueden fortalecer la concientización, preparación y respuesta ante una pandemia. Asegúrese de que todos los miembros del grupo de voluntarios de integración comunitaria reciban capacitación sobre el peligro de la pandemia, como se presenta en este conjunto de módulos, así como capacitación y asistencia técnica para las cuatro medidas clave de preparación indicadas en el cuadro a continuación.

Cuatro clave medidas de preparación

- Prepárese para la escasez de alimentos
- Prepárese para la escasez de agua potable
- Prepárese para las interrupciones del ingreso del hogar
- Fortalezca los sistemas de apoyo de vecinos

¿CÓMO PUEDEN LOS HOGARES APRENDER SOBRE LAS CUATRO MEDIDAS CLAVE QUE REDUCIRÁN LAS POSIBLES DIFICULTADES Y EL HAMBRE DURANTE UNA PANDEMIA?

Organice reuniones comunitarias para ofrecer información clara sobre cómo los hogares pueden prepararse para una pandemia grave y responder a ella adecuadamente y a tiempo. Hágalo *antes* de que la pandemia de influenza surja en su municipio. Es esencial organizar reuniones *lo más pronto posible*: una vez que la pandemia llegue a la comunidad, deben evitarse las reuniones públicas para prevenir la propagación de la enfermedad.

En las reuniones comunitarias, ayude a los hogares a crear un plan de preparación que aborde las cuatro medidas de preparación clave indicadas anteriormente. El apéndice 1 tiene un modelo de plan que ha sido completado por un hogar imaginario. Una vez que los voluntarios de integración comunitaria hayan recibido la capacitación, use este modelo para que practiquen la identificación de los puntos fuertes y las deficiencias en los planes de preparación de los hogares. El apéndice 2 tiene un plan en blanco.

Hay tres categorías generales para calificar a los hogares con respecto a la habilidad de prepararse para una pandemia:

Grupo 1: Los hogares que pueden almacenar en el acto suficientes cantidades de alimento y agua en caso de emergencia.

Grupo 2: Los hogares que pueden poco a poco almacenar alimento, agua y efectivo en caso de emergencia.

Grupo 3: Los hogares que pasan hambre y sufren de pobreza todos los días.

Parte de la guía en este módulo será difícil para el grupo 3 porque requiere ahorrar un poco de dinero y almacenar un poco de alimento adicional, cuando estos hogares y personas rara vez tienen suficiente para cubrir las necesidades diarias de alimento y de ingresos. Este grupo debe ser identificado tan pronto como sea posible para que les puedan remitir raciones de alimentos, transferencias de dinero (si es apropiado), ayuda voluntaria, y otros servicios de ayuda existente en la comunidad. Para información adicional sobre las medidas que el equipo directivo municipal puede tomar para reducir posibles problemas de seguridad alimentaria para grupos vulnerables consulte el Módulo 7, *Seguridad alimentaria durante una pandemia* y el Módulo 9, I*dentificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria*.

Los voluntarios de integración comunitaria podrían tener que ayudar a las familias con:

- los cálculos para determinar cuánto alimento almacenar
- la identificación de cualquier brecha de nutrición en los planes de almacenamiento del hogar
- sugerencias de cómo reemplazar los alimentos perecederos

MEDIDA 1 PARA EL HOGAR: PREPÁRESE PARA LA ESCASEZ DE ALIMENTOS

Cada hogar debe prepararse para la escasez de alimentos que podría ocurrir durante una pandemia debido a que los sistemas de transporte mundiales, regionales y locales están interrumpidos, o porque les entró pánico a las personas y empezaron a acaparar demasiado alimento, o debido a la manera en que se desencadena la pandemia en su municipio.

Cada hogar debe almacenar suficiente alimento imperecedero (alimento que no se deteriorará) para que les dure entre 6 y 12 semanas. En una pandemia grave y prolongada, el disturbio civil, robo y conflictos por alimentos de propiedad común podrían ser un problema. Para estar seguro de que está protegida la seguridad alimentaria del hogar, aun las personas cultivando sus alimentos y criando sus ganado o aves deberían acumular alimentos para un caso de emergencia. Si una familia no tiene suficiente espacio para almacenar alimento, puede que tengan que crear un área para almacenaje de alimento; más adelante en este módulo se dan instrucciones de sobre cómo hacerlo.

¿CUÁNDO DEBEN LOS HOGARES COMENZAR A ALMACENAR ALIMENTOS PARA UN CASO DE EMERGENCIA?

No hay forma de predecir una pandemia. Acumule alimento para caso de emergencia tan pronto como sea posible. El comprar o cultivar alimentos antes de que una pandemia grave impacte al mundo ayuda a evitar el probable aumento drástico de precios y la escasez.

Vaya guardando poco a poco:

- Si cultiva su propio alimento, guarde un poco de cada cosecha que no sea perecedera.
- Si tiene su propio ganado o aves, determine el número de animales que necesitará para alimentar a su hogar durante 6 a 12 semanas y no mate ni venda esos animales antes de que surja la pandemia.
- Si obtiene la mayoría de sus alimentos en mercados, compre porciones adicionales durante cada compra hasta que tenga suficiente alimento acumulado en caso de emergencia.

Importante! Sólo considere apartar alimento extra *después* de que se hayan cubierto las necesidades alimentarias diarias de todos los miembros de la familia.

¿QUÉ TIPO DE ALIMENTOS DEBEN GUARDARSE?

Los tipos de alimentos disponibles para almacenaje dependerán de las provisiones en los mercados locales, los alimentos que cultivan las personas, los alimentos que se pueden recolectar de manera silvestre, o de la propiedad común y las preferencias de alimentos. En general, los hogares deben guardar alimentos que no se vayan a descomponer (imperecederos) y sean relativamente accesibles, y que pueden cumplir con las necesidades de nutrición de las familias durante un período largo (uno a tres meses). El cuadro a la derecha presenta una lista de alimentos recomendados para guardar en casa. Use esta lista como punto de partida y agregue alimentos imperecederos que estén disponibles en su región.

Alimentos imperecederos recomendados para guardar en casa	
Proteína • Legumbres guisantes (arvejas) secas • Pescados y carnes secos (deshidratados) • Pescado y carnes enlatados • Mantequilla de maní o cacahuete **Granos** • Arroz • Maíz • Trigo • Harina • Pasta • Cereales • Avena • Galletas de soda integrales • Cereal de arroz para **Grasas** • Aceite para cocinar	**Frutas y verduras** • Tubérculos • Frutas y verduras secas • Verduras, fruta, tomates enlatados • Jugo 100% de fruta enlatado o embotellado • Salsa de tomate **Leche de conservación a largo plazo** • Fórmula de bebé (si la madre no está amamantando) • Leche en polvo sin grasa • Leche deshidratada • Leche evaporada en lata **Otros alimentos** • Comida para bebé en lata o en frasco • Sopas, guisos, ajíes (chiles) deshidratados o enlatados • Sal, azúcar, otros condimentos
Si tiene mucho alimento fresco, use métodos tradicionales de preservación para prevenir que este alimento se descomponga.	

¿CUÁNTA COMIDA NECESITARÁ CADA FAMILIA?

En general, los requisitos de nutrición para una persona son 2,100 kilocalorías por persona al día. Los carbohidratos complejos de granos proporcionan la mayor cantidad de calorías. La proteína debe constituir un 10 a 12% (52 a 63 gramos) y las grasas deben constituir aproximadamente el 17% (40 gramos). Al usar estas pautas estándar, el cuadro ofrece un ejemplo de cuánto alimento necesitará un adulto para cubrir las necesidades de nutrición por un mes. El apéndice 3 ofrece una guía detallada para determinar las necesidades específicas de nutrición de los diferentes grupos de personas según la edad, el sexo y si una mujer está embarazada o amamantando.

Adapte el cuatro para incluir los alimentos nutritivamente equilibrados que prefieren las personas que viven en su región. Recuérdeles a las personas que las frutas frescas y verduras son la mejor opción, pero si los hogares no tienen acceso seguro a huertos, granjas o propiedad común donde se cultivan estos productos, pueden asegurar que tendrán una fuente de micronutrientes básicos durante una pandemia con provisiones de frutas y verduras enlatadas o secas.

Alimento	Cantidad para 12 semanas para un adulto*
Granos (maíz, arroz, trigo)	35 kg
Proteína (legumbres secas, guisantes (arvejas), lentejas)	5 kg
Grasas (aceite)	3 kg (3 a 4 litros)
Verduras	84 latas / 6 kg seco
Frutas Jugos	84 latas / 6 kg seco
Azúcar	1.25 kg
Sal	1.25 kg

* Basado en una porción mínima de 2,100 kilocalorías por día con proteína que constituya el 10 a 12% del total de energía y grasa que constituya el 17% de la energía total. Vea el apéndice 4 para los requisitos de energía para niños, mujeres amamantando y otros.

¿CUÁNTO ES DEMASIADO? LAS CONSECUENCIAS DEL ACAPARO

Se le debe dar igual importancia a los mensajes sobre almacenamiento de alimento suficiente que a los mensajes sobre las consecuencias del acaparo. Aquellos en la comunidad que tienen más medios de adquisición podrían comenzar a acaparar alimento por miedo y pánico. El acaparo no sólo hará que haya menos alimento disponible, sino que conllevará a precios más altos de alimentos y dificultará la adquisición de suficiente alimento para las personas con ingresos limitados. La historia ha demostrado que el acaparo cuando la gente tiene pánico puede conllevar a muertes por inanición.

Puede ayudar a prevenir el acaparo al eliminar el pánico y las suposiciones de la planificación. Se debe alentar a los hogares a llevar un diario del alimento que consumen y los productos esenciales que usan en una semana. Una vez que lo han hecho durante varias semanas, pueden calcular la cantidad que necesitarán durante una ola pandémica multiplicando la cantidad semanal por 12 (el número máximo de semanas que la Organización Mundial de la Salud cree que duraría una ola pandémica). Recuérdeles a los miembros de los hogares que al comprar mucho más de lo que necesitan, arriesgan contribuir al hambre y sufrimiento de los vecinos.

¿CÓMO DEBEN MANEJARSE LAS PROVISIONES DE ALIMENTOS ALMACENADOS?

Una vez que se haya acumulado el alimento para situaciones de emergencia, se debe alentar a los hogares a que roten periódicamente los alimentos almacenados, es decir, comer los alimentos que fueron almacenados primero y reemplazarlos con los alimentos recientemente adquiridos. Aliente a los hogares a que escriban la fecha en que almacenaron el producto en el recipiente para que puedan saber cuáles productos se guardaron primero.

CONSTRUCCIÓN Y MEJORA DEL ÁREA PARA ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS

Aun cuando existan instalaciones de almacenamiento en la comunidad, aliente a los miembros de los hogares a establecer o mejorar sus espacios de almacenamiento. En las reuniones comunitarias de preparación, pídales a las personas que compartan ideas sobre cómo almacenan actualmente los alimentos. Las personas en la comunidad que tienen tierras o trabajan en ellas podrían tener conocimiento de los métodos tradicionales de almacenamiento apropiados para la región. Por ejemplo, algunos alimentos tales como papas, yuca y jícama maduras pueden ser almacenados bajo tierra o en trincheras u hoyos por períodos cortos de tiempo. Invite a un agricultor local a las reuniones comunitarias para hablar y proporcionar detalles sobre estas opciones tradicionales de almacenamiento.

Intercambien ideas sobre las maneras en que se pueden crear áreas de almacenaje en los hogares con las provisiones que ya tienen. Los vecinos pueden, por ejemplo, tomar la decisión de crear un espacio que puedan compartir. Durante la pandemia, se deberán seguir las medidas de distanciamiento social cuando las personas accedan a los espacios compartidos. También existe el riesgo de que a medida que escasea el alimento, las provisiones sean robadas de los espacios compartidos.

Muchos hogares en todos los municipios no podrán sufragar un espacio adicional para el almacenaje de alimentos. Identifique a estas personas mucho antes de que se presente la pandemia y cree estrategias para ayudarlas a proteger y almacenar alimentos y provisiones de emergencia.

¿QUÉ PUEDE CAUSAR QUE SE DESCOMPONGA EL ALIMENTO ALMACENADO?

Si no se almacena adecuadamente el alimento, se podría descomponer antes de que las personas lo consuman. Por ejemplo, si se almacenan los frijoles a una temperatura muy alta o en un lugar muy húmedo se endurecen, y ello hace que se dificulte cocinarlos apropiadamente. Los alimentos descompuestos crean desperdicio, tienen menos nutrición y pueden causar enfermedades, lo que hace más difícil beneficiarse de los nutrientes que están disponibles en otros alimentos que están consumiendo.

Se deben tener en cuenta cuatro condiciones del área de almacenaje que pueden hacer que la comida se estropee:

- **Humedad:** el área de almacenaje debe ser fría, seca y bien ventilada.
- **Insectos:** cenizas de madera, pimienta seca y otros productos vegetales locales pueden prevenir la plaga de insectos. Se deben evitar los insecticidas químicos ya que podrían causar envenenamiento.
- **Animales:** no se debe almacenar el alimento en el suelo o en el piso. Trate de construir las áreas de almacenaje de manera tal que los insectos y roedores no puedan tener acceso fácil a los alimentos. Se pueden poner trampas para cazar animales, pero se deben evitar los pesticidas químicos.
- **Aire:** aunque tal vez no sea posible en todos los casos, el guardar los alimentos en recipientes herméticos prevendrá que se descompongan por deterioro, moho e insectos. La otra opción son los recipientes cerrados.

Trate de regular el alimento que consume cada día para que le dure de 6 a 12 semanas, pero no arriesgue las necesidades alimentarias diarias de ningún miembro de la familia.

A pesar de que las áreas rurales suelen tener la ventaja de contar con más tierra, se pueden cosechar muchos alimentos en los huertos urbanos y hasta en los balcones y terrazas de los apartamentos. Evite ubicar huertos y otros proyectos de alimentos en áreas distantes o no protegidas, ya que tiende a haber robos en tiempos de escasez.

CULTIVAR Y CRIAR SU PROPIO ALIMENTO

En situaciones de emergencia, particularmente durante una pandemia de influenza prolongada, el cultivar su propio alimento puede mejorar considerablemente su posibilidad de supervivencia. Cuánto puede un solo hogar cultivar depende de cuánta tierra y agua tenga disponible y del tipo de plantas que el clima local y la tierra permita. Si se cuenta con tierra y agua adecuadas, un huerto de hogar bien planeado tiene la posibilidad de suministrar la mayoría de los alimentos no básicos que necesita un hogar para asegurar la nutrición apropiada, tales como, tubérculos, verduras, frutas, legumbres, hierbas y especias. Los tubérculos tienden a ser ricos en energía, mientras que las legumbres son fuentes importantes de proteína, grasa, hierro y vitaminas. Las verduras de hojas verdes y las frutas de color naranja y amarillo, ofrecen vitaminas y minerales esenciales, especialmente folato (ácido fólico) y las vitaminas A, E y C.

Los agentes de la extensión de agricultura del municipio y las ONG locales de desarrollo, así como los vecinos que cultivan sus propios alimentos, son excelentes fuentes de información y ayuda. Comuníquese con estos grupos lo más pronto posible y pídales que hagan presentaciones en las reuniones de preparación de la comunidad sobre los alimentos locales que crecen bien en su área, alimentos que pueden ser cultivados rápidamente y alimentos que se almacenan bien hasta un período de 12 semanas. Cree una lista de estos alimentos y comparta esta información por medio de canales de comunicación disponibles, por ejemplo, la radio, el periódico y los boletines impresos. Proporcione enlaces a contactos donde las personas pueden encontrar más información sobre el cultivo de sus propios alimentos. Si el municipio tiene los recursos financieros para distribuir semillas de ciclo corto a los hogares, esto puede ser una manera a bajo costo de aumentar las provisiones de alimento local.

¡Comience ahora! No hay tiempo que perder. Una emergencia puede suceder en cualquier momento. Tarda 2 a 5 meses para que las verduras estén listas para comer y para que los animales se reproduzcan; tarda 1 a 10 años para que un árbol produzca frutas o nueces.

¿QUÉ TIPO DE ARTÍCULOS QUE NO SON ALIMENTOS DEBEN GUARDARSE?

En caso de una emergencia, la necesidad más obvia y urgente de provisión que no es alimento es el agua potable. La Medida 2 para el hogar ofrece instrucciones sobre el almacenamiento y tratamiento del agua.

Entre otros artículos esenciales que no son alimentos se incluye el combustible para cocinar y para la calefacción, pilas para linternas y radios, velas y fósforos, tabletas de purificación o blanqueadoras para asegurar que el agua potable esté limpia, medicamentos, y artículos e implementos para los primeros auxilios. Puede que sea difícil obtener estos artículos si se toman medidas para el distanciamiento social y si hay interrupciones del transporte. Al obtenerlos ahora, estará mejor preparado para afrontar una ola de pandemia de influenza de una duración de 6 a 12 semanas, así como también muchos otros desastres.

MEDIDA 2 PARA EL HOGAR: PREPÁRESE PARA LA ESCASEZ DE AGUA SEGURA

A medida que se propague la enfermedad durante una pandemia grave el número de trabajadores que mantienen los servicios públicos podría disminuir. Como resultado, puede deteriorarse la calidad y disponibilidad del agua. Los adultos sanos sólo pueden vivir 3 a 4 días sin agua para beber, lo que resalta la importancia vital de almacenar suficiente agua para cubrir las necesidades de todos los miembros del hogar si se interrumpiesen las provisiones del municipio.

El asegurar la continuidad de servicios básicos será una prioridad del equipo directivo municipal (consulte el módulo 16, Mantenimiento de los servicios esenciales). Pero en el caso de que se interrumpa el servicio de agua, todos los hogares deberán estar alerta antes de que surja la pandemia en su municipio del riesgo de la escasez de agua. Presente un mensaje claro y sólido en el cual indica que el almacenamiento de agua limpia y segura es una medida que puede reducir firmemente el sufrimiento durante una ola pandémica prolongada.

El agua no sólo debe estar disponible sino que debe ser segura. Sin agua segura (o sea,

¿Cuanta agua se debe almacenar?		
Necesidades de supervivencia: consumo de agua (para beber y en los alimentos)	2.5 a 3 litros por persona / por día	Según el clima y la fisiología de cada persona.
Prácticas de higiene básica	2 a 6 litros por persona / por día	Según la normas sociales y culturales. Debido a que una medida clave para combatir la influenza es el aumento de lavado de manos, se recomienda que todos los hogares almacenen 6 litros de agua por persona / por día para la higiene personal.
Necesidades básicas para cocinar	3 a 6 litros por persona / por día	Según la normas sociales y culturales y el tipo de alimento.
Necesidad de agua total por persona / por día		7.5 a 15 litros al día.

Adaptado de Sphere Project. 2004. *Humanitarian charter and minimum standards in disaster response.*

limpia, sin contaminación) y potable, la diarrea, otras enfermedades intestinales y el envenenamiento serán frecuentes y contribuirán a la malnutrición y deshidratación. Durante una pandemia, si las personas están enfermas con estas enfermedades, será más difícil para el sistema inmunitarios combatir un virus pandémico y será más difícil para ellas absorber los nutrientes de los alimentos que están comiendo.

¿QUÉ HACE QUE EL AGUA NO SEA SEGURA?

Aun sin la amenaza de una pandemia, para muchos hogares es un reto obtener agua segura para beber. La contaminación del agua es un problema común en zonas urbanas y peri-urbanas donde les falta a las personas el acceso a la infraestructura sanitaria y servicios adecuados de agua. También es un problema común en las zonas rurales donde las personas deben recolectar agua de fuentes no mejoradas como lagos, ríos, represas, pozos o manantiales no protegidos que podrían contener bacteria, enfermedades transmitidas por el agua o químicos. A veces la fuente de agua es segura pero se contamina al almacenarla incorrectamente o por falta de buenas prácticas de higiene, tales como:

- Manos sucias que tocan el agua potable limpia o los utensilios para beber o cocinar
- Los animales entran en contacto con recipientes abiertos
- El agua almacenada en recipientes que inicialmente tenían algo que no era alimento se contamina con residuos químicos que no se pueden comer.

EDUCAR AL PÚBLICO SOBRE MAYOR HIGIENE Y ALMACENAJE APROPIADO DEL AGUA

Durante una pandemia, la atención que se le dé en el hogar a la higiene puede que se reduzca si los proveedores de cuidado se enferman o mueren. El equipo directivo municipal y los voluntarios de integración comunitaria deben compartir mensajes con el público que recalquen la importancia de mayor higiene para prevenir la contaminación del agua potable de los hogares, lo que podría conllevar a otras enfermedades debilitantes. Igual importancia se le debe dar a incrementar el conocimiento del público sobre cómo almacenar de manera segura el agua. Se deben compartir los siguientes mensajes antes, durante y después de una pandemia.

Sugerencias sobre la higiene para reducir la contaminación del agua	Sugerencias para el almacenaje de agua
• Lávese las manos con frecuencia, lo mejor es hacerlo con jabón o ceniza, pero aun cuando no haya jabón, el lavarse las manos disminuye la posibilidad de las enfermedades intestinales. • Deshágase de las heces de manera apropiada. • Evite tocar el agua potable con las manos, obtenga el agua del recipiente con un cucharón o taza. • Evite tomar agua directamente del recipiente con agua. • Limpie los utensilios para beber con agua caliente y jabón.	• No use recipientes que hayan sido usados anteriormente para guardar productos que no sean alimentos. • Almacene por separado el agua potable del agua para uso de higiene personal. • Almacene el agua potable en recipientes tapados para ayudar a prevenir la contaminación.

¿CÓMO PUEDEN LOS HOGARES APLICAR TRATAMIENTOS DE AGUA SEGUROS?

Si hay una duda sobre la seguridad del agua que está disponible, deben tenerse en cuenta los métodos de tratamiento antes de beberla. El agua que recibirá tratamiento debe ser clara. Si está turbia, fíltrela con un trapo limpio o deje que se asiente y extraiga el agua limpia antes de tratarla. A no ser que se diga lo contrario, los siguientes métodos pueden matar la bacteria que causa enfermedades y los microorganismos. No pueden purificar el agua contaminada por toxinas y químicos.

Se debe almacenar el agua después del tratamiento en recipientes limpios y cubiertos.

Ebullición: hierva el agua a borbotones y déjela hervir por un minuto.

Cloración: puede usar blanqueador casero (sin fragancia o aditivos) regular para purificar el agua. Es muy importante que lea la etiqueta en la botella para ver cuánto cloro usar por cada litro de agua porque el cloro viene en diferentes potencias.

Como regla general, puede usar dos gotas de blanqueador casero (4 a 6% de hipolocrito de sodio) por litro de agua clara y cuatro gotas por litro de agua turbia. Mezcle o agite el agua y blanqueador completamente en el recipiente y deje asentar por 30 minutos.

Yodo: puede usar yodo de un botiquín de primeros auxilios o de la farmacia local para desinfectar el agua. Como regla general, agregue cinco gotas por litro de agua clara, o 10 gotas por litro de agua turbia para desinfectar el agua. Mezcle o agite el agua y yodo completamente en el recipiente y deje asentar durante por lo menos 30 minutos.

Tabletas de purificación: algunas farmacias o tiendas deportivas venden tabletas que liberan cloro o yodo para desinfectar el agua. Siga las instrucciones en la etiqueta para usarlas correctamente.

Filtración: los filtros de arcilla o la filtración lenta de arena pueden reducir muchos de los contaminantes biológicos grandes. Los filtros rápidos de arena no pueden por sí mismos purificar el agua, pero pueden prepararla para tratamiento por cloración.

Desinfección solar: también puede purificar el agua para que sea potable. Llene tres cuartos de una botella de plástico limpia, agítela 20 veces y luego llene el resto de la botella. Deje la botella en contacto directo con el sol (por ejemplo, en el tejado de la casa) durante seis horas seguidas. Si está nublado, deje la botella afuera durante dos días completos. La desinfección solar sólo funciona si el agua está clara.

MEDIDA 3 PARA EL HOGAR: PREPÁRESE PARA LAS INTERRUPCIONES DEL INGRESO

Debido a que las familias podrían estar pensando solamente en cómo una pandemia les podría afectar su salud, es importante recalcar las maneras en las que una pandemia grave podría impactar el ingreso de los hogares. La escasez de dinero podría presentarse durante una pandemia grave por diferentes razones.

- Tal vez las personas no puedan ir a trabajar porque están enfermas, cuidando a otra persona, hay medidas de distanciamiento social o porque hay interrupciones en el transporte.
- Tal vez las personas no tengan acceso a los sistemas bancarios ni a los cajeros automáticos por las mismas razones o porque los sistemas bancarios están cerrados.
- Las transferencias de dinero podrían disminuir porque por todo el mundo las personas están recibiendo menos ingresos.
- Es posible que los miembros de los hogares puedan tener que gastar dinero en atención médica o gastos de funerales.
- Es posible que no haya crédito.

Dos maneras en las que las personas pueden prepararse para una pérdida de ingreso son el ahorro y el trueque.

El ahorro es la práctica de siempre poner aparte una porción del salario que se gana o del cultivo que se produce o de los animales que se crían. La idea es no usar ni gastar estos ahorros hasta que realmente se necesiten, por lo general, durante momentos de crisis cuando no hay suficientes recursos disponibles. A veces, las familias guardan o reúnen sus recursos en grupo (por ejemplo, dinero en efectivo, alimento, animales). En casos de emergencia, esta práctica permite que las personas retiren parte, todo o hasta más de lo que contribuyeron con la obligación de pagar lo que obtuvieron cuando las condiciones se mejoren.

El equipo directivo municipal y los voluntarios de integración comunitaria pueden ayudar a que los hogares identifiquen grupos de ahorro existentes en su comunidad o ayudarlos a crear grupos nuevos de ahorro. Si se identifica algún grupo en el municipio que no tenga acceso a los servicios de ahorro, se deben llevar a cabo debates con los grupos establecidos (Institutos de microfinanza, cooperativas, grupos de productores, programas de desarrollo, etc.) para determinar la posibilidad de ofrecer servicios de ahorro a este grupo. El Módulo 9, *Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria*, le puede ayudar a determinar qué grupos podrían no tener acceso a los servicios de ahorro

¡Recuerde! Muchas de las familias que pasan hambre no podrán darse el lujo de prepararse económicamente para las interrupciones de los ingresos del hogar. Es importante que identifique a estos hogares para que se les pueda remitir transferencias de alimentos, transferencias de dinero (si es apropiado), ayuda voluntaria, y otros servicios de ayuda que existan en la comunidad, ayuda que podría permitirles satisfacer las necesidades alimentarias durante la pandemia.

Sí, sí se pueden hacer trueques DURANTE una pandemia

Se puede lograr el intercambio entre hogares en el mismo vecindario aun cuando se imponga el distanciamiento social.

Se pueden comunicar a través de un alambrado o calle y se pueden dejar y recoger artículos de intercambio en un patio o en un portal sin entrar en contacto. Se deben desinfectar los productos intercambiados (por ejemplo, con blanqueador diluido) antes de usarlos.

El trueque es, esencialmente, una práctica de intercambio de productos y servicios sin usar dinero. Todo el mundo necesita alimento, y la mayoría de las personas tienen habilidades, destrezas o propiedad que pueden usar para producir otros productos y servicios que las personas que tienen provisiones extra de alimento están dispuestas a intercambiar. Ejemplos de trueques incluyen*:*

- Intercambio de un tipo de alimento por otro.
- Prestar un servicio necesario (reparar un tejado, construir un espacio de almacenamiento de alimento, cuidar a niños) o artículos que están hechos y normalmente se venden (muebles, velas, ropa) a cambio de alimentos.
- Prestar tierra no usada a un vecino que no tiene suficiente tierra para el cultivo pero que tiene la habilidad física para hacerlo y los miembros de ambos hogares pueden compartir la cosecha.

Para comenzar el proceso de trueque, aliente a grupos pequeños de hogares a identificar qué puede producir o aportar cada hogar y qué podría necesitar cada hogar. Los acuerdos individuales pueden hacerse al compartir recursos cuando se presente la necesidad. El apéndice 3 puede ayudar a que los hogares hagan seguimiento de con quién compartirán los recursos y cómo y cuándo intercambiarán productos una vez que se impongan las medidas de distanciamiento social. El éxito de los esfuerzos del trueque se puede incrementar al fortalecer, en general, los sistemas de apoyo de los vecinos.

Los sistemas de apoyo de los vecinos pueden ser una buena fuente de información para identificar los hogares vulnerables y aislados durante una pandemia. El equipo directivo municipal debe alentar a los grupos de vecinos a que contribuyan de esta manera.

MEDIDA 4 PARA EL HOGAR: FORTALEZCA LOS SISTEMAS DE APOYO DE LOS VECINOS

La capacidad de las comunidades y de los hogares de recuperarse de un desastre puede girar en torno a las redes sólidas sociales organizadas. Si no se toman medidas para fortalecer los sistemas de apoyo de los vecinos, los disturbios civiles y los conflictos podrían ser más frecuentes durante una pandemia grave prolongada y probablemente se deteriorará la habilidad total de una comunidad de regresar a la normalidad después de una pandemia.

Por lo general, los hogares pobres dependen de las relaciones sólidas sociales en momentos de necesidad mucho más a menudo que los hogares con más recursos, pero las condiciones de una pandemia grave requerirán que todos los grupos económicos y sociales se fortalezcan y combinen sus sistemas sociales. Las redes sociales diversas tendrán un grupo más grande de donde obtener los recursos. Aliente a los grupos de vecinos a desarrollar un plan para compartir recursos y al mismo tiempo respetar los requisitos de distanciamiento social que podrían estar en efecto. Una vez que surja la pandemia en su municipio, esto probablemente requerirá establecer recolección o acceso escalonado. Vea el modelo del apéndice 4 para que pueda ayudar a los hogares a planear para compartir recursos dentro de sus grupos de vecinos.

Las redes sociales sólidas también pueden contribuir a cómo la comunicación de riesgo y crisis se recibe y cómo responden a ella. Las redes sociales pequeñas y aisladas contribuyen al flujo más lento de información y a veces, se reduce la confianza de fuentes de información fidedignas, especialmente si se percibe que los funcionarios son responsables por las circunstancias estresantes, tal como provisiones de agua o alimento limitadas. Es posible que los sistemas sociales más grandes y más integrados tengan más lazos sólidos a las estructuras políticas y a las fuentes de información que ayudarán a sus comunidades a funcionar durante una ola de pandemia grave. También, las redes sólidas de los vecinos estarán en mejor situación para organizar esfuerzos de respuesta de voluntarios que ayudará a la comunidad a sobrevivir. Para información adicional, consulte el Módulo 17, *Coordinación de los voluntarios*.

MODELO PARA CAPACITAR A LOS VOLUNTARIOS DE INTEGRACIÓN COMUNITARIA PLAN DE PREPARACIÓN PARA LOS HOGARES EN CASO DE UNA PANDEMIA

Imagine que un hogar ha completado el siguiente plan de preparación. Con base en la información que han proporcionado, identifique los puntos fuertes y las deficiencias en sus planes. Con este Módulo, Preparación para la seguridad alimentaria de los hogares, *como guía, así como el conocimiento obtenido de los otros módulos, ¿qué recomendaciones asegurarían que este hogar esté preparado para la escasez de alimentos y agua, las interrupciones de los ingresos, las interrupciones de servicios básicos y la ayuda pública limitada?*

PLAN DE PREPARACIÓN PARA LOS HOGARES EN CASO DE UNA PANDEMIA

Tamaño de la familia: 5
Miembros de la familia/edades: Madre, abuela, niños de 15, 7 y 3 años

¿Cuánto alimento necesitará nuestra familia para sobrevivir una ola pandémica?	Granos (maíz, arroz, trigo)	Proteína (legumbres secas, lentejas, guisantes (arvejas))	Grasas (aceite)	Verduras y frutas	Azúcar	Sal
¿Cuánto alimento tenemos a mano? Indique no sólo alimentos almacenados, sino árboles frutales, verduras, ganado, aves, etc.	50 kg de arroz 25 kg de maíz	6 gallinas Huevos diarios 25 kg de frijoles 3 latas de leche en polvo	6 litros de aceite de maíz	En huerta propia: maíz, calabaza, ajíes (chiles), mano, yuca, aguacate, guayaba.	5 Kg	2 kg
¿Cuánto más tenemos que obtener de cada grupo de alimentos?						
¿Dónde y cómo se almacenará el alimento?	*En bolsas y recipientes fuera de la casa*					
¿Cuánta agua necesitará nuestra familia para sobrevivir una ola pandémica?	*5 personas en nuestra familia = 100 litros a la semana*					
¿Cuánta agua tenemos disponible?	*Tenemos agua del servicio público. Hay bastante disponible.*					

¿Cuánta agua necesitamos adquirir para tener esta cantidad a mano?	*No necesitamos recolectar… dependeremos del agua que tenemos del servicio público*
¿Cómo almacenaremos el agua? ¿Cómo la purificaremos, si fuese necesario?	*Estamos conectados al servicio de gas del municipio para combustible para cocinar* *Tenemos velas, fósforos y botiquín de primeros auxilios* *Tenemos blanqueador, pero no sabemos cómo usarlo para purificar agua.*
¿Cuánto dinero podemos comenzar a guardar cada semana, para tener dinero en efectivo durante una pandemia?	*Nada*
¿Tenemos a mano todos los artículos necesarios que no son alimentos? ¿Qué más tenemos que obtener?	*Estamos conectados al servicio de gas del municipio para combustible para cocinar* *Tenemos velas, fósforos y botiquín de primeros auxilios* *Tenemos blanqueador, pero no sabemos cómo usarlo para purificar agua.*
¿Qué tenemos (productos en exceso) que podríamos intercambiar con nuestros vecinos?	*Cultivamos más mangos y maíz de lo que consume nuestro hogar, pero no queremos compartirlos porque tememos que será lo único que tendremos cuando se nos acabe el resto de los alimentos.*
¿Qué necesitamos que no podemos comprar y tal vez tengamos que intercambiar?	*No sabemos.*
¿Qué servicios voluntarios podríamos ofrecer a nuestra comunidad durante una pandemia?	*Tenemos una radio para aficionados y un hijo de 15 años que tiene algo de experiencia en cómo usarlo para comunicarse.* *La abuela enseñaba en la escuela.*
¿Cómo nos mantendremos informados sobre la guía comunitaria recomendada durante una pandemia?	*Radio.*
¿A quién contactamos en el municipio si determinamos que no tenemos suficiente alimento para 6 a -12 semanas?	*No sabemos*

MODELO PARA CAPACITAR A LOS VOLUNTARIOS DE INTEGRACIÓN COMUNITARIA
PLAN DE PREPARACIÓN PARA LOS HOGARES EN CASO DE UNA PANDEMIA

PLAN DE PREPARACIÓN PARA LOS HOGARES EN CASO DE UNA PANDEMIA

Tamaño de la familia:
Miembros de la familia/edades:

	Granos (maíz, arroz, trigo)	Proteína (legumbres secas, lentejas, guisantes (arvejas))	Grasas (aceite)	Verduras y frutas	Azúcar	Sal
¿Cuánto alimento necesitará nuestra familia para sobrevivir una ola pandémica?						
¿Cuánto alimento tenemos a mano? Indique no sólo alimentos almacenados, sino árboles frutales, verduras, ganado, aves, etc.						
¿Cuánto más tenemos que obtener de cada grupo de alimentos?						
¿Dónde y cómo se almacenará el alimento?						
¿Cuánta agua necesitará nuestra familia para sobrevivir una ola pandémica?						
¿Cuánta agua tenemos disponible?						

¿Cuánta agua necesitamos adquirir para tener esta cantidad a mano?	
¿Cómo almacenaremos el agua? ¿Cómo la purificaremos, si fuese necesario?	
¿Cuánto dinero podemos comenzar a guardar cada semana, para tener dinero en efectivo durante una pandemia?	
¿Tenemos a mano todos los artículos necesarios que no son alimentos? ¿Qué más tenemos que obtener?	
¿Qué tenemos (productos en exceso) que podríamos intercambiar con nuestros vecinos?	
¿Qué necesitamos que no podemos comprar y tal vez tengamos que intercambiar?	
¿Qué servicios voluntarios podríamos ofrecer a nuestra comunidad durante una pandemia?	
¿Cómo nos mantendremos informados sobre la guía comunitaria recomendada durante una pandemia?	
¿A quién contactamos en el municipio si determinamos que no tenemos suficiente alimento para 6 a -12 semanas?	

REQUISITOS DE CALORÍAS (ENERGÍA DE ALIMENTO)

Para fines de planificación inicial, se toma 2,100 kilocalorías por persona como promedio mínimo diario de requisito de energía. Esto se basa en una población usual en un clima caliente que participa en actividad física ligera.

La mayoría de las calorías serán de carbohidratos provenientes de granos, verduras, frutas y otras fuentes. Otras necesidades adicionales en la dieta incluyen:

- *Proteína: 10 a 12 por ciento de energía en la dieta debe ser de proteína (por ejemplo, 52 a 63 gramos de proteína).*
- *Grasa I aceite: Por lo menos 17 por ciento de energía en la dieta debe ser de grasa (por ejemplo, 40 gramos de grasa).*
- *Micronutrientes: se requiere una serie amplia de micronutrientes, vitaminas y minerales, para la buena salud. Estos pueden provenir de una variedad de alimentos.*

Se indica en el cuadro a continuación la cantidad diaria recomendada para diferentes grupos, por edad y sexo. La necesidades de nutrición de dos grupos (niños pequeños y mujeres embarazadas o amamantando) son las que más se diferencian de las otras edades. Niños pequeños (menores de 2 años) requieren proporcionalmente más grasa en su dieta general (30 a 40%) comparado con otros grupos de otras edades (20%). Las mujeres necesitan energía adicional y proteína durante el embarazo y la lactancia.

100% de la cuota diaria recomendada para los diferentes grupos de acuerdo a la edad y el sexo*			
Edad/sexo	Cuota de energía recomendada en calorías	Cuota de proteína recomendada (g/d)	Grasa (g/d)
Niños de 1 a 3 años	1300	16	45–58
Niños de 4 a 6 años	1800	24	40
Niños de 7 a 10 años	2000	28	45
Mujeres no embarazadas de 11 a 50 años	2200	47	45–50
Mujeres mayores de 51 años	1900	50	36–42
Hombres de 11-14 años	2500	45	50–56
Hombres de 15 a 18 años	3000	59	57–67
Hombres de 10 a 50 años	2900	60	55–65
Hombres mayores de 51 años	1900	63	36–42
Mujeres embarazadas mayores de 20 años	+300	+13	+6–7
Mujeres en los primeros seis meses de lactancia	+500	+18	+10–11
Mujeres lactando después de seis meses de lactancia	+500	+15	+10–11
*Del National Research Council's Recommended Dietary Allowances. National Academy Press, 1989.			

PLAN DE LOS HOGARES PARA COMPARTIR RECURSOS CUANDO SE IMPONGAN LAS MEDIDAS DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL

Nombre de la familia:	
¿Con qué otros hogares compartiremos recursos? Indique el nombre de cada hogar y los recursos que compartirán.	
¿Cómo y dónde intercambiaremos los recursos?	
Para recursos compartidos tales como tanques de agua o unidades de almacenaje de alimento que necesitarán acceso escalonado: ¿A qué hora del día podrá mi familia tener acceso a este recurso?	

FUENTES

- AED (Academia para el desarrollo educativo) y IFRC (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja). 25 de junio de 2008. *Food, nutrition, and livelihood preparedness for a pandemic influenza disaster: Guidance for low-income countries*. AED/IFRC Working Group
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC—Centers for Disease Control, por sus siglas en inglés). *Where has the Safe Water System (SWS) been used – Guatemala.* http://www.cdc.gov/safewater/where_pages/where_Guatemala.htm (fuente consultada el 29 de abril de 2009).
- Church of Latter-Day Saints. *Product recommendations*. http://providentliving.org/content/display/0,11666,7546-1-4072-1,00.html (fuente consultada el 29 de abril de 2009).
- Organización para la Agricultura y la Alimentación de las Naciones Unidas (FAO—Food and Agriculture Organization, por sus siglas en inglés). 26 al 30 de abril de 2004. *Food security as rural development strategy*. Twenty-eighth FAO Regional Conference for Latin America and the Caribbean, Ciudad de Guatemala, Guatemala.
- Billig, P., D.Bendahmane, and A.Swindale. 1999. *Water and Sanitation Indicators Measurement Guide*. FANTA (Food and Nutrition Technical Assistance).
- Ferroni, M. 2007. Facing up to inequality and exclusion to end poverty and hunger in Latin America. *2020 Focus Brief on the World's Poor and Hungry People*. IFPRI (International Food Policy Research Institute).
- Gadgil, A. 1998. Drinking water in developing countries. *Annual Review of Energy and the Environment*, 23: 253–286.
- IFAD (International Fund for Agricultural Development). 2007. *Rural poverty in Peru*. http://www.ruralpovertyportal.org/web/guest/country/home/tags/peru (fuente consultada el 29 de abril de 2009).
- Maxwell, S., and M. Smith. 1992. Household food security: A conceptual review. In S. Maxwell and T.R. Frankenberger, eds., *Household food security: Concepts, indicators, measurements—a technical review*. New York: UNICEF/IFAD.
- Miers, H. 2008. *Poverty, livelihoods, and HPAI*. HPAI Research Brief, no. 9. London: DFID (UK Department for International Development). http://www.aitoolkit.org/site/DefaultSite/filesystem/documents/rbr09_2008.pdf (fuente consultada el 29 de abril de 2009).
- Oswald, W., A.G. Lescano et al. 2007. Fecal contamination of drinking water within peri-urban households, Lima,Perú. *American Journal of Tropical Medical Hygiene* 77 (4): 699-704
- Quiroz, R., C. Leon-Velarde, et al. 2003. *Making a difference to Andean livelihoods through an integrated research approach*. Research towards Integrated Natural Resources Management. CGIAR Science Council. Junio 2008.
- Ruel, M.T., L. Haddad, and J.L. Garrett. 1999. Are urban poverty and undernutrition growing? Some newly assembled evidence. *World Development* 27(11): 1891–1905.
- SELA (Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe). 30 de mayo de 2008. *Final report on the high-level regional meeting on food security in Latin America and the Caribbean.*
- Sobel, J., B. Mahon, C. Mendoza, D. Passaro, F. Cano, et al. 1998. Reduction of fecal contamination of street-vended beverages in Guatemala by a simple system for water

purification and storage, hand washing, and beverage storage. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 59: 380–387.

- Swindale, A. 2004. *Food insecurity and vulnerability*. Presentado en Workshop on HIV/AIDS and Food Aid: Assessment for Regional Programs and Resource Integration, Entebbe, Uganda, Noviembre
- TANGO International. 2008. *Pandemic influenza: Potential impact and response in the Latin American livelihood context*. Preparado para AI.COMM.
- Taub, I. A. and R. Paul Singh. Eds. 1998. Food Storage Stability. CRC Press LLC.
- The Sphere Project. 2004. *Humanitarian charter and minimum standards in disaster response.*
- USAID Food for Peace. 2006. Part II. Module 4. Non-Emergency Humanitarian Assistance. *Commodities Reference Guide*. http://www.usaid.gov/our_work/humanitarian_assistance/ffp/crg/module4.html (fuente consultada el 2 de septiembre de 2009)
- Van Halem, D. 2006. *Ceramic silver impregnated pot filters for household drinking water treatment in developing countries*. M.Sc. thesis. Delft, The Netherlands, Sanitary Engineering Section, Dept. of Water Management, Faculty of Civil Engineering, Delft University of Technology.
- Vasconcellos, E.A. 2005. *Urban transport in Latin America*. Washington, DC: WRI (World Resources Institute). http://www.embarq.net/documentupload/Urban%20Transport%20in%20Latin%20America%20-%20Eduardo%20Vasconcellos.pdf (fuente consultada el 29 de abril de 2009).
- Washington [State] Military Department, Emergency Management Division. Emergency food supply. English: http://www.emd.wa.gov/preparedness/WAEMD-Preparedness-PersonalPreparedness-EmergencyFoodSupply.shtml (accessed April 29, 2009).
- Spanish: http://esemd.convertlanguage.com/enes/preparedness/WAEMD-Preparedness-PersonalPreparedness-EmergencyFoodSupply.shtml (fuente consultada el 29 de abril de 2009).
- WFP (World Food Programme). 2002. *Emergency field operations pocketbook.*
- WFP. 2002. *Standardized food and livelihood assessment*. Central American PRRO Preparation. WFP Regional Bureau for Latin America and the Caribbean.
- Wood. 1995. Cited in M. Fay (ed.), 2005, *The urban poor in Latin America*, Washington, DC: World Bank.
- World Bank. 2000. Speech given by K. Gwilliam at the Urban Transport Strategy Review Consultation for Latin America and the Caribbean in Santiago, Chile, November 6. http://www.worldbank.org/html/fpd/transport/utsr/santiago/agendasa.htm (fuente consultada el 29 de abril de 2009).
- Wright, J., S.Gundry, and R.Conroy. 2004. Household drinking water in developing countries: A systematic review of microbiological contamination between source and point-of-use. *Tropical Medicine and International Health*, 9(1): 106–117.

MÓDULO 11

DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS DE EMERGENCIA DURANTE UNA PANDEMIA DE INFLUENZA

PREPARACIÓN RESPUESTA RECUPERACIÓN

Este módulo le ayudará a:

- Determinar si hay probabilidad de que su municipio experimente escasez de alimentos durante una pandemia.
- Calcular cuánto alimento tendría que adquirir su municipio para distribuir raciones de alimentos durante una emergencia y proteger a los hogares de escasez de los mismos.
- Entender los tipos de alimentos que se deben distribuir y los requisitos de las raciones de alimentos nutritivos.
- Determinar dónde y cómo almacenar adecuadamente las reservas de alimentos de emergencia.
- Reconocer cuándo se hace necesario empezar a distribuir alimentos.
- Entender cómo se puede distribuir alimentos de manera segura durante una pandemia.

Quién ejecutará este módulo:

- El ***equipo directivo municipal***
- Personal pertinente de los siguientes sectores municipales:
  - Agricultura y recursos naturales
  - Seguridad alimentaria
  - Alimentos y nutrición
  - Transporte
  - Seguridad pública y vigilancia
  - Comunicaciones

VISIÓN GENERAL: POR QUÉ TIENE QUE ACTUAR AHORA

Una pandemia de influenza podría interrumpir el suministro normal de alimentos en su municipio, aun antes de que el virus cruce los límites municipales. En muchos países la seguridad alimentaria se maneja a nivel nacional, sin embargo durante una pandemia grave, los gobiernos nacionales pueden estar agobiados y tal vez no puedan proveer asistencia oportuna a cada municipio. Es importante empezar a planear *desde ahora* la distribución de alimento en su municipio para emergencias, en caso de que su municipio tuviera que auto suministrar alimento durante un periodo de tiempo. *A no ser que haya planeado para poder proveer suministros de alimentos de emergencia durante una pandemia, su municipio podría experimentar altas tasas de defunción y sufrimiento*. Para información adicional acerca de cómo una pandemia podría contribuir al hambre y la inanición, consulte el Módulo 7, *Seguridad alimentaria durante una pandemia*.

¿QUÉ TIENE QUE HACER EL EQUIPO DIRECTIVO MUNICIPAL SI LA PANDEMIA LLEGA Y *NO HAY TIEMPO PARA PREPARARSE?*

Si descubren que la pandemia ha llegado a su umbral y no están preparados para distribuir las provisiones de alimentos de emergencia, el equipo directivo municipal y los sectores de apoyo deben inmediatamente tomar las siguientes medidas primordiales. Una vez que hayan completado el paso A como equipo, deleguen los siguientes pasos a los sectores pertinentes para que el trabajo puede llevarse a cabo rápida y simultáneamente. En las siguientes secciones aparece la guía para cada paso.

A. Evaluar la posible necesidad de alimentos. Calcular cuánto alimento hay disponible en el municipio y cuánto más se requerirá para proteger a la población de una posible escasez del mismo. Las secciones 1 y 2 traen una guía de cómo hacerlo.

B. Trabajar con los proveedores del sector privado y con los organismos humanitarios presentes en el municipio para asegurar que haya reservas de alimentos nutritivos básicos para distribución más adelante. La sección 2 trae una guía de cómo hacerlo.

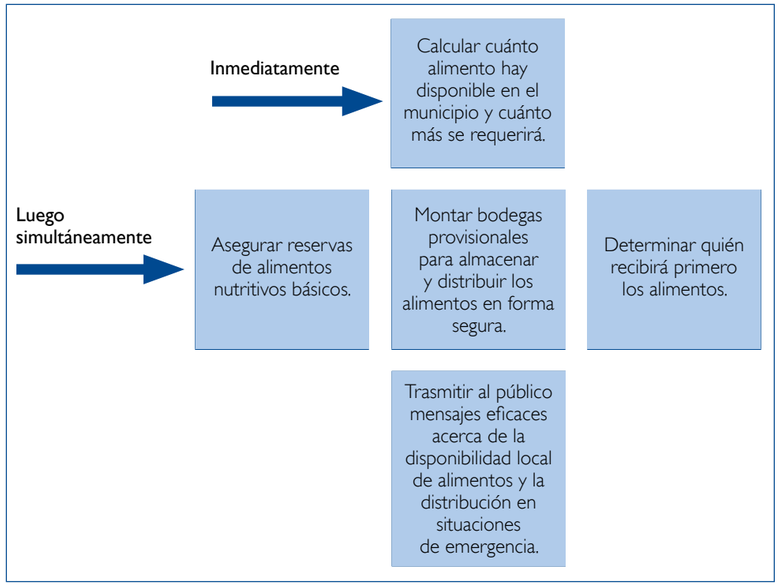
C. Trabajar con varias organizaciones públicas y privadas para montar y operar bodegas temporales para recibir, almacenar y distribuir los alimentos, tomando medidas de distanciamiento social. La sección 3 trae una guía de cómo hacerlo.

D. Coordinar con los miembros del equipo directivo municipal que están trabajando para identificar a quienes corren más riesgo de inseguridad alimentaria, para asegurar que los más necesitados sean las personas que reciban primero las raciones de alimentos. La Sección 4 y los Módulos 8, *Clasificación de los lugares que presentan riesgos para*

la seguridad alimentaria y 9, *Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria* traen una guía de cómo hacerlo.

E. Distribuir las raciones de alimentos de emergencia una vez empiece la pandemia para reducir la capacidad de las personas de obtener cantidades de alimentos suficientes para satisfacer sus necesidades diarias. La Sección 5 trae una guía de cómo determinar el momento apropiado para distribuir los alimentos. La Sección 6 tiene una guía sobre los métodos seguros de distribución que se pueden usar durante una pandemia.

F. Coordinar con el equipo de comunicaciones del municipio para asegurar que se trasmitan al público mensajes eficaces acerca de la disponibilidad de alimentos y la distribución de los mismos en caso de emergencia. La Sección 7 de este módulo y los módulos sobre *Comunicaciones sobre riesgos durante crisis y situaciones de emergencia* traen una guía de cómo hacerlo.



SECCIÓN 1: CÓMO EVALUAR LA POSIBLE NECESIDAD DE ALIMENTOS

Para determinar cómo adquirir y distribuir alimentos de emergencia de manera segura, deberá primero evaluar la posible necesidad de alimentos en su municipio y la capacidad actual que tiene para responder a situaciones de escasez que podrían durar hasta 12 semanas. Para hacerlo, el equipo directivo municipal debe enfocarse en dos aspectos fundamentales de la planeación de emergencias:

G. **Nivel de riesgo:** ¿Cuál es la probabilidad de que su municipio experimente escasez de alimentos durante una pandemia grave?

H. **Capacidad de respuesta:** ¿Cuán capaz será su municipio de responder rápida y eficazmente cuando llegue la pandemia?

El siguiente cuadro incluye una lista de cosas importantes a tener en cuenta para contestar estas dos preguntas fundamentales.

A. Nivel de riesgo	B. Capacidad de respuesta.
¿De dónde vienen sus alimentos y cuán fiables son esos recursos? ¿Cómo llegan los alimentos a los mercados mayoristas o a distribuidores locales y cuál es la probabilidad de que se vean interrumpidas tales rutas? ¿Dónde se encuentran los distribuidores mayoristas locales? ¿Cuál es el tamaño de la población del municipio y cómo es su distribución geográfica? ¿Dónde suelen obtener sus alimentos las familias? En el caso de alimentos producidos localmente, ¿cuándo están disponibles para la población? ¿Cuándo no están disponibles? En el caso de alimentos comprados, ¿cómo llegan los alimentos desde los distribuidores mayoristas a las tiendas de venta al minoreo?	En el municipio, ¿quién tiene previa experiencia en administrar alimentos en casos de emergencia o programas similares de distribución masiva? ¿Pueden ayudar esas personas? ¿Qué clases y qué cantidades de sus alimentos se producen y distribuyen localmente? ¿Cuánto tiene a la mano ahora? ¿Qué lugares o espacios pueden utilizarse para almacenar y distribuir alimentos de emergencia? ¿Cómo pueden habilitarse los medios de transporte para transportar raciones de alimentos, desde los almacenes centrales hasta los puntos de distribución, y partiendo de esos puntos si fuera necesario entregarlos a domicilio? ¿Hay suficientes tipos y cantidades de vehículos de transporte (como vehículos y conductores, caballos, carretas, etc.)? ¿Qué recursos financieros y humanos tiene el municipio que serían necesarios para comprar, almacenar, distribuir y administrar las provisiones de alimentos de emergencia?

Esta información debe combinarse con la identificación de *quiénes corren mayor riesgo* de sufrir de hambre durante una pandemia grave. (Para información adicional, consulte el Módulo 8, *Clasificación de los lugares que presentan riesgos para la seguridad alimentaria* y el Módulo 9, *Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria*.)

Si se están preparando con anticipación, también puede ser útil para el equipo entender cómo funcionan los mercados de alimentos y cómo los hogares están conectados con los mercados. Esto les ayuda a entender más el riesgo de la inseguridad alimentaria que existe en su municipio. Comuníquese con las autoridades gubernamentales o con los representantes de organizaciones no gubernamentales y con los organismos de ayuda internacional para saber si se ha hecho en la zona una evaluación reciente del mercado. En caso afirmativo, pídales que compartan los resultados.

SECCIÓN 2: CÓMO ASEGURAR PROVISIONES DE ALIMENTOS NUTRITIVOS PARA DISTRIBUCIÓN EN CASOS DE EMERGENCIA

¿QUÉ TIPO DE ALIMENTOS SE DEBERÍAN ADQUIRIR?

Reúna alimentos nutritivos que tengan una larga duración. El siguiente cuadro contiene ejemplos de alimentos que no se echan a perder. Los artículos más necesitados dependerán de los alimentos que las personas puedan obtener por su cuenta. Por ejemplo, si hay cantidades de árboles de mango y banano en el municipio, en propiedades privadas, y comunes y si prácticamente todos los hogares tienen aves, las personas podrán satisfacer algunas de sus necesidades nutritivas de los grupos de proteínas y de frutas y verduras.

¡Importante! *Durante* una pandemia tal vez compre o reciba donaciones de frutas y verduras *frescas*. Maneje estos productos con cuidado y distribúyalos en un muy corto plazo.

ALIMENTOS DE LARGA DURACIÓN PARA DISTRIBUCIÓN EN LA COMUNIDAD

Granos	Proteína	Frutas y verduras	Leche que no necesita refrigeración	Otros alimentos
Arroz Maíz Trigo Harina Pasta Cereal Cereal de arroz instantáneo para bebés	Legumbres y guisantes (arvejas, chícharosu) secos Carnes curadas secas Pescado y carne enlatados	Tubérculos Verduras enlatadas Fruta enlatada Jugo puro al 100% enlatado o embotellado	Leche en polvo Leche evaporada enlatada	Aceite para cocinar/ otra fuente de grasa Sal y otros condimentos Azúcar

¿CUÁNTO ALIMENTO SE NECESITARÁ?

El tamaño de la población y el nivel actual de seguridad alimentaria y vulnerabilidad determinarán cuánto alimento se necesitará a la semana para alimentar a la misma, y cuánto alimento tendría que almacenar para cubrir una oleada de 6 a 12 semanas.

Empiece por calcular la cantidad de calorías de alimentos energéticos se necesitarían para alimentar a todas las personas del municipio durante una semana. Es poco probable que tendrá o podrá suministrar todo el alimento para el municipio entero porque algunos hogares podrán satisfacer todas sus necesidades alimentarias y otros no. Si el equipo directivo municipal ha tenido suficiente tiempo para impulsar a los hogares a que se preparen y para identificar a aquellos en riesgo de inseguridad alimentaria, tendrá una buena idea de la cantidad de personas en el municipio que necesitará ayuda y la cantidad que tiene seguridad alimentaria parcial o total. Si no sabe, no se preocupe. Simplemente use la población entera como punto de partida.

Para fines de planeación inicial, use la cantidad promedio de energía requerida, que es 2,100 calorías por persona por día. Esto está basado en una población típica en un clima cálido que realiza actividad física leve.

Además es muy importante asegurarse de que los alimentos almacenados para distribución de emergencia provean la energía nutritiva adecuada. Asegúrese de que está almacenando suficientes proteínas y grasas. Las raciones de alimentos de emergencia deben cumplir los siguientes requerimientos.

- *Proteína:* El 10 al 12 por ciento de la energía en la dieta debe ser en forma de proteína (por ejemplo 52g a 63g de proteína por día).
- *Grasa/aceite:* Por lo menos el 17 por ciento de la energía en la dieta debe ser en forma de grasa (por ejemplo 40g de grasa por día).
- *Micronutrientes:* Se deben incluir también los micronutrientes esenciales, en particular la vitamina A (la cual se encuentra en aceites fortificados con vitamina A, harina fortificada y azúcar fortificada), y yodo (el cual se encuentra en la sal yodada).

El cuadro de arriba muestra una porción completa para una persona para un día. Usaremos estos números para calcular cuánto alimento se necesita para alimentar durante una semana a una población de 10,000.

EJEMPLO DE LA CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SE NECESITA PARA ALIMENTAR DURANTE UNA SEMANA UNA POBLACIÓN DE 10,000

Alimentos	Cantidad promedio que se necesita por persona por día	Cantidad que se necesita por persona por semana (cantidad diaria x 7)	Cantidad que se necesita para alimentar una población de 10,000 por semana (por persona/por cantidad semanal x 10.000) ÷ 1000 = Kg.
Maíz, arroz, trigo	400g	2800g	28,000kg
Legumbres	60g	420g	4,200kg
Vit. A, aceite fortificado	25g	175g	1750kg
Alimentos mezclados fortificados como maíz-soja	50g	350g	3500kg
Azúcar	15g	105g	1050kg
Sal	15g	105g	1050kg

Estos ejemplos muestran la importancia de determinar localmente qué cantidad de alimentos se tienen disponibles y dónde se encuentran. Al saber qué tiene disponible, estará en mejor posición de determinar qué suministros adicionales de alimentos necesita obtener el municipio.

¿DÓNDE SE PUEDE OBTENER ALIMENTOS PARA DISTRIBUCIÓN EN CASO DE EMERGENCIA?

Se pueden obtener provisiones de alimentos de emergencia por compra directa o mediante donaciones. Si la pandemia del virus ya llegó a su municipio, busque cuidadosamente cuáles reservas de alimentos hay disponibles localmente o de fuentes relativamente cercanas para determinar cómo se podrían manejar mejor para beneficiar a la comunidad en conjunto. Compre, trasporte y almacene alimentos básicos, de alto poder energético y nutritivo, lo antes posible, ojala antes de que los precios empiecen a subir y los sistemas de trasporte a descomponerse. Pueden tratar de negociar con los comerciantes locales para adquirir todo el alimento disponible con el entendimiento de que serán recompensados después de la pandemia. Este tipo de acuerdo puede ser posible también en caso de excedente de productos agrícolas.

Si está acumulando su reserva de alimentos de emergencia en una fase pre-pandémica y hay en su municipio fincas y plantas de procesamiento de alimentos, puede resultar económico comprar y almacenar alimentos a granel durante periodos de abundancia (cuando los precios están lo más bajos).

Fuentes posibles para obtener alimentos de reserva para emergencia	Por qué podrían donar los alimentos o venderlos a precio reducido	Consideraciones
• Productores locales • Empacadores • Distribuidores • Mayoristas • Mercados al detal	• Sobreproducción • Control de inventario • Errores de empaque • Cambios en la fórmula del producto • Proximidad de la fecha de vencimiento	• Asegurar que una vez que caduquen los productos éstos no se incluyan en la reserva de alimentos para emergencia. • Los productos más duraderos son los preempacados con una fecha larga de duración. • Las frutas y verduras tal vez puedan adquirirse durante una pandemia, pero deben ser manipuladas con cuidado y distribuidas dentro de un muy corto plazo.

Si no cuenta con ningún excedente de alimentos en su municipio al recibir la alerta de que la pandemia ya está en su área, comuníquese inmediatamente con los representantes del gobierno central para ver si hay disponibilidad de reservas nacionales de alimentos para casos de emergencia y donaciones de organismos nacionales e internacionales de ayuda alimentaria, así como la ubicación de todos estos. Los organismos de las Naciones Unidas, como el Programa de Alimentación Mundial (*World Food Programme*) y las organizaciones no gubernamentales internacionales, ponen continuamente en práctica programas de alimentos en muchos países. Es probable que la programación regular de alimentos cambie a una distribución de alimentos de emergencia. No obstante, aun si dichas organizaciones se encuentran en su región, no hay garantía alguna de que pueda obtener ayuda de estas fuentes, ya que probablemente estarán sobrecargadas con muchas peticiones de ayuda.

SECCIÓN 3: CÓMO ALMACENAR LAS RESERVAS DE ALIMENTOS EN CASO DE EMERGENCIA

Se utilizarán dos tipos de zonas de almacenamiento para guardar las raciones de alimentos de emergencia: bodegas y centros provisionales de distribución.

¿QUÉ ES UNA BODEGA?

Una bodega es el lugar en donde se guardarán todas las reservas de alimentos de emergencia hasta la hora de distribuirlas. En la bodega se preempacarán las raciones, generalmente en cantidades que duren una semana para cada hogar, y luego, una vez haya llegado la pandemia del virus, se repartirán a centros provisionales descentralizados de distribución en el municipio.

Dependiendo del tamaño de su municipio, el equipo directivo municipal tendrá que montar y operar una o más bodegas.

¡Importante! *Durante* una ola pandémica, las medidas de distanciamiento social prevendrán que las personas se reúnan en un lugar para recibir las raciones de alimento. Tenga esto en cuenta cuando planee los centros de distribución.

¿QUÉ ES UN CENTRO PROVISIONAL DE DISTRIBUCIÓN?

Los centros provisionales de distribución son los lugares a donde las personas irán para recoger sus raciones de alimento. Una vez establecidas las medidas de distanciamiento social, los representantes de cada hogar deberán recoger sus raciones en un horario para evitar esperar en fila.

Los centros provisionales de distribución podrían incluir iglesias, restaurantes, escuelas, centros comunitarios, pequeños mercados cerrados y otras organizaciones y negocios que no están funcionando normalmente durante la pandemia.

¡Importante! Todas las bodegas y los centros de distribución deber estar localizados en una zona vigilada para protegerlos del robo.

¿DÓNDE DEBEN ESTAR LOCALIZADOS LAS BODEGAS Y LOS CENTROS DE DISTRIBUCIÓN?

Las bodegas deben ser de fácil acceso para los camiones u otras formas de trasporte que se usarán para repartir las reservas de alimento a los centros de distribución. No deben estar localizadas en sitios propensos a inundaciones y deben tener drenaje adecuado en caso de inundación.

Si está montando una bodega durante una pandemia, la ubicación de la bodega puede ser provisional, como un colegio, un centro comunitario o un mercado grande que esté cerrado y en ese caso podría funcionar también como centro provisional de distribución. Si está montando la bodega en preparación para una pandemia u otro desastre, puede ubicar la bodega en un espacio comercial para almacenamiento arrendado o donado.

Los centros provisionales de distribución deben estar esparcidos por el municipio tanto en zonas urbanas como rurales. La cantidad y localización de estos centros dependerán de cómo están distribuidas las casas en la zona y de dónde viven los miembros más vulnerables de la comunidad. Debido a que los sistemas de trasporte y las provisiones de combustible pueden desestabilizarse durante una pandemia, las personas que recibirán las raciones de alimento deben poder tener acceso fácil a los centros a pie, en bicicleta u otros medios de trasporte que no requieren combustible.

Tenga en cuenta qué complicaciones podrían presentarse en cada lugar. Por ejemplo, una bodega a la cual sólo se pueda llegar por una carretera que suele desaparecer con la lluvia cuando hay mal tiempo no sería muy útil si la pandemia llega durante la época de lluvias. Un centro de distribución al cuál sólo se puede llegar en trasporte público no será útil si están interrumpidas las redes de trasporte.

Independientemente de dónde elija almacenar las reservas de alimentos para emergencias tengan en cuenta lo siguiente:

- Las sustancias peligrosas como pesticidas, gasolina y otros productos químicos no se pueden almacenar junto con la comida.
- No se deben almacenar los alimentos en el piso. El espacio de almacenamiento debe tener un piso fuerte de concreto o tierra compacta para proteger los alimentos de los roedores haciendo madrigueras debajo de las pilas.
- El espacio de almacenamiento debe ser frío, seco (protegido de la lluvia) y con buena ventilación.

¿CUÁNTO ESPACIO DE BODEGAJE SE NECESITARÁ PARA ALMACENAR LOS ALIMENTOS DE EMERGENCIA?

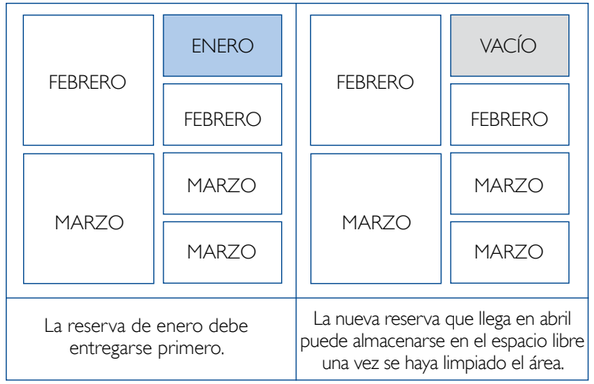
Utilice los siguientes cálculos para determinar cuánto espacio de bodegaje podría necesitar:

- Una tonelada métrica (1000kg) de alimentos en bolsas necesita aproximadamente 2 metros cúbicos de espacio usable.
- Una tonelada métrica (1000kg) de aceite vegetal en latas necesita aproximadamente 1.4 metros cúbicos de espacio usable.

Consulte la Sección 2 de este módulo para calcular cuánto alimento necesitará almacenar para proteger la seguridad alimentaria de la población del municipio.

¿POR CUÁNTO TIEMPO SE DEBE ALMACENAR LAS RESERVAS DE ALIMENTOS DE EMERGENCIA?

El periodo de almacenamiento para la mayoría de las reservas de alimentos es por lo general menos de tres meses y casi nunca más de 12 meses. Las provisiones de alimentos que se hayan recibido antes deben ser las primeras en distribuirse, principio conocido como regla FIFO (Primero en entrar, primero en salir). Es fácil aplicar este principio si todos los alimentos adquiridos se almacenan en la secuencia en que se reciben y se organizan de manera que el personal pueda acceder fácilmente a todos los alimentos almacenados en la bodega. La regla FIFO no debe aplicarse a alimentos que sean aptos para el consumo pero no para el almacenamiento: por ejemplo, si la fecha de vencimiento del alimento se acerca o si el alimento proviene de empaques dañados y ha vuelto a ser empaquetado. Es preferible distribuir esos alimentos de inmediato, incluso antes de entregar alimentos más antiguos no dañados. El siguiente cuadro muestra un almacenamiento bien planeado que le ayudará a aplicar la regla FIFO.



¿CÓMO SE MOVERÁN LOS ALIMENTOS DE LAS BODEGAS CENTRALES A LOS CENTROS PROVISIONALES DE DISTRIBUCIÓN?

Una vez llegada la pandemia y que ustedes hayan decidido que es hora de distribuir las raciones de alimento de emergencia, deberán rápida y de manera segura mover la reserva de alimentos de las bodegas a los centros provisionales de distribución. Esto requerirá vehículos municipales o camiones donados o fuerza animal. A la hora de seleccionar el vehículo, en lo posible elija los que sean cerrados, que son más seguros y minimizan el daño de los alimentos que pudiera resultar de la exposición.

¿QUIÉN PODRÍA CONTRIBUIR AL MANEJO DE LAS BODEGAS CENTRALES Y EL TRASPORTE DE LOS ALIMENTOS DURANTE UNA PANDEMIA?

Debido a que durante el periodo de máxima intensidad de una pandemia, hasta un 40 por ciento de la fuerza laboral municipal podría estar enferma o cuidando a otros miembros de la familia, será crucial tener personas de reemplazo que puedan mantener las bodegas y el trasporte. Además del personal municipal, quizás varios representantes de grupos locales tengan conocimiento, recursos y experiencia para contribuir a asegurar la adecuada distribución de alimento para el municipio durante una pandemia. Los representantes pueden incluir pero no están limitados a los miembros de los siguientes grupos:

- Distribuidores, productores o procesadores locales de alimento cuyo negocio regular ha sido interrumpido por la pandemia.
- Compañías de trasporte que puedan tener restricciones para viajar fuera del municipio.
- Organizaciones no gubernamentales , u organizaciones comunitarias o religiosas que tengan experiencia con inventarios, comunicación y organización.

El Módulo 16, *Mantenimiento de los servicios esenciales* le ayudará a diseñar un plan de continuidad de operaciones. Otros grupos en su municipio estarán organizando voluntarios para ayudar durante la pandemia. Asegúrese de comunicarles la necesidad de mano de obra para distribución de alimentos. (Para información adicional, consulte el Módulo 17, *Coordinación de los voluntarios*).

Algunas de las responsabilidades necesarias para administrar y transportar los alimentos son las siguientes:

¡Recordatorio! A medida que escaseen los suministros de alimentos durante una pandemia, es crucial vigilar las bodegas y los centros de distribución y sistemas de trasporte para garantizar que las reservas estén seguras y no vulnerables al robo.

Operación de la bodega	Servicios de transporte
Recibir y revisar los alimentos que llegan. Clasificar y almacenar los productos en los contenedores y estantes asignados. Administrar el inventario siguiendo la regla FIFO (primero en entrar, primero en salir) y controlando las fechas de vencimiento. Preparar las raciones de alimentos para distribución. Mantener los datos actualizados del inventario de todos los alimentos y facilitar al equipo informes precisos sobre el estado de las provisiones. Mantenimiento regular, control de pestes y seguridad de las instalaciones.	Organizar el transporte de artículos donados y comprados a la bodega y de la bodega al punto de distribución. Mantenimiento de los vehículos municipales. Reclutamiento de voluntarios adicionales de transporte, incluidos vehículos y conductores. Mantener los datos actualizados sobre el uso de vehículos y facilitar informes puntuales sobre el estado del transporte y necesidades al respecto. Compartir información con otros servicios de emergencia y el público en general. (Los conductores a menudo sirven de enlace vital de comunicación porque están en contacto con lo que está sucediendo en la calle.)

Use el siguiente cuadro para empezar a planificar el almacenamiento de alimento en caso de emergencia

¿Cuántas bodegas se necesitarán?	
¿Dónde se encuentran ubicadas las bodegas?	
¿Cuánto alimento puede almacenarse en cada bodega?	
¿Cuál es la capacidad total de almacenamiento de todas las bodegas?	
¿Cuántos centros de distribución se necesitarán?	
¿Dónde se encuentran ubicados los centros de distribución?	
¿Cuánto alimento y de qué tipo debe enviarse a cada centro de distribución?	
¿Qué distancia hay entre las bodegas principales y los centros de distribución descentralizados?	
¿En qué estado se encuentran las carreteras y los puentes? ¿Son resistentes a todas las condiciones climáticas?	
¿Cómo se protegerá la seguridad de los alimentos de las bodegas y de los centros de distribución?	

SECCIÓN 4: CÓMO DETERMINAR QUIÉN DEBERÁ RECIBIR ALIMENTOS PRIMERO

Cuando las provisiones de alimentos sean escasas, será necesario establecer prioridades en cuanto a quién los recibe primero. Dentro de este conjunto de módulos, hay dos que pueden ayudarle a hacer esto.

El Módulo 9, *Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria*, es una herramienta de evaluación por pasos, que le ayudará a determinar quiénes son las personas más afectadas por la pobreza y el hambre en su municipio y quién podría sufrir más por el impacto de una pandemia en términos de capacidad para satisfacer las necesidades de alimento en el hogar.

El Módulo 8, *Clasificación de los lugares que presentan riesgos para la seguridad alimentaria* facilita una medida del riesgo relativo de determinada zona local (municipio, pueblo o vecindario) de la región comparado con otra zona de la misma región. El nivel de riesgo está clasificado en tres categorías: más alto, mediano y más bajo. La clasificación está basada en la probabilidad de que los hogares sufrirán de hambre y perderán el ingreso durante una pandemia.

SECCIÓN 5: CÓMO DETERMINAR CUÁNDO ES MOMENTO DE DISTRIBUIR LAS RACIONES DE ALIMENTOS DE EMERGENCIA

Saber cuándo es hora de distribuir raciones de alimentos de emergencia es fundamental para hacer el uso más eficaz de los alimentos almacenados. Si se distribuyen muy temprano, el municipio puede agotar la existencia de alimentos antes de que la ola pandémica haya pasado. Si se distribuye muy tarde, las personas podrían morir de hambre o podrían emigrar a otras zonas en busca de alimento. El equipo directivo municipal debe empezar a distribuir los alimentos cuando la pandemia haya empezado a afectar la capacidad de los hogares de obtener suficientes alimentos nutritivos para satisfacer sus necesidades de energía diarias.

La pandemia de influenza puede impedir que la gente obtenga alimentos por tres razones importantes:

1. *Causa la enfermedad y la muerte*. La enfermedad puede impedir que la gente pueda cosechar o producir alimentos caseros, o acudir al supermercado local o a un centro de donación de alimentos o de distribución de comidas.
2. *Interrumpe el suministro normal de alimentos*. La enfermedad o las restricciones comerciales fuera de la comunidad o municipio pueden evitar que los suministros de alimentos lleguen a los mercados locales.
3. *Causa el desempleo*. Las interrupciones de los servicios de transporte pueden dificultar que la gente llegue a sus lugares de trabajo. La interrupción de la entrada de productos y suministros y de las ventas puede obligar a los empleadores a despedir al personal local, reduciendo así o eliminando los ingresos familiares.

El equipo directivo municipal debe estar constantemente alerta a los indicadores clave de la siguiente lista que podrán (1) advertir el comienzo de problemas que podrían presentarse a causa de la situación y (2) desencadenar las medidas necesarias para responder a tiempo. Los indicadores pueden darse en cualquier orden y pueden suceder todos a la vez.

Indicador No. 1 Hay menos alimentos disponibles en los mercados locales o provenientes de la producción local.	Medidas a tomar: • Empezar a distribuir raciones de los alimentos siguiendo las pautas indicadas en la *Sección 6*.
Posibles problemas que pueden presentarse a causa de esto: • Las fuentes normales de alimentos podrían no estar disponibles en un futuro cercano. • Los precios de los alimentos disponibles pueden subir drásticamente, haciendo inasequibles los alimentos de primera necesidad para las personas con ingresos limitados. • Sin fuentes alternativas de alimentos, la gente podría recurrir al robo o a la migración masiva. • Los grupos vulnerables podrían correr riesgo de malnutrición e incluso de inanición.	
Indicador No. 2 Los sistemas económicos se ven interrumpidos.	Medidas a tomar: • Si aún hay comida en los mercados y la inflación no ha causado subidas drásticas de los precios de los alimentos, considere tiendas de canje, tiendas de precio justo donde se venden artículos de primera necesidad a precios controlados o subvencionados, y métodos para conectar a las personas con programas regionales y nacionales de transferencia de dinero en efectivo. • Si no hay comida en los mercados, o si los precios han subido desorbitadamente, comience a distribuir raciones de alimentos siguiendo las pautas indicadas en la *Sección 6*.
Posibles problemas que pueden presentarse a causa de esto: • Muchos trabajadores podrían no contar con los ingresos suficientes para comprar alimento para sus familias. • Sin fuentes alternativas de dinero en efectivo, la gente podría recurrir al robo o a la migración	
Indicador No. 3 Cada semana, más personas se enferman o fallecen a causa de la influenza.	Medidas a tomar: • Comience a distribuir comida y agua a los hogares de las familias afectadas. Consulte la *Sección 6*. • Comuníquese con líderes del sector salud para ver cuáles son las necesidades de una alimentación basada en el hogar. • Distribuya alimentos a hospitales y centros médicos.
Posibles problemas que pueden presentarse a causa de esto: • Continuación de la transmisión del virus. • Deshidratación si no hay suficiente agua. • Pérdida de cantidades grandes de trabajadores. • La pérdida del proveedor principal de ingresos del hogar puede resultar en indigencia o pobreza.	

SECCIÓN 6: CÓMO DISTRIBUIR RACIONES DE ALIMENTOS DE EMERGENCIA

La mayoría de la distribución de alimentos a personas y hogares se hará por medio de los centros provisionales de distribución mencionados en la Sección 3 de este módulo. Algunas personas no podrán recoger sus raciones. Por ejemplo, los discapacitados, las personas mayores o los hogares en donde todos están muy enfermos para salir. Se deberá conseguir voluntarios para repartir directamente las raciones a estos hogares.

La bodega central proporcionará raciones previamente empaquetadas a estos puntos descentralizados de distribución, normalmente en cantidades suficientes para una semana por hogar. Las cantidades variarán dependiendo del número de personas en cada hogar.

EJEMPLO DE UNA PORCIÓN DIARIA	
Ingredientes	Valor nutritivo
400 g de maíz, arroz/trigo 60g de legumbres 25g de aceite (vitamina A fortificada) 50g de alimentos mezclados fortificados (mezcla de soja -maíz) 15g de azúcar 15g de sal yodada	Energía 2,100 Calorías Proteína 58g Grasa 43g

¿CUÁNTO ALIMENTO DEBERÁ DISTRIBUIRSE A CADA HOGAR?

Por cada artículo comestible, calcule una ración promedio de alimento para una persona. El cuadro a la derecha contiene un ejemplo de una porción. Utilizar raciones promedio ayuda a reducir el personal que sería necesario para calcular las raciones para cada hogar en base a los diferentes requisitos nutritivos de cada miembro del mismo. Las raciones mínimas promedio deberán proporcionar 2,100 calorías por persona por día. Las cantidades promedio tienden a compensarse mutuamente dentro de las familias.

Para determinar cuánta comida debería darse a cada hogar, multiplique el número de personas en cada hogar por la porción promedio diaria. El apéndice 1 provee la cantidad de calorías que necesitan los diferentes grupos de acuerdo a la edad y el sexo. Utilice esa información como guía para determinar las raciones para los hogares que se sabe que tienen necesidades por encima del promedio (por ejemplo un hogar con tres hombres entre los 15 y 50 años de edad y 3 mujeres embarazadas o lactando).

Algunas veces durante emergencias, las personas consumen todas las raciones de alimentos antes de que sea hora de recibir la otra. Si hay tiempo, escriba en la bolsa cuántos días debe durar la porción.

Será muy importante asegurarse de que los alimentos adquiridos proporcionen suficiente energía nutritiva. Si es posible, se debería consultar a un especialista en nutrición para ayudar en este proceso. Si no hay un especialista en nutrición disponible, asegúrese de que un 10 a un 12 por ciento del total de las calorías sea proteína y un 17 por ciento grasas. Debe incluirse también micronutrientes esenciales, especialmente vitamina A, y yodo.

Para algunos hogares, la porción sólo tendrá que suplementar lo que ya obtienen de las provisiones del hogar. Las raciones parciales deberían estar diseñadas para ayudar a cubrir los requisitos mínimos energéticos. Suelen contener menos cereales pero su contenido debería determinarse una vez que se sepa que la pandemia está afectando los suministros de su municipio. Las raciones deberán suplementar los alimentos que a los hogares les resulte difícil obtener.

¿QUÉ MÉTODO DE DISTRIBUCIÓN SE DEBERÍA USAR?

Aun si el virus no ha llegado a su municipio, las comunidades del mismo podrían sufrir escasez de alimentos o de dinero en efectivo para comprar alimentos debido a las interrupciones del transporte en otras regiones. El método usado para hacer llegar los alimentos a la población dependerá de si la influenza se ha extendido o no por el municipio en proporciones epidémicas. En todos los casos, deben aplicarse medidas de seguridad en los centros de distribución.

No se ha puesto en práctica el distanciamiento social	Se ha puesto en práctica el distanciamiento social
• Distribuya las raciones uno o dos días especiales a la semana por medio de centros comunitarios, centros de distribución de alimentos operados por organizaciones no gubernamentales, mercados de vecindarios, escuelas, iglesias u otros grupos de servicios. • Se pueden distribuir comidas preparadas por medio de albergues para personas sin hogar o personas maltratadas, centros de distribución de comidas para personas sin hogar, hospitales y centros para ancianos.	• Establezca puntos de entrega descentralizados de pequeño tamaño en vecindarios y exija que los representantes de cada hogar recojan sus raciones siguiendo un horario que evite que la gente espere en fila. • Los asistentes deben seguir todas las normas de intervenciones no farmacéuticas descritas en el Módulo 4: *Intervenciones no farmacéuticas: medidas para limitar la propagación de la pandemia en su municipio.* • Reclute a voluntarios para repartir las raciones directamente a los hogares, sobretodo en el caso de persona que no puedan recogerlas..

SECCIÓN 7: RESPONSABILIDAD ADICIONAL PARA EL MANEJO DE LOS ALIMENTOS EN CASOS DE EMERGENCIA

DESARROLLO DE LA CONCIENCIACIÓN Y COMUNICACIÓN CON EL PÚBLICO

Es importante promocionar la comunicación abierta y mutua con la población. La transparencia es fundamental para fomentar la confianza, el apoyo y el cumplimiento del programa de distribución de alimentos. Entre los métodos específicos para informar al público sobre las raciones de alimentos de emergencia se encuentran campañas de concienciación, educación sobre nutrición, materiales y eventos sobre la preparación para emergencias, boletines informativos sobre emergencias, avisos por radio y televisión, así como entrevistas, líneas telefónicas para información al público y, si no se han puesto en práctica las medidas de distanciamiento social, reuniones públicas en vecindarios para explicar el programa. La sección de los módulos de *Comunicaciones sobre riesgos durante crisis y situaciones de emergencia* de este manual puede brindarle más asesoría sobre este tema.

MONITOREO E INFORMES

Los funcionarios que actúen en nombre del público deben ganarse la confianza del mismo mediante la transparencia. Aun si no es posible organizar un plan de monitoreo y evaluación oficial, el equipo directivo municipal y las personas que estén ejecutando el programa de distribución de alimentos tienen que llevar un control del proceso para asegurar que las actividades se estén realizando de acuerdo al plan con el fin de:

- hacer los ajustes y cambios necesarios para asegurar el cumplimiento del mismo,
- garantizar que todos aquéllos que necesiten ayudan la reciban,
- comprobar si la ayuda se está usando de la manera debida, y
- verificar que la gente no tenga que recurrir a la migración en busca de alimentos o empleo o a estrategias negativas de supervivencia, como, por ejemplo, el vender sus activos o terrenos para obtener dinero para comprar alimentos.

Todas las personas involucradas en la ejecución del programa de distribución de alimentos deben prestar atención a estos temas, mantener una comunicación estrecha con la población que recibe los alimentos, e informar de sus hallazgos al equipo directivo municipal. El Módulo 9, *Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria*, ofrece una guía para actualizar la información sobre la seguridad alimentaria y los medios de subsistencia después de una ola pandémica. Esta información puede ayudarlo a entender quién ha sufrido más debido al impacto de la pandemia y quién ha sabido manejarla bastante bien.

REQUISITOS ENERGÉTICOS ALIMENTICIOS

El cuadro debajo muestra las cuotas diarias recomendadas para los diferentes grupos de acuerdo a la edad y el sexo. Las necesidades nutritivas de dos grupos (niños pequeños y mujeres embarazadas y lactando) sobresalen como las más diferentes de las otras edades. Los niños pequeños (< 2 años) requieren una proporción mayor de grasa en su dieta en general (30 a 40 por ciento) comparados con grupos de otras edades (20 por ciento). Las mujeres embrazadas o lactando necesitan energía y proteínas adicionales.

100% de la cuota diaria recomendada para los diferentes grupos de acuerdo a la edad y el sexo*			
Edad/sexo	Cuota de energía recomendada en calorías	Cuota de proteína recomendada (g/d)	Grasa (g/d)
Niños de 1 a 3 años	1300	16	45–58
Niños de 4 a 6 años	1800	24	40
Niños de 7 a 10 años	2000	28	45
Mujeres no embarazadas de 11 a 50 años	2200	47	45–50
Mujeres mayores de 51 años	1900	50	36–42
Hombres de 11-14 años	2500	45	50–56
Hombres de 15 a 18 años	3000	59	57–67
Hombres de 10 a 50 años	2900	60	55–65
Hombres mayores de 51 años	1900	63	36–42
Mujeres embarazadas mayores de 20 años	+300	+13	+6–7
Mujeres en los primeros seis meses de lactancia	+500	+18	+10–11
Mujeres lactando después de seis meses de lactancia	+500	+15	+10–11
*Del National Research Council's Recommended Dietary Allowances. National Academy Press, 1989.			

Para calcular las raciones, usará por lo general una porción promedio de 2,100 calorías diarias, para cada miembro de la familia. Las cantidades promedio tienden a compensarse mutuamente dentro de los hogares. Sin embargo, si está brindando raciones de alimentos a hogares que usted sabe que se salen bastante del promedio, por ejemplo un hogar con tres hombres entre los 15 y 50 años de edad y 3 mujeres embarazadas o lactando, este cuadro le ayudará a determinar cuánto alimento extra ese hogar necesitará.

FUENTE

- CARE. 1998. *Food resources manual: or how you can learn to count and keep track of millions of bags of food*. Food Security Unit CARE USA.
- TANGO International. 2004. *Food resources programming principles and program design*. Prepared for World Vision International.
- USAID. Food for Peace. *Commodities reference guide*. Section III Storage/Shelf Life Specifications. http://www.usaid.gov/our_work/humanitarian_assistance/ffp/crg/sec3.htm
- World Food Programme. *Emergency field operations pocketbook*. Págs. 146–147.

MÓDULO 12

FUNDAMENTOS DE LA COMUNICACIÓN DURANTE CRISIS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA

PREPARACIÓN RESPUESTA

Este módulo le ayudará a:

- Comprender los fundamentos de la comunicación durante crisis y situaciones de emergencia.

Quién ejecutará este módulo:

- El alcalde o un miembro del equipo directivo municipal o su equipo interviniente ante emergencias
- Un coordinador de comunicaciones, responsable de proveer la información al público, comunicador social o educador de la comunidad

Un mensaje de la Organización Mundial de la Salud sobre la actual pandemia de influenza

> *"La comunicación eficaz es primordial. El intercambio de información en tiempo real ha sido una característica clave de la respuesta hasta ahora. El tiempo breve que transcurrió entre los primeros reportes de la epidemia, el diagnóstico y las medidas internacionales ilustra lo indicado. La comunicación con el público en general es de igual importancia, un equilibrio entre la necesidad de concientizar a la gente del riesgo sin causar pánico y, por otro lado, evitar la pasividad. Esto es una inquietud específica dada la incertidumbre inherente de cómo se desarrollará el nuevo virus de influenza (H1N1). Un elemento clave de la estrategia es evaluar la eficacia de la comunicación (niveles de concientización pública, grado de inquietud)."*
>
> – Informe de resumen de la OMS de una consulta de alto nivel: New Influenza(H1N1) Ginebra, 18 de mayo de 2009

ELEMENTOS BÁSICOS DE LA COMUNICACIÓN

La comunicación no se debe ver como una actividad que se planea, se entrega y, una vez realizada, se da por terminada. La comunicación es un proceso de llegar a un acuerdo mutuo, durante el cual los participantes (comunicador y la audiencia) intercambian, crean y comparten ideas, opiniones e información. El poder comunicarse eficazmente es una parte necesaria y esencial del trabajo de cada dirigente municipal. La comunicación bien planeada y bien presentada, integrada totalmente en cada etapa de una crisis y respuesta de emergencia, puede reducir las muertes y el sufrimiento.

La comunicación eficaz requiere una comprensión de la audiencia, la meta, el mensaje y la manera más eficaz de lograr el resultado deseado. También requiere que los participantes acepten y comprendan la función del comunicador.

La comunicación eficaz es una actividad recíproca. Escuche a su audiencia y reconozca sus inquietudes.

En esta sección del manual encontrará información sobre qué lo hace un buen comunicador y sobre cómo identificar una audiencia específica y dirigirse a ella. Este módulo le ayudará a crear metas de la comunicación y decidir cuáles son los mensajes más importantes para presentar a una audiencia específica. Se incluyen ejemplos y ejercicios para ayudarle a planear qué mensajes quiere repetir y cómo respaldar los mensajes con hechos e información que los confirmen. También encontrará orientación sobre cómo concentrarse en los mensajes más importantes o urgentes y planear qué herramientas de comunicación, métodos o medios de comunicación de noticias utilizar.

EL COMUNICADOR

La comunicación es una tarea difícil incluso cuando no haya una crisis. El ser un buen comunicador es trabajo duro y requiere preparación, enfoque y habilidad de escuchar. Los buenos comunicadores tratan de ver el punto de vista de la audiencia.

La confianza y credibilidad también son principios clave de la comunicación eficaz. Para generar confianza debe con frecuencia escuchar y hablar con los integrantes de la comunidad y las partes afectadas. Recuerde ser compasivo (sentir simpatía) y ser comprensivo (sentir empatía), así como también ser honesto y abierto. Cuando muestre su compromiso y dedicación y demuestre aptitud y experiencia, será percibido como una fuente fidedigna.

Los buenos comunicadores pueden ser grandes voceros, especialmente durante un momento de crisis. (Consulte el Módulo 14, *Comunicación con los medios de información*, para orientación específica en la función de los voceros durante emergencias.)

LA AUDIENCIA

Comprender que la comunidad necesita recibir información, le ayudará a planear y a ejecutar una respuesta de comunicación eficaz. Los comunicadores profesionales tratan de identificar a las audiencias objetivo antes de comenzar. Una audiencia objetivo es un grupo singular de personas con las que quiere o necesita estar en contacto. Una vez que identifique quiénes son sus audiencias tendrá que determinar cómo puede ponerse en contacto con ellas. Por ejemplo, ¿cómo se pone en contacto con personas que no tienen acceso a los medios de comunicación masivos, celulares ni Internet? Si visita los vecindarios en donde viven, podría identificar los lugares donde puede colocar hojas o carteleras publicitarias. Podría además conocer a algunos de los dirigentes comunitarios y encargados de tiendas que más adelante le ayudarán a diseminar el mensaje. Determine cuáles son las maneras apropiadas de presentar su mensaje a cada audiencia dentro de su comunidad.

El comprender la audiencia también le ayudará a crear mensajes claros y estratégicos que pueden ser transmitidos de manera eficaz. Debe entender qué le interesa su audiencia antes de comenzar a crear sus mensajes de comunicación. Se incluye al final de este módulo una hoja de trabajo para identificar las características y hechos clave de varias audiencias objetivo (consulte el Apéndice 1).

Como alcalde o miembro del equipo directivo tiene una perspectiva única de sus audiencias locales. Usted entiende que si las personas sienten que no se les escucha, ellas no escucharán. Por ello es importante no suponer lo que las personas saben, piensan o quieren que se haga sobre los riesgos que amenazan su salud y seguridad. Dedique un tiempo para determinar qué está pensando la comunidad. Puede usar técnicas tales como entrevistas, grupos de debate, grupos de asesoramiento, números de teléfono a los que pueden llamar gratis y encuestas. Escuche a los participantes que podrían estar afectados. Colabore con los voluntarios, grupos de la comunidad y líderes religiosos. Incluso los jóvenes de la comunidad son una audiencia importante, así que asegúrese de escuchar a los líderes de ellos. Estos grupos pueden ofrecer un mayor entendimiento de cómo sus miembros podrían reaccionar en ciertas crisis y situaciones de emergencia. El mantenerse en contacto con ellos será útil más adelante si necesita hacer uso de sus redes de comunicación.

Finalmente, esté consciente de las consideraciones sociales, culturales, económicas o políticas más extensas que podrían influenciar la comunicación con su audiencia. Identifíquese con su audiencia y trate de ponerse en su lugar.

LAS AUDIENCIAS OBJETIVO PODRÍAN INCLUIR:

- Empleadores
- Trabajadores de servicios indispensables
- Grupos de ejecutivos o líderes de los negocios
- Padres y maestros
- Proveedores de atención de la salud
- Trabajadores del gobierno
- Granjeros
- Dueños de tiendas
- Trabajadores

EN SU COMUNICACIÓN CON EL PÚBLICO DURANTE UNA CRISIS, TRATE SIEMPRE DE:

- Ser exacto.
- Ser creíble.
- Estar dispuesto y ser capaz de corregir información errónea y disipar los rumores.
- Ser coherente.
- Ser pertinente.
- Ser frecuente.
- Estar preparado para responder.
- Ser oportuno.
- Oportuno puede significar en intervalos de ejecución habitual o en relación a la etapa de la crisis: pre-crisis, al comienzo de la crisis, durante la crisis, recuperación de la crisis y post-crisis. Para aclaración sobre las etapas de una crisis e ideas para una respuesta de comunicación, consulte la sección Tareas de comunicación al final de este módulo.

LA META

Durante crisis y situaciones de emergencia, las personas estarán principalmente preocupadas por su salud y seguridad física, el acceso al alimento y a los servicios indispensables, y su habilidad de ir a trabajar y ganar suficiente dinero. Se deben abordar siempre las inquietudes del público cuando cree sus ***metas de la comunicación*** y ***mensajes clave***. Durante una crisis podría tener varias metas, tales como asegurarse de que la comunidad tenga suficiente alimento, agua y atención de salud. También tendrá metas de la comunicación. Una de las metas de la comunicación durante una crisis puede ser prevenir el pánico del público cuando haya una alta incidencia de muerte. Dentro de la meta de comunicación puede crear varios mensajes fundamentales o importantes, como repetir que si están enfermos, deben quedarse en casa y no ir al trabajo o a la escuela, por ejemplo.

Como dirigente municipal que se afronta a una crisis, sus metas de comunicación más importantes incluyen:

- **Compartir información importante.** Informe a las personas de los problemas y de los peligros específicos a los que se afronta su comunidad.
- **Ofrecer certeza e informar sobre lo que se ha hecho.** Aporte hechos concretos y asegure al público que las autoridades están haciendo todo lo posible por recopilar información fiable y compartirla tan pronto como esté disponible. Asegúrese de coordinar la comunicación local con las autoridades nacionales y regionales para garantizar que su información sea exacta y que no estén presentando mensajes engañosos, confusos u obsoletos.
- **Comunicar a las personas lo que ellas pueden hacer.** Oriéntelas en cuanto a las medidas que los residentes pueden tomar para responder a los retos específicos.
- **Responder las preguntas.** Aborde las inquietudes de su comunidad con respuestas concretas y, si es pertinente, medidas específicas que puedan tomar.
- **Demostrar empatía.** Demuestre que le preocupa la situación y que comprende lo que está sucediendo. La empatía es la habilidad de identificarse y comprender los sentimientos o dificultades de otra persona. Las personas desean escuchar lo que usted está sintiendo antes de escuchar lo que usted sabe. Reconozca y responda (en palabras, gestos y acciones) a las emociones que expresan las personas, tales como ansiedad, miedo, furia e impotencia.
- **Demostrar compasión cuando sea apropiado.** La simpatía es el sentimiento o expresión de piedad o tristeza por el dolor o angustia de otra persona. Puede mostrar compasión por aquellas personas que están enfermas o por las familias de aquellos que han muerto.
- **Estar preparado por adelantado.** El saber por adelantado cómo enfocará sus esfuerzos de comunicación le ayudará a seguir sus metas más esenciales. El saber quién es su audiencia: detalles sobre quién es, qué es lo que más les preocupa y por qué, y el tener metas claras de la comunicación le ayudará a crear mensajes clave eficaces.

(Para información adicional sobre temas específicos para los que quiera estar preparado, consulte el Módulo 4, *Intervenciones no farmacéuticas: medidas para limitar la propagación de la pandemia en su municipio*; el Módulo 7; *Seguridad alimentaria durante una pandemia* y el Módulo 10, *Preparación para la seguridad alimentaria de los hogares.*)

EJEMPLOS DE METAS DE COMUNICACIÓN PARA CRISIS Y EMERGENCIAS, RECOMENDADAS POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

- Mantener, incrementar o recuperar la confianza.
- Informar y educar a las autoridades gubernamentales, funcionarios del municipio, el público y los medios de comunicación acerca de:
  - detalles de la epidemia
  - medidas de prevención de la epidemia (incluso medidas de protección personal)
  - el plan de vigilancia para su municipio u organismo
  - el plan de respuesta para su municipio u organismo
  - métodos de control de enfermedades.
- Incrementar la concientización de los proveedores de atención de salud, generales y de hospitales, acerca de la transmisión, prevención y diagnóstico de la enfermedad.
- Incrementar la concientización entre proveedores de atención de salud sobre el uso de medidas de control.
- Comunicar la información del control de la enfermedad y recomendaciones para las autoridades gubernamentales, funcionarios del municipio, el público y los medios de comunicación de una manera puntual y eficaz.
- Colaborar y cooperar con alianzas clave y organizaciones no gubernamentales para revisar y diseminar el material de comunicación.

MENSAJES CLAVE

Es muy importante para la comunicación eficaz los mensajes claros y coherentes que abordan las inquietudes de su audiencia. Esto es más fácil decirlo que hacerlo, durante las crisis y situaciones de emergencia que ameritan una respuesta rápida para situaciones inesperadas e inciertas, pero es esencial; muchas veces las malas noticias no son lo que hacen que una persona entre en pánico, sino los mensajes contradictorios de aquellos en posición de autoridad.

Su primer paso para asegurar que no está presentando mensajes contradictorios es *asegurarse de que toda la comunicación pase por el coordinador de comunicaciones asignado*. (Para mayor información sobre la elección y función de un coordinador de comunicaciones, consulte el Módulo 13, *Ejecución del plan de comunicaciones durante una pandemia grave*). El coordinador de comunicaciones se asegurará de que se siga su jerarquía administrativa del municipio y de que se comunique la información adecuada a la población de manera oportuna y coherente.

En una crisis, debe crear y presentar los mensajes clave que le ayudan a cumplir con sus metas de la comunicación. Los mensajes clave plantean la información más importante y transmiten lo que hay que saber y hacer inmediatamente en un momento dado. A medida que cambia la crisis, sus mensajes clave también podrían cambiar. Debe crear los mensajes en respuesta a las etapas diferentes de la emergencia y en respuesta a cómo afecta la crisis el comportamiento y la percepción de la audiencia. Planee crear mensajes clave que comunican lo que el público necesita hacer pero que también abordan las necesidades de la audiencia con respecto a los hechos y a la confianza. Ayude a su público a seguir adelante durante la crisis. (Consulte el Apéndice 2.)

UN EJEMPLO DE UN MENSAJE CLAVE ADAPTADO A UNA META ESPECÍFICA DE COMUNICACIÓN PODRÍA SER:

Meta de comunicación: Hacerles saber a los integrantes de la comunidad cómo deben responder durante la pandemia de influenza.

Mensaje clave: "Usted puede ayudar a reducir la propagación de la influenza al tomar las siguientes precauciones: lavarse las manos con frecuencia, cubrirse la cara cuando tosa o estornude. Si está enfermo, usar una máscara en la presencia de otras personas y evitar las reuniones en público".

COMPRENSIÓN DE LAS AUDIENCIAS OBJETIVO Y SUS INQUIETUDES
Lo que querrán saber primero

Público	Medios noticiosos	Otros interesados (Negocios, ONG, organizaciones religiosas)
¿Estoy seguro? ¿Está segura mi familia? ¿Qué ha descubierto que podría afectarme? ¿Qué puedo hacer para protegerme a mí mismo y a mi familia? ¿Quién o qué causó esto? ¿Puede arreglarlo?	¿Que sucedió? ¿Fue contenido? ¿Quién está a cargo? ¿Están ayudando a los necesitados? ¿Qué podemos esperar? ¿Qué debemos hacer?	¿Cómo afectará a mi grupo? ¿Qué recursos tendrán que ser trasladados para asegurar la seguridad de nuestros miembros? ¿Cuál es nuestra función en la respuesta general y cómo impactará a nuestro grupo?

Es buena idea obtener aportes de los asesores que representan las distintas audiencias con las que tiene que comunicarse. Lo pueden mantener al día sobre las inquietudes cambiantes, las necesidades de información y las prioridades de sus grupos. Coordine y colabore con otras fuentes fidedignas que presentarán sus mensajes clave, quizás con mayor eficacia. Por ejemplo, considere incluir a los representantes de grupos como, por ejemplo, grupos de jóvenes, religiosos, laborales, de negocios y de las comunidades indígenas.

PAUTAS PARA LA PREPARACIÓN DE MENSAJES CLAROS Y CONCISOS DURANTE CRISIS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA

- Identifique lo que usted primordialmente quiere que sepa y que haga la audiencia objetivo.
- Identifique lo que usted necesita hacer para corregir percepciones o información erróneas (para información adicional sobre cómo responder a rumores e información errónea, consulte el Módulo 14, *Comunicación con los medios de información*).
- Prepare tres mensajes clave que comunican los principales ***temas de conversación***. Los líderes y voceros deben tener puntos que van a exponer y una lista de temas que quieren cubrir, siempre y cuando vayan a hablar con el público.
  - Recuerde que durante las crisis, la ansiedad o el miedo puede hacer que las personas tengan mayor dificultad para procesar (escuchar e interpretar) la información que durante las situaciones normales.
  - Debe presentar información que sea sucinta y limitada a la información más importante.
  - Limite sus mensajes a los tres puntos más importantes, según recomiendan los expertos en comunicación durante crisis, para asegurar que la audiencia los recuerde.
- Prepare puntos corroborativos para cada mensaje clave.
- Cree material de apoyo para cada mensaje (por ejemplo, elementos gráficos, ejemplos, citas, historias personales, analogías o instrucciones para obtener la información adicional).
- Presente mensajes simples y breves.
- Documente, por escrito, los mensajes recomendados y el material de apoyo.
- Practique la presentación de sus mensajes clave.

Una de las herramientas más poderosas que puede utilizar para organizar y enfocar sus mensajes clave es el empleo de un ***mapeo del mensaje***. Un mapeo del mensaje es un esquema que tiene en la mente o en papel que tiene puntos de respaldo o información para cada mensaje clave. Se incluye en este módulo un patrón para crear su propio mapeo del mensaje. (Consulte el Apéndice 3). Se debe preparar un mapeo del mensaje para cualquier crisis o situación de emergencia. Incluya a miembros importantes del equipo municipal local, a profesionales de comunicación y a los líderes de la comunidad en la creación y prueba de presentación de los mensajes.

Durante tiempos de crisis, en especial cuando el miedo y los rumores influyen sobre la capacidad de comprensión y la confianza de las personas, es importante *insistir en el mensaje*. En otras palabras, los comunicadores deben quedarse enfocados constantemente en su mensaje clave y presentarlo, tan claro como sea posible, al inicio de una comunicación (por ejemplo, al inicio de una entrevista o conferencia de prensa). Luego, reitere el mensaje tan a menudo como sea posible para insistir en mensaje.

Antes de participar en una entrevista o conferencia de prensa, piense en las oportunidades para regresar a los mensajes clave. Puede decidir, por adelantado, *exactamente* cómo integrará sus mensajes clave al principio, a la mitad y al final de la entrevista o conferencia.

A continuación se presenta un ejemplo con el mensaje clave indicado anteriormente para insistir en el mensaje cuando les diga a las personas de su municipio cómo pueden responder durante la pandemia.

Insistir en el mensaje

- Exponga sus puntos tan frecuentemente, que su audiencia salga de la reunión con un claro entendimiento del mensaje que usted quiere que ellos escuchen.
- Busque oportunidades para iniciar o finalizar afirmaciones con una reiteración de su mensaje.
- Comprenda que el repetir un solo mensaje muchas veces podría crear la apariencia de que está tratando demasiado de convencer a las personas de algo que no es verdadero, así que no repita su mensaje palabra por palabra cada vez que responda una pregunta.

ESQUEMA DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN DE LA COMUNIDAD

1° paso: obtenga información

1. Indique todos los canales de comunicación y medios de comunicación masivos en su comunidad. Incluya canales y medios de comunicación que prestan servicio en su comunidad aun cuando no estén presentes físicamente en su zona.
2. Indique las distintas necesidades de comunicación que su comunidad tiene y podría tener en una crisis futura. Por ejemplo, su comunidad podría necesitar crear anuncios de radio en caso de emergencia, o una provisión de papel a la mano para hacer volantes.
3. Una vez que haya completado la lista, haga corresponder los canales o medios de comunicación que se usan para cada necesidad de comunicación con cada una de sus audiencias.
4. Haga notas sobre la eficacia del canal de comunicación para comunicarse con la audiencia para dicha necesidad en particular.

2° paso: evalúe

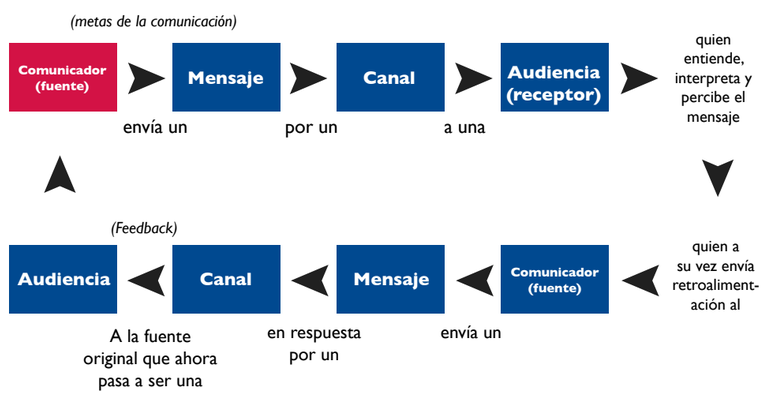
1. ¿Coinciden los canales y las necesidades de comunicación tan bien como podría ser?
2. ¿Existen deficiencias en la comunicación?
3. ¿Qué debe cambiar o crear en el futuro?

Maneras de "permanecer en el mensaje"	
Al principio de su entrevista diga	**"Quisiera comenzar diciendo que…** hay cosas que las personas pueden hacer para reducir la posibilidad de que se propague la enfermedad. Las personas pueden lavarse las manos con frecuencia, cubrir su estornudo o tos; si están enfermas, usar una máscara en presencia de otros y evitar las reuniones en público".
Más adelante diga	**"Como dije hace un momento…** hay precauciones que las personas pueden tomar para permanecer sanas. Pueden lavarse las manos con frecuencia, cubrir su estornudo o tos; si están enfermas, usar una máscara en presencia de otros y evitar las reuniones en público".
Cuando responda a una pregunta diga	**"Esa es una pregunta importante, pero antes de responderla quiero enfatizar otra vez que…** la gente puede seguir varios pasos específicos durante esta época de crisis. Las personas pueden lavarse las manos con frecuencia, cubrir su estornudo o tos; si están enfermas, usar una máscara en presencia de otros y evitar las reuniones en público".
Al final diga	**"Antes de terminar, quisiera recordarles a todos que…** tomen las precauciones recomendadas. Lávense las manos con frecuencia. Cubran su tos y estornudos. Si están enfermos, usen una máscara cuando estén con otras personas. Y recuerden evitar las reuniones públicas donde la enfermedad pueda transmitirse fácilmente".

EL CANAL

La comunicación se presenta de muchas maneras. Los comunicadores profesionales llaman los métodos de presentación de un mensaje ***canales*** sobre los cuales se envía el mensaje. Los mensajes pueden enviarse por distintos canales que se utilizan para diseminar la información como, parlantes, radio de aficionados, carteleras públicas, afiches y folletos, periódicos, radio y televisión, así como también celulares e Internet. Para ser un comunicador eficaz, debe determinar cómo usar el mejor método para ponerse en contacto con cada audiencia objetivo. Esto incluye comprender y seleccionar los canales más apropiados de comunicación para mejorar el impacto de su mensaje al comunicarse con su audiencia en el momento y lugar correcto.

ELEMENTOS BÁSICOS DE LA COMUNICACIÓN



Adaptado de: P. Oakley and C. Garforth, Guide to extension training (Roma, Italia, Organización de la Agricultura y el Alimento, 1985)

La selección del canal durante situaciones normales es la clave para la presentación exitosa; durante una crisis esta opción pasa a ser aún más esencial. A lo mejor ya se dio cuenta de que durante una crisis las líneas normales de comunicación pueden fallar justo cuando más las necesita. Sin embargo, el éxito a menudo requiere que se comunique con su audiencia rápidamente, ya sea una audiencia de una docena de personas o de miles de personas, especialmente durante una crisis. La identificación de canales de comunicación eficaces para comunicarse con grupos de jóvenes, en las comunidades rurales y con personas desplazadas, puede ser una tarea desalentadora pero indispensable.

Antes de que afronte una crisis, considere crear un esquema de los canales de comunicación en su comunidad. Este esquema ayudará a confirmar que está consciente de los canales de comunicación correctos y de las opciones para abordar las necesidades de información de su audiencia. También puede ayudar a determinar si hay deficiencias en la red existente de comunicación.

Use los pasos en el siguiente cuadro y el Apéndice 4 para crear su propio esquema de canales de comunicación.

¿POR QUÉ ES LA COMUNICACIÓN INDISPENSABLE DURANTE UNA CRISIS O SITUACIÓN DE EMERGENCIA?

Las comunidades anticipan recibir noticias de sus líderes en momentos de crisis. Quieren saber si están seguras y qué se está haciendo para protegerlas. El compartir información de manera puntual y exacta puede ayudar a disipar los rumores y malentendidos que de otra manera crearían miedo, pánico, sospecha o indiferencia. Cuando se disemina la información correcta rápidamente, se pueden reducir muertes y el sufrimiento.

La comunicación oportuna, transparente y fidedigna durante una situación de crisis es una habilidad de liderazgo crucial. Tenga en cuenta que la comunicación durante una crisis y situación de emergencia es diferente a la comunicación durante condiciones normales. Esto hace que la comunicación durante crisis sea una parte importante de su enfoque de liderazgo para abordar una pandemia de influenza.

Durante una crisis los eventos impredecibles y fuera de lo común o las situaciones inestables y peligrosas pueden dar lugar a cambios abruptos. Los retos a los que usted y su comunidad se enfrentan durante una pandemia de influenza grave son inimaginables. Puede que haya afrontado situaciones de crisis anteriores y en ellas observó que cada una se desenvuelve en fases y que la comunicación requerida debe desenvolverse simultáneamente. La comprensión del patrón de una crisis puede ayudar a los comunicadores a tener previsto la información necesaria para el público, las partes afectadas y los medios de comunicación.

A continuación se encuentra un grupo de tareas de comunicación correspondientes a las etapas de crisis designadas para ayudarle en su preparación y ejecución.

TAREAS DE COMUNICACIÓN

1ª ETAPA: PRE-CRISIS

- Identifique la estructura organizacional responsable de comunicar las actividades, tal como ***centro de mando para las comunicaciones***, coordinador de comunicaciones y ***equipo de apoyo de las comunicaciones***.
- Identifique las funciones y responsabilidades de todas las unidades gubernamentales, el equipo interviniente ante emergencias, el coordinador de comunicación y el equipo de apoyo para las comunicaciones.
- Identifique las metas de la comunicación.
- Identifique las audiencias objetivo para comunicarse con ellas y evaluar sus necesidades de información y preferencias de comunicación.

- Identifique los recursos de comunicación y canales que puede utilizar para comunicarse e influenciar sus audiencias objetivo.
- Asegúrese de que el coordinador de comunicación esté incluido en el equipo interviniente ante emergencias.
- Prepare un plan de comunicación.
- Planee funciones para los medios noticiosos, tales como mantener a la población informada sobre medidas importantes del gobierno y de la comunidad.
- Prepare lista de contactos de los medios de comunicación, el equipo interviniente ante emergencias y los servicios de emergencia del municipio.
- Convoque reuniones con el personal de los medios de comunicación clave para hablar de planes de comunicación cooperativos y necesidades.
- Prepare ***comunicados de prensa*** que puedan ser adaptados rápidamente durante una crisis. (Al final de este módulo encontrará una plantilla de comunicado de prensa que puede utilizar para este efecto).
- Establezca procedimientos de operación normativos para las actividades de comunicación, incluso el flujo de información entre el equipo de apoyo de las comunicaciones, los organismos gubernamentales municipales, los expertos técnicos y los encargados de la toma de decisiones autorizados.
- Ejecute los ejercicios de simulación para los primeros pasos de su plan de comunicaciones.
- Lleve a cabo la capacitación según sea necesario.

2ª ETAPA: AL COMIENZO DE LA CRISIS

- Informe a sus audiencias objetivo sobre la crisis y explique la respuesta del gobierno.
- Muestre empatía por las personas directamente afectadas por la crisis.
- Explique los riesgos asociados con la pandemia.
- Establezca la credibilidad de los líderes, gobiernos y grupos de alianza.
- Recomiende prácticas importantes para negocios, hogares y escuelas.
- Fortalezca los vínculos con los sectores de su comunidad.
- Monitoree a los medios de comunicación.

3ª ETAPA: DURANTE LA CRISIS

- Identifique las necesidades de comunicación de su municipio.
- Explique los riesgos continuos así como también los nuevos riesgos.
- Informe al público sobre las decisiones gubernamentales y explíquelas.
- Presente actualizaciones sobre la situación según sea necesario.
- Obtenga apoyo para las medidas gubernamentales entre las partes afectadas y las comunidades mediante reuniones, líneas de comunicación abiertas y otras tácticas.
- Recopile sugerencias sobre las medidas de comunicación, ajuste mensajes y la comunicación según sea necesario.
- Informe al público sobre las necesidades del municipio y las maneras en las que el público puede ayudar.
- Recomiende prácticas importantes para personas o grupos específicos.

4ª ETAPA: RECUPERACIÓN DE LA CRISIS

- Explíquele al público que ha terminado la crisis.
- Explique las decisiones del gobierno.
- Recomiende medidas importantes para regresar a la normalidad tanto en lo cotidiano como en el comercio.
- Convoque a representantes de todos los sectores para evaluar los resultados, las soluciones propuestas y determinar los próximos pasos.

5ª ETAPA: POST-CRISIS

- Evalúe la eficacia de la comunicación durante la crisis.
- Identifique las lecciones aprendidas.
- Perfeccione los planes de comunicación para uso futuro.

(Para información adicional para completar estas tareas, consulte el Módulo 13, *Ejecución del plan de comunicaciones durante una pandemia grave*; el Módulo 15, *Manejo de desastres durante una pandemia* y el Módulo 17, *Coordinación de los voluntarios.*)

IDENTIFICACIÓN DE LAS AUDIENCIAS OBJETIVO ESPECÍFICAS

Utilice esta hoja de trabajo cuando escriba los mensajes para que tenga en cuenta sus audiencias objetivo.

Audiencia objetivo específica	Puntos clave, hechos, características que debe considerar sobre esta audiencia.
Personas inmediatamente impactadas por la enfermedad de la pandemia	
Las familias de cualquier persona inmediatamente impactada por la enfermedad de la pandemia	
Los medios de noticias	
Líderes cívicos	
Líderes de negocios	
Empleados del gobierno municipal	
Municipios, pueblos o países cercanos	
Personas con necesidades especiales y sus familias	
Poblaciones vulnerables	
Proveedores de atención de salud	
Comunidades indígenas	
Visitas, turistas	
Otros	

CREACIÓN DE MENSAJES CLAVE

Use las preguntas o inquietudes fundamentales que se encuentran a continuación para preparar los mensajes clave.

Pregunta / inquietud clave	Puntos clave / hechos para incluir en sus mensajes
¿Cuál es la situación actual? ¿Qué medidas está tomando el gobierno local para reducir el riesgo?	
¿Qué información específica tiene usted sobre la etapa actual de la pandemia? ¿Qué detalles tiene sobre cómo está afectando a su municipio?	
¿Qué información todavía necesita saber? ¿Cómo va a averiguarla?	
¿Cuáles son los síntomas de la pandemia de influenza? ¿Cómo se propaga la enfermedad?	
¿Quién corre riesgo? ¿Cuáles poblaciones son más vulnerables a este riesgo?	
¿Cómo pueden protegerse las personas a sí mismas?	
¿Qué precauciones deben tomar las personas y las comunidades? Si han estado expuestos, ¿cuándo deben contactar las personas a sus proveedores de atención de salud?	
Otras preguntas / inquietudes importantes:	

HOJA DE TRABAJO DEL MAPEO DEL MENSAJE PARA ESCRIBIR MENSAJES IMPORTANTES CON INFORMACIÓN DE APOYO

Cuando esté planeando sus comunicaciones para el público, use esta planilla de mapeo del mensaje para enfocar y organizar sus comunicados antes de que surja una emergencia.

PLANTILLA DE MAPEO DEL MENSAJE		
Audiencia específica:_____		
Pregunta o inquietud específica:_____		
Mensaje clave 1	**Mensaje clave 2**	**Mensaje clave 3**
Información de apoyo 1-A	Información de apoyo 2-A	Información de apoyo 3-A
Información de apoyo 1-B	Información de apoyo 2-B	Información de apoyo 3-B
Información de apoyo 1-C	Información de apoyo 2-C	Información de apoyo 3-C

HOJA DE TRABAJO PARA CREAR UN MAPEO DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN

Cuando identifique sus canales de comunicación, use esta planilla de mapeo del mensaje para determinar y coordinar la presentación de los mensajes.

1. *Indique todos los canales de comunicación y medios de comunicación masivos en su comunidad. Incluya canales y medios de comunicación que prestan servicio en su comunidad aun cuando no estén presentes físicamente en su zona.*
2. *Indique las distintas necesidades de comunicación que su comunidad tiene y podría tener en un futuro previsible.*
3. *Haga corresponder los canales o medios de comunicación que se usan para cada necesidad de comunicación con cada una de sus audiencias una vez que haya completado la lista.*
4. *Tome notas sobre la eficacia del canal de comunicación de acuerdo a la necesidad (se presentan los ejemplos en algunos de los espacios a continuación).*

Canales de comunicación	Necesidades de comunicación				
	Mensajes urgentes para el gobierno central	Mensajes urgentes para el equipo directivo municipal	Mensajes para los trabajadores de servicios indispensables	Mensajes para las escuelas	Notas
Fax a las oficinas	Necesita actualizar los números de fax para emergencias.				
Escalonado (correr la voz)		Los mensajes podrían ser comunicados erróneamente o son rumores.			Necesita un mensaje claro que se repite o actualiza.
Internet			El Internet no siempre funciona.		
Radio				Los padres pueden informarse si la escuela está cerrada.	Es necesario coordinar con el personal de la escuela.
Televisión			Se puede mostrar en un vídeo el distanciamiento social en el lugar de trabajo.		
Periódicos					Buena fuente para explicar los mensajes de higiene.

ELEMPLO DE BOLETÍN CON MENSAJES CLAVE

CUATRO ELEMENTOS PARA LUCHAR CONTRA LA INFLUENZA

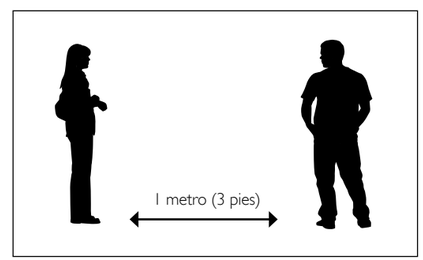
CÚBRASE AL TOSER Y ESTORNUDAR

Cúbrase la tos y los estornudos con el brazo o manga, con pañuelos desechables o de tela, o con una máscara. Deseche los pañuelos usados y desinfecte las superficies que hayan tocado las personas, o sobre las cuales se haya tosido o estornudado.

LÁVESE LAS MANOS

Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón (durante 15 a 20 segundos). Enjuáguese bien y séquese con una toalla limpia. También puede usar gel de manos con alcohol.

MANTENGA SU DISTANCIA



Durante una pandemia de influenza, manténgase a un metro de distancia de los demás y no salude de manos. Limite sus salidas y evite las multitudes. Trabaje desde su casa si le es posible.

SEPARE A LOS ENFERMOS

Permanezca en casa si está enfermo. No envíe niños enfermos a la escuela. Si tiene síntomas de influenza, permanezca en su casa por lo menos 48 horas o hasta que todos en su hogar ya estén bien.

FUENTES

- Chess, C. 1989. Encouraging effective risk communication in government: Suggestions for agency management. In *Effective Risk Communication*, ed. V.T. Covello, D.B. McCallum, and M.T. Pavlova. New York: Plenum Press.
- Chess, C., B.J. Hance, and P.M. Sandman. 1988. *Improving dialogue with communities: A short guide to government risk communication*. Trenton, NJ: New Jersey Department of Environmental Protection.
- Covello, V., and F. Allen. 1988. *Seven cardinal rules of risk communication.* Washington, DC: U.S. Environmental Protection Agency, Office of Policy Analysis.
- Covello, V.T., D.B. McCallum, and M.T. Pavlova (editors). 1989. *Effective risk communication: The role and responsibility of government and non-government organizations*. New York: Plenum Press.
- Fisher, A., and Y.C. Chen. Customer perceptions of agency risk communication. *Risk Analysis* 16(2): 177–84.
- Departamento de Servicios Humanos y de la Salud (HHS—Health and Human Services, por sus siglas en inglés), Substance Abuse and Mental Health Services Administration. 2002. *Communicating in a crisis: Risk communication guidelines for public officials*. Rockville, MD: HHS.
- Kappel, D.J. n.d. *Crisis communication for local governments: What works, what doesn't*. Conferencia en audio (60 minutos). Se puede ver el resumen y partes destacadas del programa en www.governmenteducator.com/8N/0/2/p2954Cc/p1VWSJTFi/p0e (fuente consultada el 30 de abril de 2009).
- Sánchez, M. 2009. Taller sobre influenza aviar y la comunicación de riesgo: El rol del periodista Managua, Nicaragua. 9 de septiembre de 2009. Links Media. Presentación en Power Point.
- Organización Mundial de la Salud, OMS). 2005. *Effective media communication during public health emergencies: A WHO handbook*. Ginebra: WHO.
- OMS. 2005. 77 Most frequently asked questions by journalists in an emergency. In *Effective media communication during public health emergencies: A WHO Field Guide*, 8-9. Ginebra: WHO.

MÓDULO 13

EJECUCIÓN DEL PLAN DE COMUNICACIONES DURANTE UNA PANDEMIA GRAVE

PREPARACIÓN RESPUESTA

Este módulo le ayudará a:

- Planificar una ***respuesta*** de comunicaciones como parte del plan de respuesta municipal ante la pandemia.
- Designar a un coordinador de comunicaciones que le ayudará a liderar el plan y a organizar el ***equipo de apoyo de las comunicaciones***.

Quién ejecutará este módulo:

- El alcalde
- Un miembro del ***equipo directivo municipal*** o del equipo local de respuesta ante emergencias
- Un ***vocero*** autorizado, que puede ser un miembro del equipo de apoyo para las comunicaciones.
- Un ***funcionario de información pública*** o funcionario de comunicaciones

Durante emergencias tales como una epidemia, las autoridades gubernamentales locales estarán en mejores condiciones para garantizar el bienestar público si se han preparado con tiempo. Una de las medidas más importantes de ***preparación*** que su municipio puede tomar es establecer un equipo interviniente ante emergencias, que incluya un experto en comunicaciones y un plan para presentarle al público información crítica una vez que ocurra la emergencia.

> *"Las epidemias son inevitables y, a menudo, son eventos impredecibles. El entorno que rodea una epidemia es único en la salud pública. Éstas suelen estar señaladas por la incertidumbre, la confusión y una sensación de urgencia. La comunicación, realizada generalmente a través de los medios, es otra característica en torno a la epidemia. Desafortunadamente, abundan los ejemplos de la falta de comunicación que ha retrasado el control de las epidemias, socavado la confianza y el acatamiento por parte del público y prolongando innecesariamente la conmoción económica, social y política. La Organización Mundial de la Salud (OMS) cree que es el momento de reconocer que la destreza en el campo de las comunicaciones se ha convertido en un elemento fundamental tan necesario para el control de las epidemias como el entrenamiento epidemiológico y el análisis de laboratorio".*
>
> —Guías de la OMS para la comunicación sobre las epidemias

¿En dónde están los planes y protocolos existentes de su país?

La mayoría de los países tienen planes a nivel nacional para actuar en caso de una pandemia pero muy pocos tienes planes a nivel municipal. *Es muy importante que los planes municipales reflejen la planificación a nivel nacional y que todas las actividades de respuesta municipales sean coherentes con los objetivos, leyes y políticas nacionales.* Si todavía no tiene una copia del Plan Nacional de Respuesta ante una Pandemias de su país, comuníquese con el Ministerio de Salud o búsquelo en su página web. También hay información disponible de la Organización Panamericana de la Salud en: www.paho.org . Es posible que su país también tenga un Plan de comunicación en caso de una emergencia que debería seguir.

Es probable que existan planes a nivel nacional, municipal y de distrito para responder a desastres en general. Los comités y planes de desastre a nivel municipal son una base de la que puede partir para crear su propio plan de respuesta ante una pandemia y un comité de desastre puede muy bien convertirse en el equipo directivo municipal multisectorial que necesita para su respuesta ante la pandemia.

¿Cuál es el marco jurídico de su país y de su municipio?

Cualquier repuesta que usted dirija para garantizar la salud y seguridad de su comunidad debe estar de acuerdo con las leyes y reglamentos existentes en su país y municipalidad. Las leyes y reglamentos se han adoptado para prevenir, proteger y controlar las enfermedades que amenacen el bienestar de la población. Las leyes, políticas, programas y fondos apropiados existentes deben tenerse en cuenta a medida que planea y pone en práctica una respuesta a nivel municipal durante una pandemia de influenza grave. Tener un entendimiento vivo de este marco jurídico es crucial para asegurar una respuesta eficaz durante una crisis. La preparación municipal incluye identificar y abordar cualquier brecha dentro del marco jurídico para las actividades de respuesta.

EJEMPLO DE UN PLAN DE RESPUESTA DE COMUNICACIONES ANTE UNA PANDEMIA

Una vez que haya sido convocado el equipo interviniente ante emergencias porque ha comenzado la ***pandemia de influenza***, será necesario que de los siguientes pasos, cuyos detalles se proveen en éste módulo.

PASO 1: Designar a un coordinador de comunicaciones

PASO 2: Designar a *un vocero*

PASO 3: Identificar las necesidades de comunicación

A. Identificar las ***audiencias objetivo***

B. Identificar las ***metas de comunicación***

C. Determinar los ***mensajes clave***

D. Determinar los mensajes que se deben transmitir por audiencias

E. Identificar los materiales necesarios

PASO 4: Crear un plan de comunicaciones

A. Determinar los canales de diseminación

B. Identificar los recursos de los medios de comunicación

C. Preparar el ***primer anuncio***

D. Establecer procedimientos para proveer actualizaciones

E. Preparar los ***temas de conversación***

PASO 5: Monitorear el flujo de información y la respuesta del público

PASO 1: DESIGNAR A UN COORDINADOR DE COMUNICACIONES

El coordinador de comunicaciones realizará un papel muy importante ayudando a transmitir al público, a menudo a través de diferentes medios de comunicación, la información que necesitará para protegerse a sí mismos y a sus familias, para obtener acceso a los ***servicios esenciales***, y para ayudar a que la pandemia no se propague.

El coordinador de comunicaciones es un miembro vital del equipo interviniente ante emergencias y se reporta, diariamente, a usted, a su equipo directivo municipal o a la máxima autoridad en su municipio. Debe asegurarse de que los mensajes al público sean coherentes y se transmitan de manera eficaz; además, debe ser el líder del ***equipo de apoyo de las comunicaciones***. El coordinador de comunicaciones también será responsable de ayudar a asegurar que se observe la cadena de mando en su municipio y debe, por lo tanto, ser parte integral de cada uno de los pasos de la respuesta del municipio ante la pandemia de influenza, ya sea que la ***respuesta*** involucre al ***sector de salud, de la seguridad alimentaria y los medios de subsistencia***, o de logística y movilización de recursos. Durante una pandemia, todos los asuntos tienen que ver con la comunicación.

El coordinador de comunicaciones debe:

- Estar *seguro de sí mismo* y ser capaz de seguir la cadena de mando de su municipio y de manejar el flujo de información, y también sentirse cómodo trabajando con los medios de comunicación
- Ser un *excelente comunicador* que se sienta cómodo trabajando con todos los sectores de su municipio y estar en condiciones de proporcionar información precisa y oportuna.
- Ser *organizado* y capaz de proporcionar liderazgo y orientación a su equipo de apoyo para las comunicaciones.

Un ***funcionario de información pública***, si su municipio tiene alguno, sería un buen candidato para esta importante función de su plan de respuesta ante la pandemia.

Para información más detallada, consulte el Apéndice 2, *Funciones y responsabilidades del coordinador de comunicaciones* y el Apéndice 3, *Funciones y responsabilidades del equipo de apoyo de las comunicaciones*, que se incluyen al final de este módulo.

PASO 2: DESIGNAR A UN VOCERO

Un comunicador eficaz y digno de confianza, tal como el funcionario de información pública de su municipio o el coordinador de comunicaciones de su equipo de respuesta ante emergencias, puede intervenir para ejercer esta función clave. El vocero transmitirá al público y a los medios de comunicación los mensajes más importantes en cada paso de su respuesta ante la pandemia.

Tenga en cuenta que el público y los medios de comunicación prefieren una cara y una voz que les sea familiar, alguien que representa los valores y características singulares de su municipio. El vocero debe aportar un rostro humano a la respuesta de su municipio.

En resumen, el vocero principal comunicará el hecho de que el municipio *está* respondiendo a la crisis pero no se excederá en su capacidad de tranquilizar al público. Esperará ser criticado, dará seguimiento a los asuntos, dirá la verdad y hablará con compasión y empatía. El vocero se esforzará para desarrollar relaciones de cooperación con los representantes de los medios y así poder trabajar en equipo para abordar las necesidades y preocupaciones de ***información pública***. Esa persona entenderá el propósito de los mensajes clave o de las recomendaciones para el público y transmitirá confianza y credibilidad.

Para obtener más información sobre la selección de un vocero bien capacitado, consulte el Módulo 14, *Comunicación con los medios de información*.

PASO 3: IDENTIFICAR LAS NECESIDADES DE COMUNICACIÓN

Una vez haya identificado al coordinador de comunicaciones, ensamblado el equipo de apoyo para las comunicaciones y designado al vocero principal, su siguiente tarea será evaluar las necesidades de comunicación del municipio para informar acerca de su respuesta ante la pandemia.

A. IDENTIFICAR LA AUDIENCIA OBJETIVO

En primer lugar, identifique su audiencia objetivo, cuyas características le ayudarán a determinar la información que usted está tratando de transmitir. Para obtener información adicional sobre la identificación de las características clave y los detalles particulares de su audiencia objetivo, consulte el Módulo 12, *Fundamentos de comunicación durante crisis y situaciones de emergencia y la hoja de trabajo al final de ese módulo*.

Los siguientes son ejemplos de audiencias a quienes deberá comunicar la información mediante la utilización de diferentes estrategias:

- Proveedores de servicios de salud
- Profesores de escuela y padres de familia
- Grupos de ejecutivos o líderes de negocios
- Empleados de gobierno
- Agricultores
- Propietarios de negocios
- Obreros

B. IDENTIFICAR LAS METAS DE COMUNICACIÓN

La claridad de las metas de comunicación es fundamental para una respuesta eficaz ante una pandemia. Las metas deben ser sencillas, directas y realistas. Por ejemplo, es la meta de su municipio ¿informar al público el problema y los peligros específicos? ¿proporcionar al público orientación sobre las medidas higiénicas pertinentes? ¿mantener al público calmado?

El establecimiento de las metas de comunicación, los mensajes clave que necesitará para apoyarlas, como parte de los esfuerzos de preparación de su municipio para casos de emergencia, asegurará una respuesta eficaz de comunicaciones ante la crisis. Independientemente de cuál sea la meta, la respuesta de comunicaciones debe ser:

- Oportuna
- Exacta
- Honesta
- Creíble
- Coherente
- Apropiada
- Frecuente

Para obtener información adicional sobre las metas de comunicación, consulte el Módulo 12, *Fundamentos de comunicación durante crisis y situaciones de emergencia.*

C. DETERMINAR LOS MENSAJES CLAVE

La comunicación eficaz con su audiencia objetivo y con los medios de comunicación depende del desarrollo de mensajes clave claros y concisos que abordan las preguntas y preocupaciones fundamentales de todas las personas. Los mensajes clave son los puntos que usted desea que su audiencia recuerde una vez finalizada la comunicación.

Una de las herramientas más poderosas que puede usar para desarrollar y organizar los mensajes claros y concisos es el ***mapeo de mensaje***s (consulte el Módulo 12, *Fundamentos de comunicación durante crisis y situaciones de emergencia* para obtener información adicional sobre el desarrollo de mensajes clave y el mapeo de mensajes; incluye hojas de trabajo que puede utilizar).

Hemos incluido al final de este módulo un ejemplo de mapeo de mensajes que puede utilizar en caso de una pandemia de influenza. Este mapeo es una adaptación del documento *Pandemia de Influenza: Mapeo de mensajes clave previo al evento* del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EEUU, una publicación que tiene una serie completa de ejemplos de mapeo de mensajes que puede adaptar para uso en su municipio.

D. DETERMINAR LOS MENSAJES QUE SE DEBEN TRANSMITIR POR AUDIENCIAS

Los mensajes clave están dirigidos a una audiencia específica. Identificar las características principales de las personas a las cuales usted está tratando de dirigirse le ayudará a crear mensajes más rápidos y eficaces. (Consulte el Módulo 12: *Fundamentos de comunicación durante crisis y situaciones de emergencia*, para obtener información adicional acerca de la audiencia objetivo y hojas de trabajo que puede utilizar para determinar las características y las preocupaciones particulares de la audiencia).

E. IDENTIFICAR LOS MATERIALES NECESARIOS

Cada una de las necesidades de comunicación de su municipio durante la respuesta ante una pandemia requerirá diferentes tipos de materiales, entre ellos:

- Comunicados de prensa
- Hojas de datos
- Copias de informes o documentos con información de fondo que les será útil a los reporteros que cubren el evento
- Material visual (como mapas, cuadros, calendarios, diagramas, ilustraciones y fotografías)
- Otros materiales, como biografías de los expositores o de los expertos en la materia, apéndices o circulares, según el caso. (Al final de este módulo hay un ejemplo de información pública).

En el Módulo 14, *Comunicación con los medios de información* hay ejemplos c***omunicado de prensa, anuncio para los medios de comunicación*** y ***carta de promoción para un artículo de opinión.***

También será de gran importancia para una respuesta rápida y eficaz ante la pandemia determinar dónde guardará los materiales de comunicación de su municipio.

PASO 4: CREAR UN PLAN DE COMUNICACIÓN

Cuando se presenta una emergencia de salud pública, los mensajes oportunos, precisos, claros, concisos y creíbles pueden tener un gran impacto en cómo el público percibe y responde a la emergencia.

Un plan de comunicaciones ayuda a su municipio a responder en una forma clara, concentrada y estratégica. Normalmente, las metas de un plan de comunicación incluyen:

- Proporcionar acceso rápido a información oportuna, precisa, clara, coherente y creíble para el público en general, los medios de comunicación, los proveedores de servicios de salud y otras personas o grupos interesados.
- Abordar rápidamente los rumores, las percepciones erróneas y la información equivocada.
- Coordinar los esfuerzos de comunicación en todos los sectores del municipio.
- Responder a las solicitudes de información de los medios de comunicación, del público, del personal, de otros individuos o de grupos interesados o de los afectados.
- Eliminar o reducir el pánico del público o cualquier comportamiento inapropiado.

AL TOMAR UNA DECISIÓN SOBRE LA DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE:

Qué comunicar

Cuándo comunicarlo

Cómo comunicarlo

A quién comunicarlo

Por qué comunicarlo

USTED PUEDE DISEMINAR INFORMACIÓN MEDIANTE:

- Volantes, folletos y circulares
- Sistemas de ***altavoces móviles***
- Vallas/carteleras publicitarias
- ***Líneas directas*** o llamadas gratuitas
- Boletines de prensa y anuncios preventivos
- Reuniones informativas para la prensa y ***conferencias de prensa*** (en persona o por teléfono)
- Entrevistas en programas de televisión y de radio, incluso los noticieros
- Entrevistas o anuncios pagados en periódicos locales
- Correo electrónico, fax o sitios Web (que incluye el sitio público de su municipio, así como otros sitios dedicados a usuarios o eventos específicos)
- ***Mensajes de texto*** masivos

A. DETERMINAR LOS CANALES DE DISEMINACIÓN DE INFORMACIÓN

Para educar al público y dirigir sus acciones usted puede difundir la información de varias formas. El método de diseminación más común es a través de los medios de comunicación masiva. Sin embargo, el éxito de la comunicación dependerá de las características únicas de su municipio y de los métodos de diseminación que funcionan mejor allí.

El objetivo general de una buena estrategia es emplear cualquier instrumento que permita difundir información vital al público en forma rápida, precisa y eficaz. (La única excepción para tener en cuenta, en el caso específico de la pandemia de influenza, es evitar la congregación de personas, porque esto podría contribuir a la propagación más rápida de la enfermedad).

B. IDENTIFICAR LOS RECURSOS DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Antes de una crisis, identifique los recursos de los medios de comunicación en el municipio que podrían apoyar sus actividades de comunicación.

Por ejemplo, los medios de comunicación y las compañías de relaciones públicas pueden proveer servicios de producción de noticias para los medios con el fin de desarrollar documentales informativos, videos, noticias radiales breves y más. Las agencias de publicidad y mercadeo que comercian con los medios pueden ayudarle a acceder a espacios públicos como vallas/carteleras publicitarias.

Trate de conseguir la ayuda de recursos comunitarios tales como:

- Universidades y centros educativos con programas de comunicación
- Centros educativos con programas de tecnología de información
- Centros educativos con programas de arte y diseño
- Centros educativos con programas de trabajo social
- Talleres de diseño e imprenta
- Estaciones de radio y TV
- Periódicos
- Compañías de telecomunicaciones
- Promotores de eventos

C. PREPARAR EL PRIMER ANUNCIO

El público en general y las personas de su municipio estarán esperando información con hechos concretos y con recomendaciones para actuar tan pronto como se produzca la noticia de un posible peligro.

Cuando haga su primer anuncio oficial al público:

- Asegúrese de que los hechos sean precisos y repítalos con frecuencia.
- Evite desde el comienzo los detalles ambiguos.
- Asegúrese de que todas las fuentes confiables compartan la misma información.
- Asegúrese de que todos los voceros hablen con una misma voz.
- Esté bien preparado (la preparación cuenta mucho).

Su primer mensaje oficial dirigido al público debe incluir los siguientes seis elementos en su orden:

1. **Una expresión de empatía y preocupación por el bienestar de los miembros de la comunidad.**

2. **Hechos y acciones a seguir confirmadas** (quién, qué, dónde, cuándo, por qué y cómo). Sin embargo, no será necesario que usted conozca todos los hechos y acciones a seguir para hacer la declaración.
3. **Lo qué no usted sabe sobre la situación.**
4. **Cuál es el proceso.** Luego de reconocer que ciertas preguntas no pueden responderse, explique las primeras medidas tomadas para encontrar respuestas. ¿Qué tipo de ayuda pude esperar la gente después? (Esta primera declaración podría ser simplemente: *Hemos activado el* ***centro de operaciones de emergencia***).
5. **Declaración de compromiso.** Indíqueles que usted estará involucrado en esto a largo plazo. Regresará a dirigirse a ellos en una hora, o dentro de un período de tiempo específico. (Cuídese de no prometer algo que no esté bajo su control.)
6. **Dónde puede la gente obtener más información.** Facilite un línea telefónica directa o un sitio Web. Nuevamente, infórmeles cuándo volverá a contactarles.

Por último, recuerde que es vital presentar mensajes coherentes. Los mensajes contradictorios incrementarán la ansiedad y rápidamente cuestionarán la credibilidad de los expertos.

D. ESTABLECER PROCEDIMIENTOS PARA PROVEER ACTUALIZACIONES

Necesitará establecer procedimientos sobre cómo su equipo estratégico de apoyo de las comunicaciones pueda proveer al público y a los medios información actualizada. (Para información adicional, consulte el Módulo 14, *Comunicación con los medios de información*). Tenga en cuenta los siguientes ejemplos para proveer actualizaciones. No olvide incluir aquellos métodos para proveer actualizaciones que utiliza su municipio en particular.

E. PREPARAR LOS TEMAS DE CONVERSACIÓN

Use los mensajes que desarrolló con el mapeo de mensajes para ubicar temas de conversación e información de apoyo.

PASO 5: MONITOREAR EL FLUJO DE INFORMACIÓN Y LA RESPUESTA DEL PÚBLICO

Mientras diseña sus mensajes, tenga en cuenta cómo la gente percibe el riesgo y cómo responde cuando usted se está comunicando durante una crisis. Las autoridades a nivel municipal, quienes escuchan y evalúan las inquietudes del público, serán más eficaces en transmitir sus mensajes.

Finalmente, considere si será necesario expandir su equipo de apoyo de las comunicaciones para garantizar un cubrimiento continuo si la crisis se prolonga y se intensifica.

Recomendaciones generales para monitorear el flujo de información:

- Vea, lea y escuche las noticias diariamente.
- Analice cómo se presentan las noticias.
- Evalúe la destreza de comunicación de otros; aprenda de sus aciertos así como de sus errores.

FORMAS DE PROVEER ACTUALIZACIONES AL PÚBLICO

1. Cada vez que reciba más información, envíe anuncios actualizados empleando sus canales de comunicación masiva existentes (tales como noticias impresas o electrónicas así como sitios Web del gobierno regional o municipal). Deje el anuncio inicial al final del artículo e incluya la nueva información al inicio, la fecha y hora.
2. Envíe sus actualizaciones mediante otros canales existentes (anuncios públicos mediante altavoces, boletines locales y/o mensajes de texto).
3. Mantenga estos canales actualizados. Incluya lo que ya se ha hecho.

LISTA DE CONTACTO DEL EQUIPO INTERVINIENTE ANTE EMERGENCIAS

Una vez que se haya ensamblado el equipo interviniente ante emergencias, llene y mantenga a mano una lista de contacto de todos los miembros, como la que presentamos a continuación.

Fecha de actualización más reciente _____

Miembro de equipo	Principal	Suplente
Alcalde (o líder municipal)	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:
Director de Respuesta ante Emergencias	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:
Coordinador del Sector de Seguridad Pública (incluye los departamentos de policía, bomberos y servicios médicos de emergencia)	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:
Coordinador del Sector de Salud Pública y Servicios Médicos	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:
Coordinador de Obras Públicas (incluye agua, electricidad, sanidad, reparación de vías públicas)	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:
Coordinador Principal del Sector de Comunicaciones y Asuntos Exteriores (incluye el vocero autorizado ante los medios de comunicación)	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:
Coordinador de Logística y Transporte	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:

Miembro de equipo	Principal	Suplente
Coordinador del Sector de Alimentos (Seguridad Alimentaria)	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:
Encargado de Vínculos Comerciales (industria, comercio, banca, turismo, trabajo)	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:
Asesor Legal	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:
Coordinador de Voluntarios	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:
Coordinador de Recuperación	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:
Coordinador del Sector Financiero Municipal	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:
Servicios de Telecomunicaciones y de Tecnología de Información	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:
Otros según disponibilidad y necesidad, tales como servicios sociales, bienestar familiar, asesor religioso, coordinador escolar, vínculo con la comunidad, representantes de organizaciones no gubernamentales	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:
	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:	Nombre: Trabajo: Hogar: Celular: Correo electrónico:

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL COORDINADOR DE COMUNICACIONES

A continuación se incluyen las funciones y responsabilidades del coordinador de comunicaciones.

DIRIGIR Y CONTROLAR

- Ensamblar el equipo de apoyo de las comunicaciones y proveerles orientación.
- Servir como la persona clave para todas las comunicaciones durante la crisis pandémica.
- Coordinar todos los sectores del municipio para garantizar que los mensajes sean coherentes.
- Manejar la divulgación de información para el público y para los medios de comunicación.
- Conocer la política, ciencia y situación específica de un incidente.
- Proveer soporte técnico a los voceros.
- Informar a diario y en forma directa al equipo directivo municipal o a la máxima autoridad en el municipio.
- Servir de vínculo con los organismos gubernamentales para la producción de boletines de prensa y la programación de conferencias y reuniones.
- Determinar los días y las horas de operación, y hacer reevaluaciones durante la etapa de respuesta ante la pandemia.
- Asegurar que estén disponibles los recursos para comunicaciones (que incluye provisiones humanas, técnicas y mecánicas).

DIRIGIR LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- Desarrollar todas las comunicaciones internas y externas relacionadas con la crisis.
- Supervisar los sistemas de monitoreo/informe de los medios de comunicación.
- Revisar y aprobar los materiales que van a ser enviados a los medios y al público.

DIRIGIR LA INFORMACIÓN PÚBLICA

- Realizar las comunicaciones relacionadas con las crisis internas o externas.
- Supervisar los sistemas de monitoreo/informe de información pública.
- Revisar y aprobar los materiales que van a ser enviados a los medios y al público.

COORDINAR LAS COMUNICACIONES ENTRE LOS SECTORES

- Organizar y facilitar reuniones periódicas con todos los sectores para recibir información acerca de la respuesta del público y los mensajes de comunicación.
- Programar sesiones informativas oficiales con todos los sectores del municipio.

DESARROLLAR EL CONTENIDO Y EL MATERIAL DE SALUD PÚBLICA

- Trabajar con expertos en la materia para crear hojas de datos, preguntas y respuestas y actualizaciones para situaciones específicas.
- Compilar información sobre posibles temas de emergencias de salud pública para difundirla cuando sea necesario.
- Probar los mensajes y materiales para las poblaciones con requerimientos culturales y lingüísticos especiales.
- Recibir de los otros miembros del equipo de apoyo de las comunicaciones información relacionada con las necesidades de contenido y mensajes.
- Utilizar el análisis y reportes de los sistemas de monitoreo públicos, municipales y de los medios para adaptar los mensajes.
- Identifica los requerimientos de contenido y necesidades adicionales para el desarrollo de materiales.

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL EQUIPO DE APOYO DE LAS COMUNICACIONES

Las funciones y responsabilidades específicas del equipo de apoyo de las comunicaciones se indican a continuación. Se incluye al final de este módulo una hoja de trabajo que puede usar para dar seguimiento a los empleados y voluntarios que estarán específicamente a cargo de las tareas de comunicaciones para el equipo.

DIRIGIR Y CONTROLAR

- Proveer actualizaciones para el coordinador de comunicaciones.
- Desarrollar y mantener listas de contacto de medios y registro de llamadas.

DIRIGIR A LOS MEDIOS

- Producir y distribuir notificaciones para los medios, comunicados de prensa y otros materiales para aprobación del coordinador de comunicaciones, del alcalde o del equipo directivo municipal.
- Monitorear las noticias de los medios de comunicación locales y nacionales, así como la respuesta del público.
- Garantizar que se incorporan los principios de comunicación de crisis en todos los mensajes públicos difundidos a través de los medios de comunicación para generar confianza y credibilidad.

DIRIGIR LA INFORMACIÓN PÚBLICA

- Manejar y responder las preguntas y solicitudes del público a través de una línea telefónica directa y por correo electrónico.
- Organizar y gestionar para el municipio el sitio Web de respuesta ante una pandemia y mantener enlaces con otros sitios Web relacionados.

TAREAS Y CONTACTOS PARA EL EQUIPO DE APOYO DE LAS COMUNICACIONES

Función	Tarea asignada
Coordinador de comunicaciones Nombre:_____ Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Correo electrónico: _____	• *Dirigir* y controlar todas las tareas de comunicación. • Dirigir a todos *los medios.* • Dirigir toda la *información pública.* • *Coordinar las comunicaciones entre los sectores.* • *Desarrollar el material y el contenido de la información sobre la salud pública.*
Equipo de apoyo de las comunicaciones ***Miembro principal*** Nombre:_____ Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Correo electrónico: _____ ***Suplente*** Nombre:_____ Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Correo electrónico: _____	**Dirigir y controlar** • Proveer actualizaciones para el coordinador de comunicaciones. • Desarrollar y conservar la lista actualizada de contactos y los registros de llamadas.
Equipo de apoyo de las comunicaciones ***Miembro principal*** Nombre:_____ Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Correo electrónico: _____ ***Suplente*** Nombre:_____ Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Correo electrónico: _____	**Dirigir los medios de comunicación** • Producir y distribuir notificaciones a los medios, comunicados de prensa y otros materiales para aprobación del coordinador de comunicaciones, del alcalde o del equipo directivo municipal. • Monitorear las noticias de los medios locales y nacionales, así como la respuesta del público. • Garantizar que se incorporan los principios de comunicación de crisis en todos los mensajes públicos difundidos a través de los medios de comunicación para generar confianza y credibilidad.
Equipo de apoyo de las comunicaciones ***Miembro principal*** Nombre:_____ Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Correo electrónico: _____ ***Suplente*** Nombre:_____ Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Correo electrónico: _____	**Dirigir la información pública** • Manejar y responder las preguntas y solicitudes del público a través de una línea telefónica directa y por correo electrónico. • Organizar y gestionar para el municipio el sitio Web de respuesta ante una pandemia y mantener enlaces con otros sitios Web relacionados.

EJEMPLO DE MENSAJES CLAVE SOBRE LA PANDEMIA DE INFLUENZA CON INFORMACIÓN DE RESPALDO

PLANTILLA DE MAPEO DE MENSAJES CLAVE		
Audiencia específica: ***público en general*** Pregunta o inquietud: ***¿con qué rapidez se puede propagar la pandemia de influenza?***		
Mensaje Clave 1	**Mensaje Clave 2**	**Mensaje Clave 3**
Cuando comienza una pandemia de influenza es probable que se propague muy rápidamente.	**Los esfuerzos al prepararse para una pandemia de influenza son continuos.**	**La participación y la cooperación pública serán importantes para los esfuerzos de respuesta.**
Información de respaldo 1.1	**Información de respaldo 2.1**	**Información de respaldo 3.1**
La influenza es una enfermedad pulmonar contagiosa.	Los funcionarios públicos están creando planes para responder a los brotes de enfermedades.	La pandemia severa de influenza podría producir cambios en la vida diaria, incluyendo limitaciones al transporte de personas o a las reuniones públicas.
Información de respaldo 1.2	**Información de respaldo 2.2**	**Información de respaldo 3.2**
La influenza suele propagarse a través de individuos infectados que tosen o estornudan.	Los investigadores están trabajando para lograr la producción más rápida de vacunas adicionales.	La participación y la cooperación pública informada ayudarán en los esfuerzos de salud pública.
Información de respaldo 1.3	**Información de respaldo 2.3**	**Información de respaldo 3.3**
La mayor parte de la gente tendrá poca o ninguna inmunidad al virus de la influenza que se propaga de persona a persona.	Los países están colaborando juntos para mejorar la detección y el seguimiento a los virus de influenza.	La gente debería estar informada acerca de la pandemia de influenza y prepararse como debieran para cualquier emergencia.

Este mapa ha sido adaptado a partir de Pandemic Influenza Pre-Event Message Maps, *una publicación del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EEUU; diríjase a esta publicación para revisar una serie completa de mapas de mensajes clave modelos que usted puede adaptar para uso en su municipio.*

EJEMPLO DE UN VOLANTE DE INFORMACIÓN PÚBLICA

A continuación verá una matrix de planeación ante una emergencia para el sector de educación pública, el cual fue creado por el Consejo de Jefes Escolares del Estado..

PRIORIDADES: MATRIZ DE PLANEACIÓN ANTE UNA EMERGENCIA PARA EL SECTOR DE EDUCACIÓN PÚBLICA

PRIORIDAD	PREVIO AL EVENTO	GESTIÓN DURANTE UN EVENTO	RECUPERACIÓN
ALIMENTOS	• Determine con el Departamento de Agricultura de USA (USDA las fuentes de financiamiento apropiadas • Alterne el envío de provisiones de alimentos a las casas • Eduque/organice al personal de custodia y alimentos en las escuelas para procedimientos durante una pandemia de influenza • Coordine espacios de alternativos para alojamiento y alimentación	• Analice las provisiones de alimento con que cuenta al empezar el evento • Provee comidas para que los niños lleven a casa por los siguientes ___ días que probablemente no estarán en la escuela* • Use proveedores alternativos (restaurantes, cocinas de hospitales, centros comunitarios) • Acumule paquetes de comida para las familias de los maestros y el personal para asegurar que la mayor cantidad irá a trabajar	• Publique que se está sirviendo comida en la escuela • Haga que los niños lleven sus propios utensilios para reducir el desperdicio
SUMINISTROS	• Evalúe las necesidades de las categorías elementales para 1, 2, y 6 meses • Identifique lugares de almacenamiento seguros dentro y fuera de la escuela	• Monitoree el uso y determine cuando se requerirá reabastecimiento	• Haga énfasis en la necesidad de operaciones "normales" tan pronto como sea posible, esto por razones de importancia simbólica
ANTECIÓN MÉDICA BÁSICA	• Incremente la frecuencia de cumplimiento con los requerimientos básicos de vacunación • Haga inventario de los suministros y asegúrese de que hay suficiente para ___meses* • Actualice la lista de niños que dependen de la escuela para recibir la atención primaria y asegúrese de que haya en la escuela proveedores de atención capacitados para prestar los servicios	• Compare las provisiones para el monitorio de la salud que tenía al empezar el evento con las provisiones e ahora • Evalúe si la escuela es el lugar apropiado para poblaciones específicas especiales • Mantenga la sanidad con personal de custodia especialmente entrenado	• Evalúe las necesidades de personal en la escuela y redistribuya a los docentes y el personal • Lleve de regreso a las poblaciones especiales por etapas, expandiendo la capacidad en línea el grado de recuperación
ELIMINACIÓN DE DESPERDICIOS	• Planee la eliminación/retenciónsegura de desperdicio por ___días* • Haga conciencia de de la necesidad de una eliminación segura y reducción de desperdicios	• Evalúe la capacidad de de eliminación de desperdigo al principio del evento y ahora	• Continúe estimulando el buen manejo de materiales para asegurar una recuperación más rápida
PAGOS	• Desarrolle políticas para la continuidad de pagos • Comunique los mecanismos que serán usados para mantener las personas en la nomina. • Genere y asegure un buen suministro de efectivo	• Si es necesario establezca pagos en efectivo para asegurar continuidad	• Comunique cualquier retorno a la normalidad
SEGURIDAD	• Practique la comunicación sobre los toques de queda, cierres de escuelas, y políticas con el personal de seguridad de las escuelas y con la seguridad pública. • Pruebe los sistemas de rastreos (sistemas de transporte, lista de ausentes, registros de inmunización) como medios para saber en dónde están los niños todos los días	• Asegúrese de que los niños que pueden ser transportados a la escuela pueden ser transportados a sus hogares • Sea flexible con relación a las políticas de comunicación telefónica con los padres • Reafirme continuamente el sentido de seguridad de los niños en la escuela	• Promueva el retorno a la "normalidad" de operaciones tan pronto como sea posible
CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES	• Consulte con un empleador del área primaria sobre el efecto que produce el cierre prolongado de las escuelas • Entienda que sectores laborales son prioritarios para asegurar que cualquier cambio en las operaciones tenga el menor impacto eneros sectores	• Instituya una lista del sector de trabajo prioritario para evitar el cierre de industrias críticas	• Traiga de regreso a los trabajadores en forma estructurada, los más necesarios primero
TECNOLOGÍA	• Tenga un plan de apoyo y protección de procedimientos en caso de emergencia y un servidor en otro lugar físico	• Saque del lugar físico las copias de los archivos y restaure los sitios Web y bases de datos de estudiantes/nómina tan pronto como sea posible	• Use el Internet para conectar a empleados y familias, anuncie las reaperturas, haga pagos electrónicos
ALBERGUE PARA LA COMUNIDAD	• Revise los planes de cálculos de otros organismos acerca de la disponibilidad y el papel de las escuelas • Trabaje con instituciones locales y negocios para establecer necesidades de alojamiento y alimentación	• Determine el nivel de seguridad que puede proveerse	• Promueva los esfuerzos para retomar las escuelas a plantel educativo tan pronto como sea posible
COMUNICACIONES A TRAVÉS DE LOS MEDIOS	• Practique la comunicación con los medios durante nevadas y otros casos "regulares" de emergencia. • Envíe con regularidad a los medios historias (acerca de la influenza aviar y otros problemas importantes para el sistema)	• Provea imágenes de escuelas operando en forma especial pero sin embargo activas	• Invite a los medios a cubrir demostraciones de capacidad de recuperación en la escuela • Describa el progreso de la escuela mediante boletines regulares para padres, empleados, etc.
COORDINACIÓN CON LA LEY Y CON ORGANISMOS DEL GOBIERNO	• Evalúe el papel de la seguridad de la escuela proveyendo apoyo para el cumplimiento de la ley en la comunidad	• Trabaje con funcionarios de seguridad pública para decidir si es pertinente el toque de queda en la zona • Utilice cualquier mecanismo de monitoreo (Ej. sistemas computarizados para el monitoreo del aislamiento y cuarentena) para mantener el registro de los niños dentro del sistema escolar • Demuestre habilidad para trabajar en la estructura de los centros de operaciones de emergencia	• Demuestre que la escuela provee un ambiente seguro en todas las instalaciones

** Las escuelas deben determinar el tiempo adecuado en coordinación con otros organismos, datos epidemiológicos y consideraciones de financiación*

FUENTES

- Brennan, B. 2007. Crisis and outbreak communication: Pandemic flu and other disasters. Washington, DCPan American Health Organization. www.ops-oms.org/English/AD/Crisis&OutbreakComm_Presentation_Bryna_Brennan_Eng.ppt (Consultada el 30 de abril de 2009).
- Chess, C. 1989. Encouraging effective risk communication in government: Suggestions for agency management. En *Effective risk communication*, ed. V.T. Covello, D.B. McCallum, y M.T. Pavlova. New York: Plenum Press.
- Chess, C., B.J. Hance, y P.M. Sandman. 1988. *Improving dialogue with communities: A short guide to government risk communication*. Trenton, NJ: New Jersey Department of Environmental Protection.
- HHS (U.S. Department of Health and Human Services), Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2002. *Crisis and emergency risk communication*. Preparado por B. Reynolds. Atlanta, GA: CDC.
- HHS, CDC. 2002. *Crisis & emergency risk communication: by leaders for leaders.* Preparado por B. Reynolds. www.bt.cdc.gov/erc/leaders.pdf (consultada el 5 de mayo de 2009).
- HHS, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. 2002. *Communicating in a crisis: Risk communication guidelines for public officials*. Rockville, MD: HHS.
- HHS. 2006. *Pandemic influenza pre-event message maps.*
  Inglés: http://avianflu.gov/news/pre_event_maps.pdf
  Español: http://linksmedia.org/ai/resources.html (consultada el 14 de octubre de 2008).
- Kappel, D.J. sin fecha. *Crisis communication for local governments: What works, what doesn't*. Conferencia en audio (60 minutos). El resumen y los momentos más importantes del programa se pueden ver en www.governmenteducator.com/8N/0/2/p2954Cc/p1VWSJTFi/p0e (consultada el 30 de abril de 2009).
- WHO (World Health Organization). 2005. *Effective media communication during public health emergencies: A WHO handbook*. Ginebra: WHO.
- WHO. 2005. 77 most frequently asked questions by journalists in an emergency. In *Effective media communication during public health emergencies: A WHO field guide*, 8–9. Ginebra: WHO.

MÓDULO 14

COMUNICACIÓN CON LOS MEDIOS DE INFORMACIÓN

PREPARACIÓN RESPUESTA

Este módulo le ayudará a:

- Establecer una relación de colaboración con los medios de información.
- Proveer a los medios de información y al público en general un ***vocero*** conocedor del tema, y bien preparado, que ejemplifique las características que se requieren de un líder en esta función.
- Preparar ***conferencias de prensa (noticias) y entrevistas exitosas***.

Quien ejecutará este módulo:

- El alcalde
- Un miembro del equipo directivo municipal o del equipo interviniente ante emergencias
- Un vocero designado o un miembro del ***equipo de apoyo de las comunicaciones***
- Un ***funcionario de información pública***

Durante una pandemia de influenza, los medios de información estarán involucrados en reportar la situación. Este módulo explica cómo enviar mensajes a la comunidad a través de los medios de información y cómo rectificar cualquier información errónea que haya aparecido en la prensa. Antes de leer este módulo, se recomienda leer los Módulos 12 y el 13 de comunicaciones. Este módulo fue diseñado para las personas que trabajan *directamente* con los periodistas, el personal de estaciones televisivas, entrevistadores radiales y jefes de redacción de los periódicos. En éste encontrará información sobre cómo educar a los medios de información, evitar errores comunes, planear una conferencia de prensa, proporcionar a los medios de información y al público un vocero bien preparado, y redactar comunicados de prensa y otros materiales.

Los mensajes deben ser transmitidos de manera oportuna y de tal forma que los entiendan fácilmente los diversos segmentos de la comunidad. (Para información acerca del desarrollo eficaz de ***mensajes clave*** que aborden las preocupaciones principales de las diferentes poblaciones objetivo, consulte Módulo 12, *Fundamentos de comunicación durante crisis y situaciones de emergencia*).

Es claro que los medios de información desempeñan un papel muy importante en las comunicaciones durante todas las etapas de respuesta ante una emergencia. Es muy importante establecer fuertes relaciones positivas con ellos antes de que se presente una crisis. Hacerlo ayuda a garantizar un plan de ***respuesta*** fácil y una alianza que dure hasta la etapa de ***recuperación*** de la crisis.

> *"Los medios de información no le permitirán que les de los titulares ya digeridos. Ellos decidirán qué expresar a los lectores, espectadores u oyentes acerca de lo que está ocurriendo. No los trate como miembros de su personal, haga sugerencias, no les de órdenes, y la relación llegará lejos."*
>
> Sacado de "Comunicación de crisis y riesgo de emergencia", de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

CÓMO DESARROLLAR UNA RELACIÓN POSITIVA CON LOS MEDIOS DE INFORMACIÓN

Según la gravedad y magnitud de la pandemia, es posible que su municipio reciba atención de las organizaciones de los medios de información nacionales e internacionales. Ya sea que esté trabajando con los medios de información locales, nacionales o internacionales, entender cómo trabajan y qué es lo que quieren, es dar un paso firme para construir una relación positiva. La meta mutua debe ser una cobertura coherente, precisa y confiable.

Tenga en cuenta que, tan pronto como la pandemia se desate, podría haber un vacío entre lo que usted cree que los medios de información deben enfatizar y lo que ellos realmente quieren saber. Su tarea al trabajar con ellos es dejar sus puntos claros y corregir regularmente cualquier ***información errónea***.

A continuación incluimos lineamientos para trabajar con los medios de información:

- **Establezca relaciones colaborativas**. Probablemente, usted como autoridad municipal ha establecido ya una relación con los medios de información locales. al construir estas relaciones con tiempo le será más fácil enviar sus mensajes durante una crisis. Debe tener una lista actualizada de contactos con los medios de información. Incluya el nombre completo, organización noticiosa, números de teléfono, número de fax y dirección electrónica. Esto le ayudará, por ejemplo, a hacer una rápida llamada telefónica al jefe de redacción del periódico local o al director de programas de la estación de radio local cuando surja alguna situación importante.
- **Entienda los medios de información**. Los medios van a reportar lo que ellos creen que es noticia, no necesariamente lo que usted les diga que es importante. Es más, parte del trabajo de un periodista es buscar diferentes perspectivas, fuentes y opiniones sobre una noticia. No espere que los periodistas le hagan favores, como reportar exactamente lo que usted les pida, aún si tienen una relación amistosa. Los representantes de los medios de información harán su trabajo, aún en una situación de crisis.
- **Respete los medios de información**. Trate a los periodistas, jefes de redacción y directores de medios con el mismo respeto que usted espera de ellos. Déjeles saber a los representantes de los medios de información que usted quiere ayudarlos a lograr sus metas de informar al público.
- **Conozca las fechas límite de los medios de información y provea información a tiempo**. Las noticias de las 4:00 empezarán a las 4:00, esté usted listo para una entrevista o no, y los medios de información van a reportar algo. Así que es crucial que su vocero o un miembro del equipo de apoyo de las comunicaciones esté siempre disponible, de ser posible las 24 horas, para responder a las preguntas de los reporteros a tiempo para que puedan cumplir sus plazos.

CÓMO EDUCAR A LOS MEDIOS DE INFORMACIÓN

Parte de su función cuando trabaje con los medios de información será educarlos. Usted puede ayudar a los periodistas y reporteros brindándoles información de fondo acerca de la pandemia. También puede hacer los arreglos para que los periodistas entrevisten a los expertos en salud o en desastres antes de una crisis. Dichos expertos sirven como recurso confiable para obtener información de fondo correcta. Usted y esos expertos pueden ayudar a garantizar que los periodistas desempeñen un buen trabajo presentando una información sencilla y fácil de entender por el público.

CÓMO MANEJAR RUMORES E INFORMACIÓN ERRÓNEA

Durante una crisis, la cobertura de los medios de información ofrece por lo general una mezcla de información correcta e incorrecta. Será importante para usted monitorear las noticias para identificar rumores, información errónea, y percepciones incorrectas para responder como corresponde. Usted y su equipo deben prestar atención a las noticias en la televisión, la radio, los periódicos o en Internet.

Cuando encuentre información incorrecta en las noticias, el nivel de respuesta de su gobierno debe ser igual al de la seriedad de los rumores. De hecho, las respuestas pretenciosas o exageradas pueden dar más crédito a los rumores. Un error mínimo o exageración en un periódico, por ejemplo, no justifica la misma respuesta que la noticia, llena de información errónea, presentada en televisión durante 10 minutos.

Las respuestas a estos rumores deben proporcionarse sin emoción, ser claras y firmes y no dejar lugar a dudas. Usted puede seguir los siguientes pasos para responder.

LAS EXPECTATIVAS DE LOS MEDIOS DE INFORMACIÓN DURANTE UNA CRISIS

Durante una crisis, los medios de información tendrán sus propias expectativas de los dirigentes y ***voceros*** del gobierno. Entre otras cosas, los medios de información esperan que los voceros y dirigentes:

- Provean a todos los medios de información igual acceso a la información.
- Respondan a sus preguntas honestamente.
- Aseguren la publicación oportuna de información.
- Disipen rumores rápidamente (o ellos continuarán reportándolos).
- Se comprometan con un horario de disponibilidad para los medios de información
- Provean expertos en temas de interés (si usted quiere que ellos reporten el punto de vista oficial).
- Respondan sus llamadas.
- Provean información correcta (o aclaren que la información es preliminar y que podría cambiar).
- Digan cuando no tienen una respuesta y expliquen lo que están haciendo para obtenerla.
- Provean un mensaje coherente durante las etapas de respuesta ante la crisis.
- Tengan cuando menos un entendimiento básico acerca de cómo funciona el mundo de las noticias.
- Los traten con respeto.

CÓMO MANTENER LA PARTICIPACIÓN DE LOS REPORTEROS EN LA CENTRAL DE NOTICIAS

Al comienzo de una crisis, es natural que los medios de información acudan al ***centro de mando para las comunicaciones***. Este es el lugar físico que sirve como punto central para todas las comunicaciones relacionadas con la crisis y aloja al equipo de apoyo de las comunicaciones. Ese es el lugar adónde se dirigirá a los periodistas para que les respondan sus preguntas.

Sin embargo, en corto tiempo empezarán a dispersarse y buscar puntos de vista alternos sobre la crisis. Si quiere prolongar el tiempo que los reporteros estén dispuestos a invertir en la historia oficial, haga que les valga la pena. Usted puede, por ejemplo, hacer que los funcionarios municipales se turnen en comunicarles información y tener expertos en el tema que les proporcionen información de fondo. También puede hacer que los representantes de los medios de información se sientan lo más cómodos posible. Algunas veces, esto podría ser algo tan sencillo como proveerles comida y acceso a los baños. Después de las etapas iniciales de la crisis, podría realizar ***sesiones informativas*** para actualizar a los medios de información sólo una vez al día. Si usted quiere que los medios de información estén cerca del centro de mando, puede pensar en establecer sesiones informativas diarias para mantenerlos más involucrados.

CÓMO RESPONDER A LOS RUMORES Y A LA INFORMACIÓN ERRÓNEA

- Reúnase con quienes toman decisiones en los medios para plantear problemas y definir estrategias en común.
- Aborde de modo proactivo y objetivo las inquietudes y expectativas de aquellos medios que sean extremadamente críticos.
- Mencione con nombre propio los medios específicos que hayan proporcionado reportajes erróneos o engañosos, si continúan haciéndolo de esa manera.

ELEMENTOS BÁSICOS DE COMUNICACIÓN SOBRE CRISIS Y RIESGOS PARA VOCEROS

- De instrucciones anticipadas. Si se prevén los problemas que pronto enfrentarán las personas (como los efectos secundarios de los antibióticos), informe sobre lo que pueden esperar al respecto.
- Demuestre que deplora la situación, pero no se ponga a la defensiva. Diga: "Lo sentimos mucho"…" O, "Lamentamos que..." cuando acepte errores o fracasos del municipio o de un sector.
- Reconozca los miedos de la gente. No les diga que no deben sentir temor, ya que tienen derecho de sentirse atemorizados como faceta de cualquier ser humano.
- Reconozca la miseria compartida. Hay gente que sufre menos del miedo que de la miseria cuando se siente desesperada y derrotada. También se pueden sentir desesperanzados después de un acontecimiento catastrófico. Ayúdelos a seguir adelante.
- Exprese sus deseos. Diga: "Desearía saber más", o, "Desearía que nuestras respuestas fueran más definidas".
- El pánico es menos común de lo que imaginamos, y no proviene de las malas noticias sino de los mensajes mixtos. Si las gentes enfrentan información o recomendaciones conflictivas, se quedan sin fuentes confiables de ayuda.
- Esté dispuesto a abordar las preguntas de posibilidad ("¿Qué pasa si...?") que todo el mundo contempla y para las que piden respuestas expertas. Si no se prepara para abordar inquietudes o posibilidades, podría perder su credibilidad y la oportunidad de enmarcar este tipo de inquietudes ("¿qué pasa si...?") de manera racional y con recomendaciones válidas.
- Los medios son importantes durante las primeras horas o días de una emergencia. Son la manera más rápida, y a veces la única, de llegarle al público durante una emergencia.
- Acuda a cada entrevista con los medios con un objetivo específico. Tenga un mensaje clave que difundir y volver a repetir. Si no tiene un mensaje, no tiene motivo para realizar una entrevista.

ERRORES COMUNES QUE SE COMETEN CON LOS MEDIOS DE INFORMACIÓN AL PRINCIPIO DE UNA CRISIS

A continuación se mencionan algunos de los errores comunes que los dirigentes cometen al principio de una crisis.

- Tener favoritos o sostener resentimientos con un canal o persona de los medios de información con quien se hayan tenido malas o buenas experiencias en el pasado. Deben darle el mismo acceso a la información a todos los medios de información durante una crisis.
- Intentar imponer reglas arbitrarias acerca de cómo pueden interactuar los medios de información con el grupo oficial de respuesta. Si se tienen reglas, establézcanlas en las etapas de planeación, antes de una crisis. Contacte a los medios de información y explíqueles porque existen las reglas y manténganlas flexibles.
- Tratar de decirle a un reportero o jefe de redacción cómo hacer su trabajo. Incluso una sugerencia puede sonar como orden cuando proviene de un dirigente y, al igual que a la mayoría de los profesionales, a los periodistas no les gusta que los de fuera les den instrucciones sobre cómo hacer su trabajo. Acostúmbrense a comenzar cualquier sugerencia con una declaración inicial, tal como: "Quizás sería útil si...."
- Prestarle más atención a los medios de información nacionales o internacionales que a los locales. Si la crisis es lo suficientemente grande como para que se involucren los medios de información nacionales o internacionales, no se olviden quién llevó primero las noticias al público. Si usted es un dirigente municipal, no subestime a los medios locales. Manténgalos como prioridad en su lista.

CÓMO PROPORCIONAR A LOS MEDIOS DE INFORMACIÓN Y AL PÚBLICO UN VOCERO BIEN PREPARADO

El vocero principal es un miembro fundamental de casi cualquier equipo interviniente ante emergencias; debe estar familiarizado con el público en general y los medios de información, y les debe inspirar confianza. Sólo la imagen o la voz del vocero puede ser la representación del primer mensaje que envíe su municipio durante una emergencia. El vocero principal puede ser un funcionario de información pública, el coordinador del equipo interviniente ante emergencias, la persona de más autoridad en uno de los ***sectores*** (tal como el director del ministerio de salud de su municipio) o un miembro del equipo directivo municipal.

EL LÍDER MUNICIPAL COMO VOCERO

El Módulo 12, *Fundamentos de comunicación durante una crisis y situaciones de emergencia*, indica que uno de los requisitos básicos para ser un vocero exitoso es poder comunicarse bien con los demás. Pero los requisitos no son solo eso. Ser vocero no es tan sencillo como leer unas declaraciones preparadas con anticipación; los voceros deben entender bien la situación y el papel que representan.

Un número sorprendente de investigaciones demuestra que un vocero digno de crédito puede influenciar comportamientos que salvan vidas. Los voceros pueden reducir la ansiedad y el temor y ayudar a las comunidades a recuperarse rápidamente de una pandemia. Para hacer esto, tienen que comprender que no son sólo las palabras que dicen sino también el modo como de expresarlas.

CÓMO ORGANIZAR CONFERENCIAS DE PRENSA EXITOSAS

Una de las decisiones más difíciles que tendrá que tomar durante una crisis, tal como una pandemia, será si se llevarán a cabo ***conferencias de prensa o conferencias de noticias*** y, si llevan a cabo, dónde hacerlas. Como dirigente municipal, usted puede consultar con el coordinador de comunicaciones o ***funcionario de información pública*** para decidir cuándo llevar a cabo una conferencia de prensa con base en la siguiente guía.

CUÁNDO LLEVAR A CABO UNA CONFERENCIA DE PRENSA

- Es una crisis de último minuto y el público clama saber quién está a cargo.
- Tiene un mensaje urgente o una recomendación para el público.
- Ha prometido actualizar al público con regularidad.
- Tiene noticias.

Si usted decide que se necesita una conferencia de prensa, considere por adelantado *quién participará, qué temas* serán tratados, y *quién responderá* a qué tipo de preguntas.

Tenga presente que el montaje de la conferencia de prensa convocada tiene un impacto sobre lo que los medios de información y el público esperan. Si usted ubica a los expertos en mesas, esto implica que hay tanta información para compartir que cada uno debe sentarse, pero si usted no tiene mucha información para compartir y planea responder sólo unas preguntas, o ninguna pregunta en absoluto, no se siente, más bien tenga solamente un micrófono en la base (de ser posible no en un podio), donde usted o el encargado de la conferencia de prensa hable y haga referencia a otros expertos sólo si es necesario.

La conferencia de prensa comienza en el momento en que usted ingresa al salón, no cuando usted toma el micrófono. Así que cualquier argumento con quienes están a su alrededor, oficial o no, deberá ocurrir en un salón aparte. Debe *siempre* suponer que todos los micrófonos están *activados* todo el tiempo. El Apéndice 1 tiene una lista que puede usar para planear y organizar una conferencia de prensa.

RECOMENDACIONES PARA UNA CONFERENCIA DE PRENSA EXITOSA

Elimine las distracciones innecesarias. Evite estar rodeado en el escenario por miembros de su equipo u otras personas que puedan estar conversando entre ellas. Aún mientras los reporteros lo miran a usted, podrían también estar escuchando, al fondo, comentarios que contienen información confidencial o delicada.

Provea comunicación coherente no verbal. Mucha información puede ser revelada con un movimiento de cabeza o una extraña actitud producida desde atrás del salón.

Mantenga a todo el mundo fuera del área de la conferencia de prensa, excepto a los medios, el personal de comunicaciones y los participantes principales del evento.

Lleve a cabo una conferencia de prensa únicamente cuando usted tenga noticias nuevas o mensajes importantes para el público. Si no es apropiado tener una conferencia de prensa, puede proveer a cambio entrevistas individuales con los medios.

RECOMENDACIONES PARA UNA PRESENTACIÓN EFICAZ EN LA RADIO

Ya sea que esté llamando a un programa o que lo estén entrevistando en persona, las siguientes recomendaciones pueden ayudarle a lograr sus metas de comunicación y ser un vocero eficaz en la radio.

- En una entrevista estará respondiendo preguntas o haciendo comentarios a declaraciones hechas por el anfitrión del programa, pero recuerde que en realidad la audiencia objetivo son los radioyentes del programa. Trate de incluir en la entrevista a un experto en salud pública que pueda responder preguntas sobre la pandemia de influenza y las medidas de salud pública.
- Probablemente, su experiencia como dirigente municipal le ha dado la oportunidad de aprender cómo hablar con la comunidad y escucharla. Sin embargo, siempre es bueno recordar que debe pensar en cada uno de los miembros del público, sentado en su hogar o escuchando el programa mientras maneja al trabajo. Use su voz para dirigirse a esa persona de modo que suene persuasivo y convincente.
- Prepare lo que va a decir antes de empezar. Trate de tener dos o tres apuntes para ayudarle a organizar sus pensamientos y mensajes clave.
- Si está llamando a la estación de radio, llame al principio del programa aunque sepa que su llamada será puesta en espera.
- Siempre suponga que los radioyentes no tienen el mismo conocimiento sobre un tema que usted.
- Empiece con sus declaraciones más importantes y convincentes. Una vez que salga al aire tendrá poco tiempo para exponer sus puntos.
- No se enoje ni cambie su temperamento. Si le hacen preguntas de seguimiento o combativas, respóndalas de tal forma que dirija a los radioyentes de nuevo a sus mensajes clave.
- Siempre refiera al radioyente a un sitio Web, número telefónico u otra fuente oficial de información para que actúe u obtenga información adicional.

LA RADIO

Algunas estaciones de radio tienen programas de noticias o comentarios. El animador puede hablar de sucesos actuales y entrevistar a sus invitados o aceptar llamadas telefónicas en el aire. Estos programas de "conversación en la radio" proporcionan una buena oportunidad para educar al público acerca de lo que hay que hacer durante las situaciones de crisis. Son una de las formas más rápidas, fáciles y menos costosas de informar sobre un problema.

La conversación en la radio provee una oportunidad para que usted hable directamente al público sobre mensajes importantes de salud pública y para compartir las medidas que está tomando para proteger al municipio en emergencias tales como una pandemia.

CÓMO ESCRIBIR PARA LOS MEDIOS DE INFORMACIÓN DURANTE UNA CRISIS

Las comunicaciones procederán más fácilmente si mucha de la información que será dirigida a los medios de información está escrita y aceptada antes de una crisis. Por ejemplo, los documentos de antecedentes, ***hojas de datos*** y las planillas básicas para los ***comunicados de prensa*** (o de noticias) deben de estar preparados con anticipación. Trabaje con el personal, el coordinador de comunicaciones y el equipo interviniente ante emergencias para asegurar que los mensajes en todos los materiales de los medios de información sean coherentes. Use lenguaje simple y evite el uso de siglas y de jergas; defina los términos científicos que no se puedan evitar.

COMUNICADOS DE PRENSA

El comunicado de prensa se puede considerar como una actualización de la crisis al público que les proporciona información sobre quién, qué, cuándo, dónde, por qué y cómo de la situación. Debe incluir la información nueva que le quiera transmitir al público (tal como el cierre de escuelas o la iniciación de un programa nuevo de alimentos-por-trabajo). Los comunicados de prensa no deben ser de más de una o dos páginas y deben proporcionar solo suficiente información previa para que tengan contexto.

Un comunicado de prensa debe primero indicar claramente sus mensajes más importantes seguidos de la información de apoyo y, por lo general, debe incluir una o más citas aprobadas de antemano de los dirigentes gubernamentales o expertos en la materia. También debe incluir información de contacto de la persona a la cual los medios de información le pueden solicitar más información o puedan entrevistar.

ANTECEDENTES Y HOJAS DE DATOS

A los medios de información les gusta tener antecedentes o datos a los que se puedan referir cuando redacten sus noticias o las vayan a reportar. La información específica de un evento debe estar incluida en un comunicado de prensa; los detalles adicionales, antecedentes y datos de apoyo deben proporcionarse por separado en los documentos de antecedentes u hojas de datos.

ANUNCIOS PARA LOS MEDIOS DE INFORMACIÓN

Los anuncios para los medios de información son documentos breves, que no son para publicación, enviados a los periodistas, organizaciones noticiosas u otros medios de información. Comunican a los medios de información sobre un acontecimiento o una noticia próxima. Estos documentos deben ser muy breves y en lo posible directos (aproximadamente de media a una página), deben proveer sólo los detalles más relevantes (*quién, qué, cuándo, dónde y por qué*). En el caso del inicio de una enfermedad inusual, tal como una ***pandemia de influenza***, los anuncios para los medios de información deben llevar también un mensaje clave y algunas veces una cita que plantea las respuestas especificas del municipio. Incluya la información de contacto de la persona que pueda ayudar a los reporteros con sus preguntas y solicitud de entrevistas. Haga una llamada de seguimiento para confirmar recibo y proveer información adicional. (El Apéndice 5 provee una plantilla de un anuncio para los medios de información la cual puede modificar para usar en su municipio).

GUÍA PARA LA DISEMINACIÓN DE LOS COMUNICADOS DE PRENSA Y LOS ANUNCIOS PARA LOS MEDIOS DE INFORMACIÓN

- Envíe su comunicado de prensa o anuncio para los medios de información por todos los mecanismos pertinentes, por fax o correo electrónico (o ambos, si es necesario para asegurar la entrega).
- Identifique con anticipación a las personas a quienes usted quiere que se les envíen sus anuncios y comunicados de prensa. Envíe los fax y correos electrónicos directamente a estos individuos y solicite hablar con ellos cuando usted haga el seguimiento.
- La autoridad municipal principal, el funcionario de información pública o el coordinador de comunicaciones designado debe hacer el seguimiento mediante una llamada telefónica o correo electrónico para confirmar recibo y para ver si tienen alguna pregunta. En todo momento mantenga una conversación breve y amable.
- Este preparado para volver a enviar su anuncio o comunicado de prensa a aquellos que digan no haberlo recibido.
- Asegúrese de que sus empleados y el vocero oficial reciban a tiempo copias de cualquier material que envíe a los medios de información.

CARTAS AL JEFE DE REDACCIÓN Y ARTÍCULOS DE OPINIÓN

Los periódicos pueden imprimir en las páginas editoriales cartas al jefe de redacción y artículos de opinión. No los redactan los empleados del periódico sino los lectores que los envían. Por lo general, durante la respuesta ante una crisis, usted no tendrá tiempo de escribir una carta para el jefe de redacción ni un artículo de opinión pero después que termine la crisis quizás deba pensar en diseminar su mensaje.

Una carta al jefe de redacción o un artículo de opinión pueden poner en perspectiva la pandemia de influenza y ofrecer sugerencias sobre el estado de preparación y respuesta a futuras emergencias. Esto puede también llegar a ser un poderoso instrumento en el proceso de volver a la normalidad y motivar las personas a reanudar sus actividades cotidianas, a la vez que se reconocen las pérdidas de vidas humanas y el impacto en la economía. Quizás deba seguir escribiendo cartas para crear mayor resistencia en la comunidad y ayudarles a estar preparados para futuras emergencias.

Para que su artículo de opinión o carta al jefe de redacción sea publicada, empiece con una llamada al medio de información (periódico o revista) para averiguar el nombre de la persona de contacto pertinente y conocer el instrumento de comunicación (fax o correo electrónico), preferido para recibir propuestas dirigidas a la sección de opiniones. Cuando envíe un artículo de opinión incluya una carta de presentación que explique quien es usted (por ejemplo, describa su experiencia o calificaciones) y por qué sus opiniones son importantes.

El Apéndice 6 provee un ejemplo de una carta de promoción de un artículo de opinión y el Apéndice 7 provee un ejemplo de un artículo de opinión relacionado con la pandemia de influenza que puede ser adaptado a las necesidades del municipio y presentado al periódico local.

IDEAS PARA ESCRIBIR CARTAS AL JEFE DE REDACCIÓN Y ARTÍCULOS DE OPINIÓN Y PARA QUE LOS PUBLIQUEN

- Haga un esquema. Esto le ayudará a permanecer enfocado y le recordará cubrir puntos clave.
- Someta sólo un tema a la vez.
- Exprese una opinión, plantéela clara desde el principio.
- No suponga que los lectores están al tanto del asunto o de su punto de vista. Déles suficiente información sobre lo que ha sucedido anteriormente para que esto les ayude a entender su lógica.
- Respalde su posición con estadísticas o resultados de estudios, pero no agobie a los lectores con números.
- Use anécdotas apropiadas (puede hacer referencia a un evento noticioso o historia reciente).
- Limite su carta a no más de 250 palabras (o lo que exija el periódico). Haga que sus palabras cuenten. Recuerde que el jefe de redacción recortará las cartas largas.
- Su artículo de opinión no debe tener de más de 800 palabras.
- Incluya una "línea" al final de su artículo en el que incluya su nombre completo, ciudad y su título o posición.

RETOS ESPECÍFICOS Y ASESORAMIENTO PARA VOCEROS

Como representante físico de la respuesta del municipio ante una crisis, el vocero principal tendrá que estar preparado para comunicarse con diferente público en diferentes circunstancias. A continuación damos consejos específicos que le ayudarán a prepararse.

CÓMO COMUNICARSE CON EL PÚBLICO

En medio de una crisis, recuerde que se está comunicando con personas heridas, confundidas, ansiosas y, posiblemente, enojadas. No deje que los medios de información lo distraigan o lo lleven a responder en forma inapropiada. Recuerde que su interés son las emociones y comportamiento de su audiencia principal.

- Antes de participar en una entrevista o de hablar ante un micrófono, acuérdese de su audiencia principal y de sus inquietudes creando una imagen del público con el que se está tratando de comunicar.
- Para mantenerse enfocado, piense en su abuela, hijo, hermana u otro miembro de la familia. Humanice a su público porque ellos están observando cada movimiento que usted hace frente a la cámara.
- Recuerde que usted no está respondiendo las preguntas de los medios de información; usted está respondiendo las preguntas de las personas en su comunidad que quieren saber lo que pueden hacer para protegerse y proteger a sus familias. Ellos quieren saber quiénes son los individuos y las organizaciones a quienes pueden acudir para recibir ayuda.

CÓMO COMUNICAR LA INFORMACIÓN CIENTÍFICA Y TÉCNICA

Para comunicarse con el público en general de manera eficaz, el equipo de comunicación de respuestas necesitará crear mensajes que no contengan lenguaje técnico o jerga científica. Cuando usted comunica mensajes importantes por medio de una entrevista o conferencia de prensa, tenga siempre presente lo siguiente:

- Use nombres y términos coherentes durante la emergencia.
- Evite siglas y jergas tales como OMS, PAHO, morbilidad, profilaxis u otros términos de ese tipo. Si algunos términos técnicos no se pueden evitar, provea definiciones claras.
- Escoja el material visual que sabe que los medios de información querrán y asegúrese de que la información expresada por las imágenes sea completamente clara.
- Use estas imágenes visuales para aclarar sus mensajes clave y la información de apoyo.
- Cuando esté decidiendo si la información que quiere compartir es pertinente, no sólo considere cuánta información debe compartir, sino también si será contraproducente provocando temor indebido o confusión.
- Utilice marcos de referencia familiares para explicar medidas de cuánto, qué tan grande o tan pequeña y trate de crear imágenes mentales de dichas medidas. Por ejemplo, si las autoridades recomiendan el distanciamiento social, demuestre la separación que una persona debe tener de otra cuando estén de pie.

CÓMO TRABAJAR CON LOS REPORTEROS

A continuación puede ver los obstáculos más comunes que se le presentan a los voceros cuando los reporteros los están entrevistando. Preparar con anticipación cómo abordar esos obstáculos le ayudará a tener una entrevista exitosa en la que puede enfocarse en aprovechar la oportunidad para comunicar los mensajes importantes.

1. No permita que un reportero le ponga las palabras en la boca. Es posible que el reportero use palabras calumniosas o cargadas de emoción. Evite repetirlas.
2. Si una pregunta contiene lenguaje que insinúe la respuesta o implicaciones, vuelva a formular la pregunta eliminando ese tipo de lenguaje y, luego, respóndala.
3. No suponga que el reportero está en lo cierto si afirma que alguien ha hecho una aserción. No reaccione a información nueva que le dé el reportero. En su lugar, diga *no he oído eso o tendría que verificarlo antes de responder.*
4. Si un reportero deja el micrófono delante suyo después de que responda la pregunta no diga más nada. No vuelva a responder la pregunta ni añada nada a la respuesta. En su lugar diga *¿tiene otra pregunta?* Dígalo con mucha naturalidad, sin sarcasmo ni indicando que está molesto.
5. Anticipe las preguntas. Trabaje con el funcionario de información pública o coordinador de comunicaciones para pensar en la mayor cantidad posible de preguntas que le puedan hacer y redactar las respuestas.
6. Los matices tienen importancia. Un cambio de palabra en un lugar o en otro puede influir lo bien que se recibe su respuesta. ¿Qué es lo que quiere comunicar? ¿Qué suena cierto y no evasivo?
7. Vaya al grano. Prepare el mensaje clave con anticipación y trata de presentarlo en 30 segundos y con menos de 90 palabras.
8. No finja. Si no sabe la respuesta, dígalo. Si no es su especialidad, dígalo. Comprométase a encontrar la respuesta.
9. Nunca hable mal de nadie, ni siquiera como chiste y no culpe a nadie.
10. No responda preguntas hipotéticas. Enmarque la pregunta de nuevo para que aborde las inquietudes legítimas del público.
11. No le pida a los reporteros que le permitan repasar los artículos o entrevista ya terminados antes de que se publiquen. Proponga aclararles la información mientras están preparando lo que van a publicar.
12. Cuando le hagan preguntas que tengan varias partes, responda cada parte por separado.
13. No hable sobre temas que no quiere que publiquen o que aparezcan en las noticias.
14. No diga “sin comentarios” como respuesta a una pregunta. En su lugar, diga por qué no puede responder esa pregunta. Diga que el asunto se está investigando o, simplemente, que usted no es la persona adecuada para responder.

CÓMO EXPRESAR EMPATÍA Y COMPASIÓN Y PROPORCIONAR INSTRUCCIONES PARA TOMAR ACCIÓN

Como vocero, será importante recordar que el público en general está esperando la manifestación de empatía (compresión) y compasión de quienes están en el poder y que lo considerarán a usted su representante. Si deja que sus palabras transmitan un sincero entendimiento sobre lo que la gente en su municipalidad está sintiendo, entonces usted habrá dado un gran paso para obtener su confianza.

Recuerde mencionar las medidas que se han tomado para responder a la crisis y enfocarse en los pasos positivos que se pueden dar.

Ejemplos de lo que puede decir :

- “Entiendo que esta situación puede ser alarmante...”
- “Sé que usted está esperando las respuestas a preguntas importantes...”
- “Nosotros también queremos responderlas, y estamos tomando medidas para obtenerlas, como...”
- “Este es un momento confuso para todos nosotros. Es una tragedia horrible la que enfrentamos hoy...”

No memorice simplemente las palabras de empatía. Trate de ser un líder compasivo y demuestre de qué modo los miembros del municipio pueden responder, no como víctimas sino como colaboradores. Exprese su compasión y luego ofrezca instrucciones de cómo actuar. Estos dos pasos, en ese orden, le ayudarán a usted y a la comunidad desde el inicio del desastre. Un líder que comparta el riesgo, como parte de la comunidad afectada, puede pedirle a su comunidad que comparta la carga y ayude a otros.

REACCIÓN A LAS PENAS

En un evento catastrófico, muchas personas pueden estar enfermas o a punto de morir, o pueden necesitar tratamiento y su labor podría ser hablar con ellos acerca de lo que está pasando. Los dirigentes que se comunican directamente con los miembros de la comunidad que están pasando por el gran dolor y la pena profunda que se presenta con la pérdida de seres queridos deben estar especialmente conscientes de cómo se siente la pena.

La pena es una emoción universal pero no hay dos personas que la sientan de la misma forma. Tenga en cuenta estos conceptos básicos en situaciones de emergencia muy emotivas:

Sienta empatía hacia las personas y familias impactadas por la enfermedad

- La privacidad es importante; asegure a los involucrados que la información que comparten permanecerá confidencial.
- Trate de no responder preguntas sobre algo que no sea su especialidad; pídale a la persona en cuestión que le permita referirlo a un experto.
- Si trata de tener contacto físico con una persona que está pasando por una pena y se pone tensa o se retrae cuando la toca, no lo tome como algo personal.
- Es posible que los miembros de la familia hagan saber lo que sienten de modo apasionado. Es suficiente responder con manifestaciones de pésame cortas tales como “*Lo siento*”, “*Es un momento triste*” o “*Están en mis oraciones*”.

Escuche con atención

- Ponga las necesidades de la persona que habla antes de las suyas.
- Responda siempre con honestidad.
- Trate de no interrumpir a la persona que habla para aconsejarla.
- Acepte momentos de silencio.

Enfóquese en comunicarse mejor

- Use el nombre de la persona en la conversación tanto como sea posible.
- Hágale preguntas para aclarar temas (ejemplo, *¿Me puede ayudar a entender?*).
- Permita que la conversación se desarrolle, resista la tentación de dirigirla hacia donde espera que se pueda dirigir.
- Sea sensible a la nacionalidad, etnicidad, religión, edad, valores y sentimientos de una persona.

Por último, use las palabras *muerte o morir y* no eufemismos delicados. Muchas personas sienten que se les trata con condescendencia cuando se usan palabras tales como *falleció o pasó a mejor vida*. Use las mismas palabras que pueda usar la persona que pasa por la pena y podrá transmitir su respeto a las diferencias culturales y religiosas.

CONCLUSIÓN

Su trabajo con los medios de información durante una situación de crisis consiste en crear relaciones fuertes y positivas; tener materiales impresos claros y concisos; y tener un vocero hábil y bien preparado. Todos estos deben representar las ***metas de la comunicación*** de su municipio en casos de emergencia.

LISTA PARA UNA CONFERENCIA DE PRENSA

Una conferencia de prensa puede ser una buena forma de comunicar a los medios información. Tenga en cuenta los siguientes puntos cuando planee y lleve a cabo una conferencia de prensa.

PLANEE LA FECHA, HORA Y LUGAR

- ☐ ¿Envió un aviso a los medios de información con suficiente anticipación?
- ☐ ¿Se hará el evento en un lugar de fácil acceso para los medios de información?

INVITE A LOS MEDIOS DE INFORMACIÓN IMPORTANTES MANDÁNDOLES UN ANUNCIO

- ☐ ¿Incluye su anuncio a los medios de información fecha, hora y lugar de la conferencia de prensa, tema, los nombres de las personas que van a hablar o a participar, los nombres de los contactos de quienes los medios de información pueden obtener información previa y adicional, y la lista de idiomas en que será provisto el material?
- ☐ ¿Hizo llamadas de seguimiento antes de la conferencia para recordarles a los reporteros del evento?

PREPARE EL SALÓN

- ☐ ¿Incluye el salón en el cual se ofrecerá la conferencia un escenario, sillas, un podio y micrófonos? ¿Verificó que todo el equipo trabaja adecuadamente?
- ☐ ¿Rentó una "caja múltiple" de la compañía audiovisual para reporteros que necesitan conectarse para transmitir? (Una "caja múltiple" se conecta a un parlante o a un mezclador de sonido para permitir que se separen los grabaciones de una señal de audio). Tenga en cuenta que este tipo de equipo no resulta necesario en zonas con tecnología más avanzada.
- ☐ ¿Está visible claramente el nombre de su sector o departamento (y el logo) en frente de su podio, o detrás del orador?
- ☐ ¿Tiene un plan alterno por si hay contratiempos?

PROVEA MATERIALES PARA LOS MEDIOS DE INFORMACIÓN

- ☐ ¿Preparó juegos de material que incluyan comunicados de prensa, nombres y biografías breves de los presentadores, hojas de datos o cualquier otro material que pueda ayudar a los reporteros a preparar mejor su informe?

ESTÉ PREPARADO

- ☐ ¿Ensayaron los voceros los mensajes principales desarrollados para el evento, y están listos para responder las preguntas?
- ☐ ¿Conocen los voceros cuál es la información más importante y saben cómo permanecer enfocados, incluso si se hacen preguntas relacionadas con otros asuntos?
- ☐ ¿Desarrolló respuestas para preguntas potencialmente polémicas que le puedan hacer?
- ☐ ¿Planteó con anticipación cuáles puntos clave abordará cada vocero?
- ☐ ¿Asignó un moderador para mantener la agenda de la conferencia, establecer reglas básicas y responder a las preguntas de los reporteros?
- ☐ ¿Estableció claramente la hora en que terminará la conferencia de prensa?
- ☐ ¿Tiene disponible un vocero hispano hablante (u otra persona que hable el idioma apropiado) en la conferencia? ¿Menciona esto en los materiales que entregó a los medios de información?

SEA DETALLISTA

- ☐ ¿Se aseguró que durante la conferencia de prensa se respondieron todas las preguntas? Si un vocero no sabe la respuesta a una pregunta, asegúrese que un miembro del equipo averigüe la respuesta después de la conferencia de prensa y la ponga a la disposición del reportero tan pronto como sea posible. Si es posible, permita que los voceros estén disponibles para responder preguntas individuales a los reporteros que asistieron a la conferencia.
- ☐ ¿Asignó a alguien para que haga las preguntas que los reporteros olviden hacer durante la conferencia?

MONITOREE LA ASISTENCIA Y HAGA SEGUIMIENTO

- ☐ ¿Solicitó los reporteros que se registraran? Prepare una lista, para referencia en el futuro, de quienes asistieron (que puede utilizar para elaborar la lista de contactos de los medios de información para conferencias futuras y anuncios para los medios de información) y de quienes no asistieron (que sirve para hacer seguimiento a los representantes de los medios de información que no pudieron asistir a la conferencia).
- ☐ ¿Ofreció a los medios de información que no pudieron asistir a la conferencia de prensa la posibilidad de una entrevista telefónica con uno de los voceros o les ha enviado un kit de información?

PLANTILLA PARA UN COMUNICADO DE PRENSA

Utilice el papel membrete de su entidad o el logotipo en la parte superior de la página.

PARA DIFUSIÓN INMEDIATA
Fecha (también incluir la hora si se ha emitido más de un comunicado en un día).

Información de contacto
Persona de contacto
Número de teléfono
Número de fax
Dirección correo electrónico
Dirección sitio Web

TITULAR

Ciudad, estado, fecha —Párrafo inicial: debe ser corto y contener la información más crucial—quién, qué, cuándo, dónde, por qué y cómo—así como las acciones, decisiones y recomendaciones del gobierno.

Segundo párrafo y párrafos subsiguientes: deben proveer cualquier detalle necesario y solo suficiente información sobre los antecedentes de forma tal que le dé contexto a la situación (otros antecedentes deben presentarse en materiales separados, notas o páginas con datos). Incluya citas de funcionarios gubernamentales, expertos y otras personas pertinentes.

Si el comunicado de prensa se extiende más de una página, asegúrese de que la totalidad de la información más importante aparezca en la primera. Indique con la siguiente anotación al final de la página que el comunicado de prensa continúa:

– más –

Continúe en la segunda página (si la hay) con una versión breve del titular y el número de la página, así:

Titular abreviado—Página 2

Al final del comunicado, resuma por última vez la información más importante y provea una fuente de información adicional que esté accesible al público, tal como la dirección de un sitio Web o un número de teléfono (por ejemplo, una línea directa).

El último párrafo del comunicado de prensa deberá proveer una breve descripción de la agencia o la organización que está generando el comunicado, incluyendo (si es pertinente) su localización y dirección de sitio Web.

Siempre incluya tres símbolos centrados (como marcas) al final de la última página para indicar que es el fin del comunicado de prensa.

###

EJEMPLO DE UN COMUNICADO DE PRENSA A, PARA EL DEPARTAMENTO DE SALUD DE DOS RÍOS (“LAS ESCUELAS PERMANECEN ABIERTAS”)

A continuación se presenta una plantilla de un comunicado de prensa que el Departamento de Salud Pública de Dos Ríos, en Nebraska, provee al sector de escuelas públicas para uso en caso del inicio de una pandemia durante el cual las escuelas permanecerán abiertas.

PARA DIVULGACIÓN INMEDIATA: (*FECHA*) **Contacto:** (*Nombre y su número de teléfono del funcionario público*)

DEPARTAMENTO DE SALUD DE DOS RÍOS—LAS ESCUELAS PERMANECEN ABIERTAS, PERO LOS PADRES DE FAMILIA DEBEN ESTAR PREPARADOS

Dos Ríos, NE, Fecha – Las escuelas permanecerán abiertas a pesar de la pandemia de influenza en el condado pero se pide a los padres de familia a que estén preparados para el posible cierre de las escuelas si el virus continúa su propagación. Los funcionarios de las escuelas, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nebraska, el Departamento de Educación de Nebraska y el Departamento de Salud Pública de Dos Ríos están trabajando juntos para monitorear la situación. Se actualizará a los padres de familia sobre cualquier información importante. “En este momento, creemos que los alumnos pueden asistir a clases sin correr peligro y las escuelas permanecerán abiertas. Nuestro pensamiento está con todas aquellas familias y niños que han sido afectados”, declaró Terry Kron, Director del Departamento de Salud Pública en Dos Ríos.

Si la pandemia de influenza continúa propagándose y más estudiantes se enferman, los funcionarios de salud piensan que podría ser necesario ordenar el cierre de las escuelas por un periodo de tiempo. Ellos urgen a los padres de familia a que empiecen ahora la planificación del cuidado de los niños en sus casas. Los funcionarios de salud indican que los padres de familia pueden ayudar a proteger a sus hijos y prevenir la propagación de esta pandemia de influenza a así como lo harían con los resfriados y otras gripes, adoptando las siguientes precauciones:

- Enseñen a sus hijos a lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón durante 20 segundos. Asegúrense de dar buen ejemplo haciéndolo ustedes también.
- Enseñen a sus hijos a cubrirse la boca cuando tosan o estornuden con pañuelos desechables o con el brazo. Asegúrense de dar buen ejemplo haciéndolo ustedes también.
- Enseñen a sus hijos a ubicarse por lo menos tres pies de distancia de quienes estén enfermos. Las personas enfermas deben quedarse en sus casa en lugar de ir al trabajo o a la escuela y evitar el contacto con otras personas hasta que estén mejor.

Los funcionarios de salud señalaron que las recomendaciones pueden cambiar durante el curso de la pandemia. Para actualizaciones de las escuelas, los padres de familia pueden llamar a la línea directa de las escuelas del distrito al [**insertar el número**] o al Departamento de Salud Pública de Dos Ríos al 1-308-995-4778 o a llamar gratis al 1-888-669-7154. Para más información sobre la influenza pandémica visite el sitio Web del Departamento de Salud Pública de Dos Ríos en www.tworiverspublichealth.com o el sitio Web del gobierno Federal en www.pandemicflu.gov

La misión del Departamento de Salud Pública de Dos Ríos es evaluar y monitorear el estado de salud del distrito y facilitar el enlace a los recursos para asegurar que la promoción de la salud y los servicios de prevención respondan a las necesidades del público en los condados de Búfalo, Dawson, Franklin, Gosper, Harlan, Kearney, and Phelps.

###

EJEMPLO DE UN COMUNICADO DE PRENSA B, PARA EL DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA DE DOS RÍOS (“CIERRAN LAS ESCUELAS”)

A continuación se presenta un comunicado de prensa que el Departamento de Salud Pública de Dos Ríos provee para el sector de escuelas públicas para uso en caso de que una pandemia de influenza obligue a cerrar las escuelas. (Se emitirá un comunicado similar cuando se reabran las escuelas).

PARA DIVULGACIÓN INMEDIATA: (*FECHA*) **Contacto:** (*Nombre y su número de teléfono del funcionario público*)

LOS FUNCIONARIOS DE LAS ESCUELAS EN CONJUNTO CON EL DEPARTAMENTO DE SALUD DE DOS RÍOS HAN ORDENADO EL CIERRE DE LAS MISMAS

Dos Ríos, NE, Fecha – Los funcionarios locales, el Departamento de Educación, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nebraska y el Departamento de Salud Pública de Dos Ríos han ordenado el cierre de las escuelas como resultado de la propagación de la pandemia de influenza en el condado.

Es posible que las escuelas estén cerradas durante un tiempo, días o incluso semanas. Ante la facilidad de propagación del virus entre las personas, la orden de cierre se ha extendido a universidades, guarderías y jardines preescolares. Como resulta riesgoso que se reunán grupos grandes de personas, los funcionarios de salud aconsejan a las personas no acudir a centros comerciales o centros comunitarios ni a y otros lugares donde puedan propagarse los gérmenes.
“Sabemos que estamos en un momento de ansiedad para nuestra comunidad y acompañamos de corazón a los que están enfermos. Estamos trabajando con las escuelas para manejar la situación y mantendremos actualizados a los padres de familia con cualquier información importante”, indicó el Director del Departamento de Salud Pública de Dos Ríos.

Según el Departamento de Salud Pública de Dos Ríos, el propósito de cerrar las escuelas es limitar el contacto entre los niños para reducir el riesgo de enfermedad y para limitar la propagación de la infección. Como hay tantas personas enfermas con la influenza, los funcionarios de salud reconocen que resultará difícil obtener una cita médica, ir a la clínica o aún recibir atendido en la sala de emergencia de un hospital.

Ellos han facilitado algunas ideas para que los residentes cuiden a los enfermos en casa.:

- Hágales beber abundante líquidos (jugo, agua).
- Mantengan a las personas enfermas tan cómodas como sea posible. El descanso es importante.
- Para adultos con fiebre, malestar en la garganta y dolores musculares usen ibuprofeno (Motrin) o acetaminófeno (Tylenol). No les den aspirina a los niños o adolescentes; les puede causar el Síndrome de Reye, una enfermedad grave.
- Mantengan pañuelos desechables y bolsas de basura al alcance de las personas enfermas.
- Asegúrense de que todos en el hogar se laven las manos frecuentemente.
- Mantengan a las personas enfermas con influenza alejadas de las personas sanas.

Puede obtener más información sobre la pandemia de influenza en el sitio Web del Departamento de Salud Pública de Dos Ríos en www.tworiverspublichealth.com o llamando al Departamento de Salud Pública de Dos Ríos al 1-308-995-4778 o a la línea gratuita al 1-888-669-7154.

La misión del Departamento de Salud Pública de Dos Ríos es evaluar y monitorear el estado de salud del distrito y facilitar el enlace a los recursos para asegurar que la promoción de la salud y los servicios de prevención respondan a las necesidades del público en los condados de Búfalo, Dawson, Franklin, Gosper, Harlan, Kearney, and Phelps.

###

PLANTILLA DE UN ANUNCIO PARA LOS MEDIOS DE INFORMACIÓN

Un anuncio para los medios de información se diseña para atraerlos a que asistan a un evento, tal como una clínica de vacunación o una conferencia de prensa. Parece una invitación; responde sólo las preguntas más importantes que los medios de información quieran saber: ***quién, qué, cuándo, dónde y por qué****.*

Envíe el anuncio para los medios de información locales ***antes*** *y* ***el mismo día*** *del evento. Llame a los reporteros y redacciones* ***la mañana del evento*** *para recordarles y confirmar su asistencia.*

Si los representantes de la prensa han confirmado su asistencia, monte un área de acogida hospitalaria para los medios de información donde los reporteros puedan registrarse y reunir sus materiales, tales como una hoja de datos o información biográfica de los presentadores invitados. Asegúrese de estar al tanto de cuándo y dónde estarán disponibles sus voceros.

A continuación hay una plantilla de un anuncio para los medios de información que los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) recomienda para que se use durante la semana Nacional de la Vacuna contra la Influenza.

PARA DIFUSIÓN INMEDIATA
Contacto: Tomás Gómez
Agencia u Organización
Teléfono: (916) 555-5555
Fax: (916) 555-5500

[NOMBRE DE SU DEPARTAMENTO] Celebra [EVENTO]
como parte de la Semana Nacional de la Vacuna contra la Influenza

---

[*Ciudad, Estado*]—[*Nombre de su departamento*] está organizando [*nombre del evento*], al que se espera asistirán [*número mínimo de personas que se espera asistirán al evento*] de [*nombres y organizaciones/grupos, etc.*].

QUIÉN: [*Listado de oradores, expertos, y otras personas destacadas que podrían interesarle a la prensa. Incluya, cuando sea posible, los títulos de estas personas.*]

QUÉ: [*Provea detalles adicionales sobre el evento (por ejemplo, el tipo de actividades que se han organizado).*]

DÓNDE: [*Dirección donde el evento se llevará a cabo.*]

CUÁNDO: [*Fecha y hora en la que se llevará a cabo el evento.*]

POR QUÉ: La Semana Nacional de la Vacuna contra la Influenza proveerá una oportunidad significativa para compartir con los miembros de nuestras comunidad la importancia de recibir esta vacuna. El mejor método de protegerse contra la influenza común es vacunándose y asegurándose de que sus seres queridos también lo hagan.

Contacto: [*Nombre, número(s) de teléfono, fax, y dirección electrónica*]

Para mayor información sobre la influenza y la vacuna para la influenza común, visite la página web www.cdc.gov/fly y [*Página web del sector u organización, si corresponde*].

###

CARTA DE PROMOCIÓN PARA UN ARTÍCULO DE OPINIÓN

Fecha

Sr. Pedro Pérez
Jefe de Redacción de la Página Editorial
Título de la publicación

Apreciado Sr. Pérez,

Adjunto a esta carta para su consideración encontrará un artículo escrito por el Dr. Juan Robles, Jefe de la Unidad de Influenza Aviar del Ministerio de Salud (***el autor debe ser una figura respetada a nivel nacional o local, idealmente alguien con experiencia en salud pública***), que tiene como fin de crear conciencia sobre la influenza aviar y la pandemia de influenza entre los líderes de opinión y aquellos que toman las decisiones en nuestro país así como animar a todos los lectores a considerar nuestros esfuerzos de preparación ante una pandemia.

Como seguramente usted sabe, el Dr. Robles es un conocido epidemiólogo con considerable experiencia en tratar exitósamente diferentes crisis de salud pública en la región, (***incluir una breve biografía del autor y porque está calificado para hablar sobre este asunto***). En otras palabras, es un científico con gran autoridad para hablar sobre este tema.

La amenaza de una pandemia de influenza aún se siente sobre nosotros. De acuerdo con las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) más de 256 de los 417 casos humanos confirmados de influenza aviar (H5N1) han resultado en muerte (***utilice información actualizada***). Si el virus se muta a uno que se transmita fácilmente entre humanos puede surgir una pandemia. Las comunidades necesitan estar preparadas para responder a la pandemia y los dirigentes deben asegurarse de que los esfuerzos de preparación son suficientes para mitigar los efectos de dicha crisis.

Junto con el artículo "*¿Cuán preparados estamos para enfrentar una crisis?" hemos incluido* una hoja con preguntas comunes sobre la pandemia de influenza aviar y las respuestas correspondientes con el fin de que sus lectores tengan mayor claridad sobre este asunto.

Le agradecemos de antemano su cooperación con la publicación de este artículo para divulgar esta información sobre un asunto tan importante.

Sinceramente,

Su nombre
Su título

EJEMPLO DE UN ARTÍCULO DE OPINIÓN SOBRE LA PANDEMIA DE INFLUENZA

¿CUÁN PREPARADOS ESTAMOS PARA ENFRENTAR UNA CRISIS?

Catorce casos humanos de influenza aviar han sido registrados en el mundo en las primeras semanas de 2009 (siete en China, cinco en Egipto y dos en Vietnam). Casi la mitad (seis de estos casos) fueron mortales. La investigación sobre la fuente de infección indica que las personas infectadas estuvieron en contacto con aves enfermas o muertas.

Más cerca a esta parte del mundo, en Canadá, surgió una epidemia de gripe aviar al inicio de 2009 entre pavos de una granja en Columbia Británica. Más de 60 mil animales fueron sacrificados y aniquilados. No hay indicaciones de que el virus se haya expandido más allá de esta granja, localizada cerca de Vancouver. No hay casos reportados de personas infectadas. Las pruebas conducidas indican que la cepa del virus detectado en los pavos es de relativa baja gravedad.

Un virus aviar altamente grave (altamente patogénico), como el H5N1, puede infectar a los humanos y producirles la muerte, como le ha sucedido ya a 256 personas en varios países durante los últimos seis años, de acuerdo a datos obtenidos de la Organización Mundial de Salud.

Hasta ahora ningún país de las Américas ha experimentado un brote de gripe aviar altamente patogénico, pero en años recientes otros subtipos de la gripe aviar (H5N2, H7N3) han causado brotes en Chile, EEUU y Mexico, además de Canadá, los cuales fueron controlados y erradicados exitosamente. Los organismos de salud pública no han reportado ningún signo de la enfermedad entre seres humanos en este hemisferio. Sin embargo, se considera que la región está en riesgo creciente por la velocidad en la cual el virus puede propagarse.

Si una cepa como la que tomó control en 1918, conocida como la influenza española (la cual mató a alrededor de 50 millones de personas en todo el mundo), emergiese en los próximos años o meses, es muy probable que no haya una vacuna eficaz para la primera ola de la pandemia, que los medicamentos antivíricos no sean suficientes y que los hospitales estén muy sobrecargados para tratar la mayoría de los casos. ¿Estamos preparados para enfrentar tal situación?

Debido a las características conocidas de la enfermedad, sus formas más probables de propagación y la falta de una vacuna eficaz u otra solución médica, debemos combinar los esfuerzos médicos con voluntarios y medidas de protección social a gran escala lideradas por las autoridades nacionales, regionales y municipales. Si ocurre una pandemia, la influenza se propagaría por una persona tosiendo y estornudando sobre otra, por contacto físico directo e indirecto (por ejemplo, a través de un objeto que la persona infectada haya tocado), o por respirar aire contaminado con el virus. En este caso, será necesario cumplir con las medidas de distanciamiento social, tales como el cierre de escuelas e iglesias, la cancelación de encuentros públicos y hacer que los empleados se queden en sus hogares. Para lograr el manejo adecuado de la crisis, será fundamental que las autoridades tengan las vías de comunicación adecuadas y que mantengan informado al público.

Hoy debemos preguntarnos lo siguiente: ¿Tenemos suficientes servicios médicos para tratar a miles de personas enfermas en el caso de una pandemia? ¿Hemos preparado un plan de acción conjunto para diversas instituciones, públicas y privadas, para mantener el orden público, garantizar el acceso a alimentos, contener la propagación del virus, mitigar la enfermedad entre aquellos afectados y manejar un número de muertes? ¿Estamos preparados para asegurar la continuidad de los servicios básicos a nivel nacional, municipal y provincial cuando sabemos que muchos trabajadores no podrán trabajar por un cierto periodo de tiempo y que la reducida fuerza laboral afectará el funcionamiento normal de la sociedad entera? ¿Cómo manejaremos la escasez de productos básicos? ¿Hemos preparado a cada una de las personas para que tomen medidas para evitar la enfermedad?

Los organismos internacionales y varios profesionales y autoridades gubernamentales en nuestro país han hecho enormes esfuerzos para preparar y asegurar que seamos capaces de responder ante una emergencia causada por una enfermedad como la influenza o la gripe aviar.

Sin embargo, debemos preguntarnos si estos esfuerzos son suficientes. Una pandemia de influenza aviar en nuestro país podría desatar inconmensurables efectos económicos y sociales. Todo el país podría paralizarse por algún tiempo. Si no estamos preparados para esta crisis, pueden ocurrir muchas muertes.

Tanto los ciudadanos como los políticos, por igual, deben aceptar la responsabilidad ahora, antes de que ocurra una crisis.

[Asegúrese de incluir una línea al final del artículo con crédito al autor. Un ejemplo puede ser el que se incluye a continuación].

Juan Robles
Jefe de la Unidad de Influenza Aviar
División de Epidemiología, Ministerio de Salud

SOURCES

Brennan, B. 2007. Crisis and outbreak communication: Pandemic flu and other disasters. Presentation. Washington, DC: Pan American Health Organization. www.ops-oms.org/English/AD/Crisis&OutbreakComm_Presentation_Bryna_Brennan_Eng.ppt (consultado el 30 de abril de 2009).

CDC (U.S. Centers for Disease Control and Prevention). October 2008. *CDC Influenza awareness campaign media relations toolkit.* Atlanta, GA: CDC. http://www.cdc.gov/flu/nivw/pdf/about.pdf (consultado el 27 de mayo de 2009).

Chess, C. 1989. Encouraging effective risk communication in government: Suggestions for agency management. En *Effective risk communication*, ed. V.T. Covello, D.B. McCallum, and M.T. Pavlova. New York: Plenum Press.

Chess, C., B.J. Hance, and P.M. Sandman. 1988. *Improving dialogue with communities: A short guide to government risk communication*. Trenton, NJ: New Jersey Department of Environmental Protection.

HHS (U.S. Department of Health and Human Services), CDC. 2002. *Crisis and emergency risk communication*. Preparado por B. Reynolds. Atlanta, GA: CDC.

HHS, CDC. 2002. *Crisis & emergency risk communication: by leaders for leaders*. Preparado por B. Reynolds. www.bt.cdc.gov/erc/leaders.pdf (consultado el 21 de enero de 2009).

HHS, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. 2002. *Communicating in a crisis: Risk communication guidelines for public officials.* Rockville, MD: HHS.

WHO (World Health Organization). 2005. *Effective media communication during public health emergencies: A WHO handbook*. Geneva: WHO.

WHO. 2005. 77 most frequently asked questions by journalists in an emergency. In *Effective media communication during public health emergencies: A WHO field guide*, 8–9. Geneva: WHO.

MÓDULO 15

MANEJO DE DESASTRES DURANTE UNA PANDEMIA

PREPARACIÓN RESPUESTA

Este módulo le ayudará a:

- Establecer un organigrama para el manejo de una pandemia a nivel municipal.
- Evaluar las necesidades, identificar los recursos, planificar y ejecutar la respuesta municipal ante una pandemia.

Quién ejecutará este módulo:

- El ***equipo directivo municipal***
- Las personas responsables de la respuesta y ejecución ante un desastre

¿Qué se requiere hacer?

Nadie podrá prevenir que una pandemia grave entre a su municipio. Sin embargo, usted puede desempeñar una función clave dirigiendo su municipio durante una pandemia y reduciendo la cantidad de muertes si cuenta con un sistema organizado de manejo de desastres para responder ante la pandemia.

En un desastre grave, se crea una brecha entre los recursos necesarios y los recursos disponibles. En una pandemia grave, esta brecha puede ser mucho mayor debido a que se interrumpen a nivel mundial las cadenas de suministro y al hecho de que las organizaciones gubernamentales y de ayuda estarán sobrecargadas respondiendo a todos los que necesitan ayuda a la vez. Su plan debe asumir que recibirá muy poca ayuda, o nada, de fuera de su municipio.

Es muy importante que los líderes municipales lean, debatan y estudien sus planes de respuesta ante una pandemia a nivel nacional, regional/estatal y de distrito para entender:

- Cuáles planes están ya establecidos.
- Cuáles recursos de preparación y respuesta hay disponibles.
- Cuánto cuadra el plan a nivel municipal con la estructura de respuesta ante una pandemia a nivel nacional.

Como líderes municipales, estarán a cargo de mantener a los habitantes sanos, calmados y seguros durante las 6 a 12 semanas de cada ola pandémica grave (recuerden que se podrían presentar hasta tres olas). Sus medidas pueden determinar si hay muchas muertes o relativamente pocas.

LOS OBJETIVOS MÁS IMPORTANTES PARA UN MANEJO EXITOSO DE LA PANDEMIA A NIVEL MUNICIPAL SON:

- Tener unas estructura organizacional fuerte para manejar una pandemia en el municipio.
- Continuamente evaluar las necesidades, identificar los recursos, planificar la respuesta y ejecutar el plan.
- Mantener al mínimo la cantidad de muertes.

PASOS A SEGUIR PARA LOGRAR UNA RESPUESTA EFICAZ ANTE UNA PANDEMIA

INTRODUCCIÓN

Se recomienda enfáticamente que su equipo directivo municipal trabaje dentro de las estructuras de preparación y respuesta que ya existen en su municipio. No tiene caso cambiar un sistema de manejo de desastres que funciona. De hecho, los planes y los recursos existentes son el cimiento para construir un plan local ante la pandemia.

Por consiguiente, antes de lanzar un esfuerzo municipal de preparación y respuesta ante una pandemia, los pasos preliminares deben ser leer y acatarse a las instrucciones del plan de respuesta ante una pandemia a nivel nacional, regional/estatal o distrital.

Por ultimo, con el fin de proteger a las personas de la infección, durante cualquier reunión antes o durante una pandemia, se deben acatar los protocolos para la prevención de la influenza. A los participantes se les debe aconsejar:

- Lavarse la manos con frecuencia.
- Cubrirse la cara al toser o estornudar.
- Mantener distanciamiento.
- Usar máscaras, si hay disponibles.
- Si se sienten enfermos, informar al grupo por teléfono o por correo electrónico y permanecer en casa.

PASOS:

1. **Establecer un centro de operaciones de emergencia.**
2. **Evaluar continuamente las necesidades, identificar los recursos y planificar una respuesta.**
3. **Ejecutar la respuesta.**
4. **Prepararse para la recuperación de la comunidad.**

PASO 1: ESTABLECER UN CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA

El ***Centro de operaciones*** de emergencia es un componente clave de un centro eficaz de respuesta ante desastres. El alcalde y el personal de apoyo responsables del funcionamiento diario del municipio quizás tengan que fortalecer la estructura organizacional para manejar una pandemia grave. Deben trabajar con los líderes tanto del sector público como privado y montar un Centro de operaciones de emergencia, si todavía no hay uno.

Un Centro de operaciones de emergencia:

- Trabajará desde un lugar físico compartido.
- Identificará a los representantes del sector de respuesta (consulte los sectores en el cuadro que aparece debajo).
- Incluirá a muchos líderes municipales previamente identificados y al personal de respuesta ante desastres.
- Servirá como el centro de toda la planeación y respuesta de la pandemia.
- Mantendrá al alcalde actualizado e informado acerca del estado de la pandemia, el estado de todas las actividades de respuesta ante ésta y el estado de los recursos disponibles.
- Apoyará las necesidades de todos los intervinientes.

Cómo crear un Centro de operaciones de emergencia:

1. Antes de que la pandemia llegue a su municipio, organice una reunión con los líderes municipales para incluir a los funcionarios elegidos y nominados y a los líderes del sector privado.
2. Durante esta reunión, escoja a las personas más interesadas, calificadas y competentes para liderar cada uno de los sectores mencionados en el cuadro de abajo. Además del líder del sector, identifique por lo menos a una persona adicional por sector que sirva de reemplazo y respaldo del representante principal. (Para información adicional consulte el Módulo 16: *Mantenimiento de los servicios esenciales.*)
3. Determine un lugar físico independiente para el Centro de operaciones de emergencia donde las personas puedan trabajar muy de cerca y compartir fácilmente la información. En lo posible, el Centro de operaciones de emergencia debe estar ubicado cerca de la oficina del alcalde u otro líder municipal designado.
4. Para empezar el trabajo de preparación y respuesta ante una pandemia en el municipio, complete las siguientes tareas. Tenga en cuenta que estas tareas deben ser completadas en un plazo de varios días:

   Tareas iniciales para el Centro de operaciones de emergencia:

   - Terminar el montaje del espacio físico del Centro de operaciones de emergencia. Este espacio debe ser lo suficientemente grande como para que quepan todos los miembros del mismo. Cada miembro del Centro requerirá escritorio y silla (o mesas compartidas), así como acceso a un aparato de comunicación* (teléfono celular, teléfono fijo, radio de mano, etc.) y un letrero de papel con el nombre del sector y a la vista de todos los demás. Se debe proveer también copias de todos los planes existentes y de la información de contacto de todos los miembros del Centro. (Ver Apéndice 1.)
   - Crear una lista y un mapa municipal de recursos. (Ver el Paso 2.)
   - Planificar y ejecutar el plan de respuesta municipal. (Ver el Paso 3.)
   - Incluir un plan para la policía u otros agentes de seguridad para proteger todos los recursos y las instalaciones fundamentales, si es necesario.
   - Apoyar las actividades del equipo de respuesta.

   ** Los aparatos de comunicación personales son cruciales para el manejo eficaz de una pandemia. Si es posible, todos los líderes municipales deben tener su propio aparato de comunicación y una lista maestra de números de contacto (o en el caso de la radio, estaciones de acceso). Estos números se deben copiar y distribuir.*

EL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA

Sector	Función dentro del manejo de desastres
Alcalde o líder local	• Liderazgo administrativo
Telecomunicaciones y tecnología informática	• Supervisión de las comunicaciones dentro de la estructura del manejo de desastres • Coordinación con los proveedores de telecomunicaciones y de tecnología informática • Mantenimiento y reparación de la infraestructura de las telecomunicaciones y de la tecnología informática
Seguridad pública y vigilancia	• Policía • Incendio • Seguridad pública y apoyo de vigilancia • Apoyar el acceso, tráfico y control de multitudes • Seguridad de las instalaciones y los recursos • Coordinación de las actividades de los primeros intervinientes y de los servicios médicos de emergencia
Salud pública y servicios médicos	• Promoción de salubridad, prevención de infecciones y preparación en hogares a nivel comunitario • Atención médica para enfermedades pandémicas y no pandémicas • Alimentos de emergencia y asistencia alimentaria • Servicios de salud mental
Obras públicas	• Servicios • Agua • Carreteras • Recogida de basura e higiene • Protección de la infraestructura y reparaciones de emergencia • Servicios de ingeniería y administración de construcción
Comunicaciones y asuntos externos	• Información al público sobre emergencias y pautas para las medidas de protección • Relaciones con los medios y la comunidad • Voceros preparados • Comunicaciones intergubernamentales
Logística y trasporte	• Planificación logística • Apoyo de recursos (espacio en instalaciones, equipo y materiales, servicios de contratistas, etc.) • Mantenimiento y reparación del trasporte • Vehículos • Planificación de fatalidades masivas
Seguridad alimentaria	• Seguridad alimentaria y vigilancia • Ayuda para almacenamiento de los alimentos
Financiero municipal	• Intercambio y comercio • Mano de obra

Sector	Función dentro del manejo de desastres
Negocios	• Banca • Empresas comerciales • Cámaras de comercio • Pequeños negocios
Coordinador de voluntarios	• Mantener actualizada la información sobre los posibles voluntarios para todos los sectores • Coordinar la capacitación y el uso de voluntarios
Recuperación de la comunidad	• Evaluación del impacto social y económico en la comunidad • Actividades de alivio a corto plazo • Recuperación a largo plazo y fortalecimiento de la capacidad de adaptación
Otro (a medida que se necesite)	

PASO 2: EVALUAR CONTINUAMENTE LAS NECESIDADES, IDENTIFICAR LOS RECURSOS Y PLANIFICAR UNA RESPUESTA

No olvide leer y acatar las instrucciones del plan nacional, regional/estatal o distrital de respuesta ante una pandemia, porque estos planes servirán de base sobre la cual crear una respuesta municipal.

Usted y el equipo interviniente ante desastres deberán enfocarse en lograr los siguientes objetivos simultáneamente. El objetivo principal es mantener al mínimo la cantidad de muertes en su municipio de manera que la primera consideración debe ser qué necesitan las personas para mantenerse vivas durante una pandemia grave.

CÓMO EVALUAR E IDENTIFICAR LOS RECURSOS MUNICIPALES

Haga una lista de los recursos.

Cada representante del Centro de operaciones de emergencia debe identificar y hacer una lista de todos y cada uno de los recursos que se podrían necesitar para satisfacer las necesidades de su sector. Por ejemplo, el representante del sector de trasporte del Centro debe preguntarles a los dueños de vehículos en el municipio si los vehículos estarían disponibles para actividades de respuesta ante una pandemia. De estas respuestas, el representante del sector transporte recopila una lista maestra de todos los vehículos disponibles. Además, se provee como ejemplo un apéndice para empezar a evaluar los recursos de atención de salud. Se deben crear documentos similares para los otros sectores.

A medida que cada representante del Centro de operaciones de emergencia haga una lista similar, el Centro tendrá una indicación sólida de los recursos disponibles para una respuesta ante la pandemia. Con el tiempo, la disponibilidad de los recursos cambiará;

esta es una información importante para los líderes comunitarios en el momento de la toma de decisiones.

Uno de los recursos más importantes que se necesitará para la respuesta son los recursos humanos. Se necesitarán voluntarios para ayudar con varias tareas, tanto las que requieren habilidades especiales como las que no requieren habilidades ni experiencia. Durante un pandemia grave, habrá una función para cada persona que esté disponible para ayudar. Se deberá designar a un coordinador de voluntarios para recopilar una lista maestra de voluntarios, capacitados y no capacitados, y para coordinar el uso de los mismos durante una respuesta. (Para información adicional, consulte el Módulo 17, *Coordinación de los voluntarios* y el Módulo 16, *Mantenimiento de los servicios esenciales*)

Haga un mapa de los recursos municipales.

Por lo general se podrá obtener un mapa en la oficina del alcalde (o líder municipal designado) o en la oficina local de la policía, los bomberos, los servicios médicos de emergencia o de las fuerzas armadas. Si no hay disponible un mapa del municipio, el Centro de operaciones de emergencia debe dibujar uno sencillo como el que aparece en la fotografía en la izquierda. Dichos mapas por lo general incluyen información útil como señales clave, carreteras, agua, escuelas, lugares de culto y otro tipo de infraestructura. El Centro debe identificar en el mapa municipal los recursos listados usando alfileres o rótulos de colores.

El mapa municipal de recursos ayudará a determinar las brechas en los recursos existentes en el municipio y a demostrarle a toda la comunidad que se está llevando a cabo un esfuerzo organizado de preparación y respuesta.

Identifique las brechas y planifique para abordarlas.

Una vez se hayan identificado la necesidad de recursos y los recursos disponibles, puede empezar a desarrollar áreas de prioridad para abordar las brechas existentes. Un ejemplo podría ser la necesidad de determinar cómo asignar las necesidades anticipadas de gasolina o electricidad en el evento de que no haya disponible una cantidad suficiente.

Diseñe un plan de respuesta municipal multisectorial.

Como ya se comentó, la respuesta pandémica nacional, regional/estatal y distrital servirá de base para crear el plan de respuesta municipal. Asegúrese de incluir en su plan el refuerzo local de todos los mensajes nacionales.

Un plan de respuesta municipal debe incluir:

- *Objetivo general del plan:* Mantener al mínimo la cantidad de muertes en el municipio.
- *Objetivos clave del plan (use los Módulos para desarrollarlos):*
  - Suministrar liderazgo administrativo, que incluye continuidad de los servicios fundamentales del gobierno y del sector privado durante la pandemia y determinar quién tendrá autoridad en el municipio en el evento de que el alcalde (o el líder municipal designado) se enferme o muera. (Para información adicional, consulte el Módulo 16, *Mantenimiento de los servicios esenciales*.)
  - Limitar la propagación de la enfermedad en el municipio.
    - Políticas para distanciamiento social (consulte el Módulo 4, *Intervenciones no farmacéuticas: medidas para limitar la propagación de la pandemia en su municipio*).
    - Un marco legal para las políticas de distanciamiento social.
  - Asegurar cantidad adecuada de alimentos y agua para cada persona en el municipio (consulte los Módulos 7–11 en la sección de *Seguridad alimentaria y medios de subsistencia*).
  - Usar los recursos de atención de salud disponibles para reducir las muertes tanto por enfermedades pandémicas como por enfermedades de otra índole.
  - Mantener la calma (consulte los Módulos 12, 13 y 14 en la sección de *Comunicaciones sobre riesgos durante crisis y situaciones de emergencia*).
- *Asignación de tareas:*
  - Determine qué debe hacerse para logar los objetivos arriba mencionados.
  - Delegue las tareas entre los representantes de los diferentes sectores del Centro de operaciones de emergencia.

PASO 3: EJECUTAR LA RESPUESTA

El *plan de respuesta municipal* arriba mencionado, junto con la lista de recursos y el mapa, sirve como base para ejecutar la respuesta pandémica día a día. Esta respuesta será dirigida por el Centro y llevada a cabo durante los turnos normales de trabajo.

Realice reuniones diarias o al cambio de turno para ponerse al día: Cada jornada de trabajo deberá empezar con una sesión informativa de los que terminan la jornada para los representantes del Centro de operaciones de emergencia que empiezan la jornada. Los temas que se deben abordar en estas reuniones incluyen:

- Actualización de la información sobre la pandemia y cualquier comunicación para el público.
- Actualización de todas las actividades de respuesta importantes llevadas a cabo por sector durante el último turno.
- Actualización de los casos importantes sin respuesta durante el último turno.
- Actualización de la lista y el mapa de recursos para mostrar lo que queda disponible y en dónde.

Escriba un plan de respuesta diario (1 ó 2 páginas): Inmediatamente después de la reunión de actualización, los representantes del Centro que llegan deben escribir un plan de respuesta diario para incluir:

- Periodo de tiempo que cubrirá el plan.
- Objetivos a lograr durante el turno que llega.
- Delegación de tareas especificando detalladamente cuáles representantes de los sectores son responsables de cuáles tareas específicas para lograr los objetivos del día.
- El pronóstico del tiempo porque éste puede impactar la movilidad de los recursos y el trasporte del personal.
- Recordatorio para el personal de las medidas de protección (distanciamiento social, higiene personal).

PASO 4: PREPARARSE PARA LA RECUPERACIÓN DE LA COMUNIDAD

Este módulo de manejo de la pandemia a nivel municipal tiene un carácter circular. Una vez los líderes municipales hayan finalizado la estructura organizacional, evaluado las necesidades, identificado los recursos y desarrollado el plan municipal, las reuniones diarias de

actualización y la ejecución de la respuesta deberán repetirse siempre y cuando se necesiten los recursos y el personal calificado.

Un manejo sólido de la pandemia a nivel municipal es uno de los pasos más importantes hacia la recuperación de la comunidad después de la misma. Sin embargo, hay muchas otras actividades que los líderes municipales pueden emprender para incrementar y acelerar la recuperación del municipio después de una pandemia. Estas actividades incluyen aquellas que reducen el miedo (de quedarse sin alimento, de contraer la influenza, de morir, del crimen y la violencia) y que restauran la confianza (en el gobierno, en sus compatriotas y en la capacidad de ganarse la vida). (Para información adicional consulte el Módulo 19, *Recuperación y capacidad de adaptación*.)

Los líderes se deben preguntar constantemente, "¿Qué podemos hacer para ayudar a nuestra comunidad a recuperarse de la pandemia?"

LISTA DE CONTACTO DEL EL EQUIPO INTERVINIENTE ANTE EMERGENCIAS

Una vez se haya establecido el equipo oficial de intervinientes ante emergencias de su municipio, complete y tenga a la mano una lista de contacto de todos los miembros de equipo, tal como la que aparece a continuación. (Tenga en cuenta que esta lista no está en orden de importancia.)

Fecha de la última actualziación _____

Miembro del equipo	Principal	Suplente
Alcalde (o líder municipal)	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:
Director de Respuesta ante Emergencias	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:
Coordinador del Sector de Seguridad Pública (incluye los departamentos de policía, bomberos y servicios médicos de emergencia)	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:
Coordinador del Sector de Salud Pública y Servicios Médicos	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:
Coordinador de Obras Públicas (incluye agua, electricidad, sanidad, reparación de vías públicas	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:

Miembro del equipo	Principal	Suplente
Coordinador Principal del Sector de Comunicaciones y Asuntos Exteriores (incluye el vocero autorizado ante los medios de comunicación)	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:
Coordinador de Logística y Trasporte	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:
Coordinador del Sector de Alimentos (Seguridad Alimentaria)	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:
Encargado de Vínculos Comerciales (industria, comercio, banca, turismo, trabajo)	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:
Coordinador de Voluntarios	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:
Coordinador de la Recuperación	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:

Miembro del equipo	Principal	Suplente
Coordinador del Sector Financiero Municipal	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:
Servicios de Telecomunicaciones y de Tecnología de Información	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:
Otros según disponibilidad y necesidad, tales como servicios sociales, bienestar familiar, asesor religioso, coordinador escolar, vínculo con la comunidad, representantes de organziaciones no gubernamentales	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:
	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:
	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:
	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:	Nombre: Teléfono del trabajo: Teléfono de la casa: Teléfono celular: Correo electrónico:

EVALUACIÓN DE LOS RECUROS DE ATENCIÓN DE SALUD

Municipio:_____Población:_____ Fecha:_____

	Describa los recursos disponibles
Cantidad de camas para internos (en hospitales, clínicas privadas, puestos de salud)	
Servicios disponibles en los centros de atención de salud (por ejemplo, ventiladores, cuidados intensivos, aislamiento respiratorio, hidratación intravenosa y antibióticos, laboratorio, atención materna y de niños pequeños, cirugía)	
Cantidad máxima diaria de consultas en clínicas y consultorios de pacientes ambulatorios	
Médicos	
Enfermeras / Enfermeros	
Farmaceutas	
Trabajadores de la salud comunitarios	
Voluntarios de la comunidad	
Curanderos tradicionales	
Proveedores de atención de organizaciones no gubernamentales	
Otros (especifique)	

MÓDULO 16 MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS ESENCIALES

PREPARACIÓN

Este módulo le ayudará a:

- Identificar los ***servicios esenciales*** de su municipio.
- Crear un plan de continuidad del gobierno.
- Ayudar a todos los sectores a crear planes de continuidad de las operaciones para servicios esenciales.

Quién ejecutará este módulo:

- El alcalde o ***el equipo directivo municipal***
- Todos los sectores, instituciones, negocios y organizaciones que prestan servicios esenciales a su municipio

¿QUÉ SON LOS SERVICIOS ESENCIALES?

Los servicios esenciales son los servicios y funciones absolutamente necesarios, aun durante una pandemia, para mantener la salud y el bienestar de su municipio. Sin ellos, es posible que haya enfermedad, pobreza, violencia y caos.

Aunque cada municipio necesitará determinar cuáles son sus servicios esenciales, a continuación se ofrecen algunos ejemplos:

- Gobierno ejecutivo (el alcalde o su designado a cargo, con la facultad de adoptar decisiones de alto nivel y ejecutar políticas)
- Servicios de salud
- Servicios de bomberos y policía
- Suministro de agua limpia
- Saneamiento básico, incluso alcantarillado y recolección de basura
- Mantenimiento de la infraestructura de comunicaciones (por ejemplo, sistema de telefonía, radio e Internet)
- Mantenimiento de los servicios públicos (por ejemplo, gas y electricidad)
- Suministro de alimentos y otros ***productos esenciales*** (véase la definición después de esta lista)
- Transporte
- Mantenimiento/reparación de carreteras
- Banca
- Departamentos de nómina
- Recaudación de impuestos

Los ***productos esenciales s***on los alimentos y otras provisiones que necesita su municipio para sobrevivir, tales como suministros médicos y gasolina.

Los ***trabajadores esenciales*** son el personal necesario para mantener los servicios esenciales.

Los ***servicios no esenciales*** son los servicios que no son indispensables para la supervivencia de su municipio y, por ende, que se pueden interrumpir o cerrar durante una pandemia. Los siguientes son algunos ejemplos:

- Turismo
- Cultura/entretenimiento
- Bibliotecas
- Tiendas minoristas
- Barberías

¿QUÉ ES LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES?

Los planes de continuidad del gobierno y los planes de continuidad de las operaciones para las empresas y organizaciones ayudan a todos ellos a seguir prestando sus servicios esenciales en tiempos de crisis. (Un plan de continuidad del gobierno es un plan de continuidad de las operaciones del gobierno; en este documento, la expresión plan de continuidad de las operaciones se empleará para referirse a los planes del gobierno y de las empresas.)

Los gobiernos y las empresas usan estos planes para prepararse para desastres, como una pandemia, durante los cuales es difícil o imposible continuar su trabajo normal.

¿CÓMO PUEDE LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES REDUCIR EL NÚMERO DE MUERTES DURANTE UNA PANDEMIA?

Los especialistas estiman que en el punto de máxima intensidad de una pandemia, 40 por ciento de la fuerza laboral no podrá trabajar por causa de enfermedad o de la necesidad de cuidar a sus familiares enfermos. Eso significa que es casi seguro que los principales dirigentes del gobierno y de las empresas, además de muchos trabajadores esenciales, estén imposibilitados para trabajar por algún tiempo. Al mismo tiempo, habrá una mayor demanda de servicios esenciales, tales como atención de salud.

La imposibilidad de seguir prestando servicios básicos durante una pandemia ocasionará muchas muertes innecesarias. Los municipios que creen planes de continuidad de las operaciones con anticipación podrán reducir el número de muertes con lo siguiente:

- Mantenimiento de un sólido liderazgo gubernamental.
- Ayuda para alimentar a sus poblaciones.
- Suministro continuo de servicios de abastecimiento de agua limpia, electricidad, saneamiento, comunicaciones y otros servicios básicos.
- Suministro continuo de servicios de atención de salud a quienes más los necesiten.

LO QUE SE NECESITA HACER PARA COMENZAR

1. Identificar todos los servicios esenciales en su municipio y pedir a las empresas y organizaciones que le permitan conocer los suyos. Preparar una lista de todos los servicios esenciales.
2. Identificar todos los servicios no esenciales que podrían suspenderse durante la pandemia. Planificar la utilización de esos recursos para apoyar los servicios esenciales.
3. Identificar todos los sectores, empresas y organizaciones que necesitarán preparar planes de continuidad de las operaciones.
4. Convocar una reunión del equipo directivo municipal y de otras personas interesadas para crear el plan municipal de continuidad del gobierno. Este grupo puede usar las siguientes instrucciones como guía para crear ese plan.

CÓMO PREPARAR UN PLAN DE CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES

Cada organización (sectores y empresas) identificada en el punto 3 precedente debe tomar las siguientes medidas para crear un plan de continuidad de las operaciones:

1. Use el Módulo 3, *Proyección del impacto pandémico en la salud,* para calcular cuántas personas de su organización pueden enfermarse y cuántas pueden morir durante una pandemia. Nota: En la primera casilla amarilla marcada “Anote la población destinataria aquí”, anote el nombre de su organización. En la segunda casilla amarilla marcada “Anote el tamaño de la población aquí”, anote el número de empleados de su organización (en lugar de la población total de su municipio).

   Preste atención al número de ***casos*** durante las ***semanas de máxima intensidad***. Este es el número previsto de empleados que pueden enfermarse durante las semanas de máxima intensidad de la ola de la pandemia. Sin embargo, habrá otros empleados ausentes del trabajo porque necesitan atender a familiares enfermos o cuidar a sus hijos o porque temen ir a trabajar. Por lo tanto, se prevé que la tasa de absentismo será mayor que el número de empleados enfermos. Se recomienda que las organizaciones basen sus planes en una pandemia grave (categoría 5). Es mejor prepararse para la peor situación posible que no prepararse lo suficiente. Si la organización prevé continuar sus servicios durante la peor semana, debe poder seguir prestándolos mientras dure la pandemia.

2. Use el Apéndice 1 para determinar qué necesita la organización para mantener cada servicio esencial que preste:
   a. Determine cuántos trabajadores más se necesitan para reemplazar a los trabajadores esenciales.
   b. Plantee de qué grupo vendrán los empleados suplentes (por ejemplo, trabajadores no esenciales o voluntarios). Además, considere las siguientes posibilidades para mantener los servicios esenciales en épocas de alto índice de ***absentismo***: ajuste del número de empleados, ajuste de la duración de los turnos, horarios de trabajo alternos y sitios de trabajo alternos.
   c. Averigüe qué sistemas, suministros y equipo se necesitan.
3. Determine quién estará a cargo en ausencia de los dirigentes. Use la primera parte del Apéndice 2 para identificar a las ***autoridades*** esenciales de su organización y por lo menos dos funcionarios de refuerzo para cada una.
4. En la segunda parte del Apéndice 2, enumere todos los cargos/funciones esenciales dentro de la organización e identifique por lo menos dos funcionarios de refuerzo para cada uno.
5. Enumere por orden de prioridad todas las personas y los materiales y apoyo esenciales. Prepare una lista de trabajadores esenciales que necesitarán acceso prioritario a medicamentos, ***equipo de protección personal***, gasolina u otros recursos.
6. Haga una lista de establecimientos, registros vitales (incluso estados de cuentas y archivos confidenciales), materiales y otros recursos que deben protegerse.
   a. Haga un plan para proteger esos recursos. Por ejemplo, quizá necesite recurrir a la policía o a las fuerzas militares en busca de apoyo para evitar el saqueo y otras hostilidades que pueden surgir por falta de artículos de primera necesidad durante una pandemia.
   b. Para los registros vitales, identifique el conjunto mínimo de registros que deben mantenerse y estar disponibles y capacite a suficiente personal sobre la manera de consultar, guardar y mantener esos documentos.

Autoridad: Una responsabilidad o tarea específica asignada a una persona. Por ejemplo, la autoridad para cerrar una empresa, la autoridad para adoptar decisiones en nombre de una organización o un gobierno, o la autoridad para ejecutar políticas o medidas de seguridad.

OTRAS MEDIDAS DE PREPARACIÓN

Una vez que haya preparado los planes de continuidad de las operaciones, tome las siguientes medidas:

1. Adiestre a sus empleados en las siguientes materias:
   a. La forma de ejecutar el plan de continuidad de las operaciones de la organización.
   b. La forma de elaborar planes personales de reserva para transporte, atención de las necesidades familiares, etc.
   c. La forma de mantenerse sanos en el trabajo.
   d. La importancia de las medidas de distanciamiento social, incluso la cuarentena voluntaria, el aislamiento y el trabajo desde la casa. (Para más información, consulte el módulo 4, *Intervenciones no farmacéuticas: medidas para limitar la propagación de la pandemia en su municipio.*)
   e. Repita este adiestramiento con la frecuencia necesaria para que la fuerza laboral esté preparada.
2. Enseñe al personal de refuerzo las aptitudes necesarias para cumplir con las funciones esenciales que se le han asignado.
3. De ser posible, comience a almacenar suministros y piezas de repuesto.
4. Establezca un conjunto de políticas y planes de reapertura de las escuelas y empresas y reanude los servicios y funciones no esenciales.

SERVICIOS ESENCIALES

Prioridad	Servicio esencial	No. de trabajadores adicionales necesarios	Fuentes de personal de refuerzo	Sistemas y equipo necesarios
1	Ejemplo: dotación de puestos de salud		Organizaciones no gubernamentales, universidades, programas de formación académica, trabajadores de salud jubilados, voluntarios	Vehículos, gasolina, equipo protector, suministros médicos
2	Ejemplo: policía		Fuerzas de seguridad del sector privado	Vehículos, gasolina, equipo protector, municiones
3				
4				
5				
6				
7				

DELEGACIÓN DE AUTORIDAD E IDENTIFICACIÓN DE PERSONAL DE REFUERZO

Forma de usar este cuadro:

- *En la columna "Autoridad", enumere todas las autoridades esenciales para su organización; luego identifique por lo menos dos funcionarios de refuerzo para cada autoridad.*
- *En la columna "Cargo/Función", enumere todas las funciones esenciales de su organización; luego identifique por lo menos dos funcionarios de refuerzo para cada función. En esta sección, indique a las personas por su función, no por su nombre (por ejemplo, Director Adjunto, en lugar de Juan Pérez).*
- *Para cada persona de refuerzo, proporcione el nombre de la persona y su información para contacto.*
- *Actualice la información para contacto regularmente.*
- *Agregue más filas, según sea necesario.*

Autoridad	Función o persona con responsabilidad	Primer refuerzo	Segundo refuerzo
Ejemplo: Activar un plan de emergencia	Nombre: Teléfono:	Nombre: Teléfono:	Nombre: Teléfono:
Ejemplo: Promulgar leyes			
Ejemplo: Concertar un negocio			
Cargo/Función	**Actualmente en el cargo**	**Primer refuerzo**	**Segundo refuerzo**
Ejemplo: Nómina			
Ejemplo: Reparación de un servicio			
Ejemplo: Reparación de un computador			

FUENTES

[Todas disponibles sólo en inglés.]

FEMA: Agencia Federal de los Estados Unidos para el Manejo de Emergencias (U.S. Federal Emergency Management Agency). 2006. *Pandemic influenza continuity of operations (COOP) annex template instructions*. http://www.fema.gov/pdf/government/coop/influenza_coop_annex.pdf

Gobierno de Nueva Zelandia. 2005. *Influenza pandemic planning: Business continuity planning guide*. http://www.med.govt.nz/upload/27552/planning-guide.pdf

Departamento de Empresa, Comercio y Empleo de Irlanda; Enterprise Ireland; Forfás; e IDA Irlanda, sin fecha. *Business continuity planning—Responding to an influenza pandemic*. http://www.entemp.ie/publications/corporate/2007/flupanreportpart1.pdf

Rasmussen, M., L. Koetzle, J.A. Mulligan y S. Bernhardt. 2006. *Preparing your business for the impact of a bird flu pandemic*. Cambridge, MA: Forrester Research.

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades). 2005. *Business pandemic influenza planning checklist*. http://pandemicflu.gov/plan/workplaceplanning/businesschecklist.html

Departamento de Seguridad Nacional de los Estados Unidos, 2006. P*andemic influenza preparedness, response, and recovery: Guide for critical infrastructure and key resources*. http://www.pandemicflu.gov/plan/pdf/cikrpandemicinfluenzaguide.pdf

MÓDULO 17

COORDINACIÓN DE LOS VOLUNTARIOS

PREPARACIÓN RESPUESTA RECUPERACIÓN

Este módulo le ayudará a:

- Identificar organizaciones privadas y empresas que ofrecen servicio voluntario para la preparación en caso de una pandemia grave y durante la misma.
- Identificar voluntarios principales y suplentes en zonas de respuesta clave durante una pandemia grave.
- Reclutar equipos de voluntarios que ayuden con actividades específicas para apoyar la preparación y respuesta ante la pandemia.

Quién ejecutará este módulo:

- El ***equipo directivo municipal***
- Otros empleados municipales dedicados a los programas de alcance comunitario
- Representantes de organizaciones no gubernamentales u otras organizaciones de integración comunitaria

VISIÓN GENERAL

Las comunidades unidas que reconocen el valor de ayudarse mutuamente, colectiva e individualmente, tendrán más probabilidad de sobrevivir cualquier desastre. A pesar de que es posible que no parezca real la amenaza de una pandemia de influenza, cuando surja puede pasar con rapidez de una etapa a otra. *Mientras más pronto se prepare una comunidad, mejor podrá responder*.

Durante la pandemia de 1918–1919, los voluntarios de la comunidad, como los maestros y otras personas desempleadas debido a las repercusiones de la pandemia, fueron fundamentales para ayudar con las medidas de distanciamiento social y documentación de los enfermos y para aliviar la carga de los establecimientos de atención de salud que estaban saturados. Para controlar una pandemia moderna también será ventajoso contar con un sistema similar de voluntarios, porque es posible que el gobierno local no esté en capacidad de hacerlo todo sin ayuda.

Este módulo le ayudará al equipo directivo municipal a organizar sistemas de voluntarios unificados que forjen la capacidad de adaptación de la comunidad (la capacidad de manejar un golpe fuerte y recuperarse del mismo) antes de que llegue la pandemia y subsanar las deficiencias que posiblemente ocurran si los efectos de una pandemia grave abruman a la fuerza laboral.

CÓMO ORGANIZAR A LOS VOLUNTARIOS PARA REDUCIR LA MUERTE Y EL SUFRIMIENTO DURANTE UNA PANDEMIA

Cuando pensamos en forjar la capacidad de adaptación de una comunidad mediante un sistema de voluntarios, es útil tener en cuenta tres tipos de apoyo voluntario que pueden fortalecer los esfuerzos de preparación y respuesta ante una pandemia.

1. *Servicios* ofrecidos por organizaciones locales y empresas privadas. Por ejemplo, proveer espacio para depositar alimentos, llevar a cabo reuniones de concientización comunitaria, proveer capacitación para administrar las bodegas o ayudar a identificar los hogares bajo riesgo. ¿Qué más se le ocurre?
2. *Mano de obra de voluntarios.* Por ejemplo, para poner volantes en lugares visibles, entregar alimentos a los hogares aislados, ayudar con la asistencia a la salud en el hogar u organizar actividades para niños en el hogar cuando estén cerradas las escuelas. ¿Qué más se le ocurre?
3. *Recursos personales.* Por ejemplo, camiones, contenedores para guardar agua y alimentos, teléfonos celulares, filtros de agua o radios de aficionados. ¿Qué más se le ocurre?

Si la pandemia ha llegado a su municipio, NO use ningún método de comunicación que reúna grandes grupos de gente.

En su lugar, implemente las tareas en los pasos 1 al 4 lo más rápido posible, respetando las prácticas de ***distanciamiento social*** (es decir, comunicarse por cadena telefónica, listas de correo electrónico, mensajes de texto, mensajero individual o radios para aficionados).

Eso realza la importancia de organizar reuniones de voluntarios cuanto antes.

PASO 1: IDENTIFICAR POSIBLES ORGANIZACIONES Y EMPRESAS QUE PUDIERAN OFRECER SUS SERVICIOS PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE LA PANDEMIA

A. Convoque una reunión de representantes de una amplia variedad de organizaciones comunitarias y empresas privadas. En la reunión, realice un inventario de los servicios que cada grupo le ofrece actualmente a la comunidad.

B. Como grupo, piensen creativamente sobre otros servicios que cada organización o empresa le puedan ofrecer al prepararse para una respuesta ante la pandemia. Por ejemplo, un centro de educación para adultos pudiera estar dispuesto a proporcionar espacio para llevar a cabo reuniones que eduquen al público sobre la preparación para la pandemia; los encargados de tiendas locales pudieran ayudar al equipo directivo municipal a identificar los hogares que tienen más probabilidad de quedarse sin alimentos durante una pandemia grave.

C. Piensen de modo creativo, como grupo, en los otros servicios que una organización o empresa puede ofrecer una vez que surja el virus de la pandemia en su municipio. Por ejemplo, los grupos de las iglesias pueden estar dispuestos a ofrecer consejería de duelo; es posible que las empresas cuyo comercio normal ha sido afectado estén dispuestas a usar sus recursos de transporte para ayudar con la entrega de alimentos, combustible y otras necesidades básicas.

D. Una vez terminado el inventario de servicios, pídales a las personas que determinen qué tipo de recursos o capacitación adicional pudiera necesitar su organización o empresa para poder proporcionar los servicios de preparación y respuesta recién identificados. Por ejemplo, una guardería pequeña (que lo más probable es que cierre durante una pandemia grave) puede estar dispuesta a ofrecer espacio para el depósito de alimentos de emergencia pero es posible que no sepan cómo hacer adecuadamente el inventario, cómo almacenar y racionar grandes cantidades de alimento.

E. La hoja de trabajo de la página siguiente provee un ejemplo de cómo puede organizar esta información.

Una vez que el virus de la pandemia llegue a su comunidad sera más dificil tener discusiones en grupos de opinión. El mejor método para recopilar esa información es por teléfono, correo electrónico o mensaje de texto. Si se organizan grupos de opinión, deben tener no más de 3 a 4 personas y se deben planear teniendo en cuenta las medidas de distanciamiento social y, preferentemente, conducirlos al aire libre. Una vez más, esto realza la importancia de organizar reuniones de voluntarios tan pronto como sea posible.

PASO 2: IDENTIFIQUE LOS GRUPOS QUE PUEDEN ESTAR EXCLUIDOS DE LOS SERVICIOS

Considere cuidadosamente cada uno de los servicios identificados en el inventario y trate de determinar los grupos de su comunidad que puedan estar excluidos de esos servicios. Como ilustración, use los ejemplos en el cuadro de inventario de la página anterior y piense en los servicios recién identificados ofrecidos por el Centro ABC para la educación de adultos (Fila 1). Esta organización ha aceptado ofrecer clases sobre cómo prepararse para el impacto de una pandemia y también para que los hogares determinen la cantidad de alimentos que necesitarán almacenar. Los estudiantes y miembros de la fuerza laboral que pasan por este centro sabrán que esos servicios están disponibles y tendrán acceso a ellos pero ¿qué sucede con las viudas, ancianos, discapacitados, huérfanos o personas que no tienen acceso a transporte?

La sesión II del Módulo 6, *Capacitación de los intervinientes comunitarios en salud,* provee una técnica de mapeo fácil de seguir para que las comunidades determinen a quién necesitan extender una mano y dónde los pueden encontrar. El Módulo 9, *Identificación de las personas más expuestas a riesgos de inseguridad alimentaria*, proporciona una guía detallada de este mismo tema.

EJEMPLO DE INVENTARIO DE SERVICIOS COMUNITARIOS Y EMPRESAS LOCALES

	Servicios que ofrecen actualmente	¿Qué otros servicios pudiera ofrecer este grupo como preparación ante una pandemia?	¿Qué otros servicios pudiera ofrecer este grupo durante una pandemia?	¿Qué tipo de capacitación o recursos adicionales necesita la organización para proveer estos servicios?
Centro ABC de educación para adultos	Provee educación para adultos y sirve como centro de adiestramiento en computadoras.	Proveer clases y volantes para difundir mensajes de educación públicos sobre la prevención y preparación. Ayudar a los hogares a calcular la cantidad de alimentos que necesitarán almacenar para 12 semanas.	Servir como centro de comunicaciones.	Suministros para reproducir los mensajes educativos. Capacitación en los mensajes clave de seguridad alimentaria y salud.
Fincas comerciales de algodón	Cultiva y entrega algodón para exportación.	Donar un depósito de existencias de alimentos para la comunidad. Adquirir y transportar los productos que necesita la comunidad en sus viajes al centro del distrito.	Usar los camiones para entrega de alimentos o combustible.	Capacitación sobre almacenamiento de existencias de alimentos y seguimiento de esa actividad. Capacitación sobre manejo de inventarios con el método de "primero en entrar, primero en salir".
Comerciantes y tenderos locales	Vende alimentos y suministros.	Informar al equipo directivo municipal sobre los hogares que podrían tener escasez de alimentos. Suministrar espacio para almacenar alimentos en la comunidad. Capacitar a otros en el manejo del inventario de alimentos. Difundir mensajes sobre la escasez de alimentos en una pandemia.	Participar como tiendas para el trueque o intercambio. Convetirse en centros de distribución de raciones.	Capacitación sobre el efecto de una pandemia en la seguridad alimentaria. Capacitación para sensibilizar a la población sobre las consecuencias del acaparamiento.
Grupos afiliados a iglesias	Proporciona apoyo social. Moviliza apoyo para los pobres.	Identificar a los hogares pobres. Realizar actividades de educación sobre la preparación de los hogares. Ofrecer capacitación en administración de conflictos para los hogares.	Reducer el temor y el pánico. Supervisar la enfermedad. Ofrecer consejería de duelo. Distribuir alimentos a hogares lejanos.	Capacitación en administración y distribución de alimentos. Capacitación para manejo de situaciones de duelo y resolución de conflictos. Combustible y vehículos; caballo y carreta; otro tipo de vehículos de entrega.

Verifique que todos los líderes voluntarios se hayan coordinado con los líderes en el sector de la salud, estén actualizados sobre las medidas de seguridad relacionadas con la propagación de la enfermedad, y que hayan tomado medidas específicas para proteger su salud, tales como el uso de máscaras.

Para información adicional consulte el Módulo 6, *Capacitación de los intervinientes comunitarios en salud* y el Módulo 4, *Intervenciones no farmacéuticas: medidas para limitar la propagación de la pandemia en su municipio*.

Para cada grupo excluido, organice debates en grupos de opinión para determinar cómo pueden los voluntarios proporcionar mejor acceso a los servicios que ofrecerán antes, durante y después de la pandemia.

PASO 3: RECLUTE LÍDERES ENTRE LOS VOLUNTARIOS COMUNITARIOS

El paso siguiente será reclutar líderes entre los voluntarios comunitarios, identificar sus funciones y responsabilidades y verificar que se le proporcione la capacitación necesaria para llevar a cabo su labor.

A. Al igual que hizo en el Paso 1, convoque una reunión de representantes de varias organizaciones y empresas privadas de la comunidad. Los posibles líderes voluntarios incluyen pero no se limitan a los siguientes grupos:
   - Asociaciones comerciales
   - Comerciantes locales
   - Organizaciones con base en la comunidad y organizaciones religiosas
   - Maestros de escuela
   - Agrupaciones de mujeres
   - Agrupaciones juveniles
   - Organismos gubernamentales municipales
   - Organizaciones no gubernamentales, humanitarias y de desarrollo
   - Centros de salud y hospitales
   - Asociaciones de granjas o de agricultores
   - Medios de comunicación locales
   - Artistas

B. Dentro de cada grupo, identifique a una persona que pueda participar como líder voluntario durante la pandemia y actuar como persona de contacto para la respuesta ante la crisis. Ya que una de cada tres personas puede enfermarse con el virus, es crucial tener suplentes. Identifique a dos suplentes que puedan hacerse cargo de las tareas si el líder voluntario se enferma.

El cuadro de la página siguiente identifica algunas funciones y responsabilidades de los líderes voluntarios comunitarios. Esas funciones y responsabilidades están basadas en información que se puede encontrar en otros módulos de este manual. Quizás usted desee crear su propio cuadro según las necesidades de su municipio. Si lo hace, no deje de incluir espacio para anotar los nombres y la información de contacto de los líderes voluntarios y de los suplentes.

Algunas de las responsabilidades importantes pueden requerir capacitación, como ocurre con el manejo de inventarios de alimentos, el mantenimiento de los servicios públicos o la comunicación eficaz del riesgo. Identifique las responsabilidades principales que necesitarán capacitación.

Muchos módulos de este manual proveen información de cómo hacer varias de las tareas enumeradas en el cuadro modelo. En el cuadro, bajo las responsabilidades principales, puede encontrar las sugerencias de dónde dirigirse para encontrar la información.

EJEMPLOS DE LA FUNCIÓN Y RESPONSABILIDADES DE LOS LÍDERES VOLUNTARIOS DE LA COMUNIDAD

Este cuadro no aborda las responsabilidades de los voluntarios en materia de salud. Para más información, consulte el Módulo 6, *Capacitación de los intervinientes comunitarios en salud*

Función/papel	Líder de zona	Gerente de suministros	Líder de comunicaciones	Educador público	Supervisor de salud mental	Proveedor de servicios esenciales
Persona responsable/ información de contacto						
Suplente / información de contacto						
Ejemplo de las responsabilidades Destaque cualquier aspecto en el que se necesite capacitación.	Mantener la comunicación con el equipo directivo municipal. Manejar la vigilancia y documentación en los barrios. Establecer nuevas áreas que necesiten liderazgo específico, como la de salud mental. Mantener contacto con las autoridades médicas	Ayudar a coordinar los lugares de los posibles depósitos para alimentos de emergencia. Coordinar la recogida de alimentos donados.. Coordinar el almacenamiento de refrigeradores, generadores y tanques de propano de la zona. Coordinar sistemas de redes de trueque que hagan el seguimiento de bienes disponibles para comerciar.	Si falla el sistema de telefonía, mantener un sistema de radio aficionados. Coordinar el trabajo de los mensajeros que se transporten a pie, en bicicleta o a caballo (***asegurarse de que respetan las medidas de distanciamiento social***).	Mantener un sistema de educación claro, coherente y actualizado dirigido al público. Organizar actividades escolares en la casa para los niños de la zona.	Vigilar la salud mental de los trabajadores intervinientes y lde os miembros de la comunidad. Organizar el tratamiento de salud mental para quienes lo necesiten. Trabajar con educadores públicos para informar a la comunidad sobre el mantenimiento de la salud mental.	Reclutar y organizar voluntarios para el mantenimiento de los servicios esenciales por ejemplo mecánicos, plomeros, electricistas y técnicos en computadoras. Trabajar con el coordinador de voluntarios y con el líder de comunicaciones para ayudar a la comunidad según sea necesario.
Persona encargada de la capacitación						
Módulos de este manual que pueden ofrecer orientación	I5: Manejo de desastres durante una pandemia	7: Seguridad alimentaria durante una pandemia	I2: Fundamentos de la comunicación durante crisis y situaciones de emergencia	I0: Preparación para la seguridad alimentaria de los hogares	I9: Recuperación y capacidad de adaptación	I6: Mantenimiento de los servicios esenciales

EJEMPLOS DE LA FUNCIÓN Y RESPONSABILIDADES DE LOS LÍDERES VOLUNTARIOS DE LA COMUNIDAD

Este cuadro no aborda las responsabilidades de los voluntarios en materia de salud. Para más información, consulte el Módulo 6, *Capacitación de los intervinientes comunitarios en salud*

Función/papel	Líder de zona	Gerente de suministros	Líder de comunicaciones	Educador público	Supervisor de salud mental	Proveedor de servicios esenciales
Persona responsable/ información de contacto						
Suplente / información de contacto						
Ejemplo de las responsabilidades Destaque cualquier aspecto en el que se necesite capacitación.						
Persona encargada de la capacitación						
Módulos de este manual que pueden ofrecer orientación	I5: Manejo de desastres durante una pandemia	7: Seguridad alimentaria durante una pandemia	I2: Fundamentos de la comunicación durante crisis y situaciones de emergencia	I0: Preparación para la seguridad alimentaria de los hogares	I9: Recuperación y capacidad de adaptación	I6: Mantenimiento de los servicios esenciales

PASO 4: RECLUTAR EQUIPOS DE VOLUNTARIOS PARA AYUDAR CON ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Muchas actividades voluntarias no son complicadas ni necesitan gran experiencia. El equipo directivo municipal y los líderes voluntarios de la comunidad reclutarán a las personas que tengan interés en mejorar las posibilidades de sobrevivir una pandemia de la comunidad en general. Estos grupos de voluntarios ayudarán en actividades específicas relacionadas con la preparación y respuesta.

A. Establezca una campaña de concientización pública. Organice reuniones públicas, entrevistas o sátira en la radio y televisión, boletines y otras comunicaciones periódicas por medio de las cuales los miembros de la comunidad tendrán la oportunidad de aprender cómo servir de voluntario puede proteger a la comunidad del impacto de la pandemia y reducir la muerte y el sufrimiento. Haga hincapié en la importancia de crear una comunidad unida en la que se ayuden los unos a los otros individual y colectivamente.

B. Anime a los miembros de la comunidad, mediante campañas de concientización pública, a pensar creativamente de qué manera pueden contribuir a la fortaleza comunitaria para sobrevivir una pandemia de influenza. Esto podría incluir afiches que se coloquen en lugares visibles por toda la comunidad o quizás anfitriones de radio o televisión que recurren a una tormenta de ideas sobre los bienes y destrezas que pueden contribuir las personas. Por ejemplo:
   - Un camión para transportar provisiones
   - Formación médica previa que se puede usar en la asistencia a la salud en el hogar
   - Habilidades en matemática para que las personas calculen la cantidad de alimentos que necesitarán
   - Una reputación sólida y confiable en la comunidad para compartir mensajes importantes sobre la salud y la seguridad alimentaria
   - Destrezas sociales para identificar los hogares que presenten más riesgo
   - Habilidades de carpintería para construir lugares para el depósito de alimentos
   - Maderas sobrantes para depósitos de alimentos o en calidad de donativo para usar como combustible para cocinar

(Para información adicional, consulte el Módulo 6, *Capacitación de los intervinientes comunitarios en salud*; el Módulo 9, *Identificación de las personas más expuestas al riesgo de inseguridad alimentaria*; el Módulo 10, *Preparación para la seguridad alimentaria de los hogares*; el Módulo 11, *Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza* y el Módulo 14, *Comunicación con los medios de información*.)

C. Establezca centros para reclutar voluntarios en los que los miembros de la comunidad se puedan inscribir para ayudar con los esfuerzos de trabajo antes y durante la pandemia. En los centros, mantener una lista de contacto actualizada que incluya:
   - Información de contacto: teléfono, dirección de la casa, dirección de correo electrónico.
   - Las responsabilidades o recursos que el voluntario puede ofrecer sin capacitación.
   - Las responsabilidades que el voluntario está dispuesto a emprender si recibe capacitación.

¡Recuerde! Es esencial proteger la salud de los voluntarios. Si hay una epidemia en su comunidad, cerciórese de que cada voluntario esté actualizado sobre las medidas de seguridad para limitar la propagación de la enfermedad.

D. Proporcione a todos los voluntarios información sobre el riesgo de contraer la pandemia de influenza y el comportamiento para controlar infecciones que se debe observar para minimizar el riesgo. (Para información adicional, consulte la Sesión III en el Módulo 6, *Capacitación de los intervinientes comunitarios en salud*.)

E. Proporcione identificación a los voluntarios que trabajan con el público, que muestre que están ayudando al equipo directivo municipal.

F. Manténgase en contacto con los líderes voluntarios para determinar:
   - ¿Qué tipo de ayuda se necesita más en cada zona de respuesta?
   - ¿Cuántos voluntarios se necesitan?
   - ¿Con cuánta rapidez se necesita la ayuda?
   - ¿Necesitan los voluntarios alguna capacitación especial antes de que empiecen a ayudar?

¿QUÉ TIPO DE VOLUNTARIOS SE NECESITARÁN MÁS?

Los voluntarios más necesarios comprenden, pero no se limitan a los siguientes:

- Personal de atención de salud jubilado o personas con formación médica para proporcionar atención en el hogar cuando todos sus miembros estén enfermos o para capacitar en atención de salud en el hogar a la comunidad antes de que surja la pandemia.
- Personas que se hayan recuperado de la infección por la cepa causante de la influenza (y que presuntamente se han inmunizado a esa cepa) para distribuir alimentos o proporcionar atención domiciliaria a los hogares necesitados durante la pandemia.
- Trabajadores calificados para ayudar con la continuidad de los servicios públicos, como agua y saneamiento, durante la pandemia o para que los hogares y las comunidades construyan depósitos de alimentos durante la fase de preparación.
- Especialistas en salud mental y consejeros espirituales para ofrecer consejería de duelo durante la pandemia y después de ella, para divulgar mensajes que reduzcan el temor y el pánico del público en caso de una pandemia y para dictar talleres sobre resolución de conflictos en la comunidad antes de la pandemia.
- Personas con capacitación en respuesta ante desastres para proporcionar asistencia médica a los hogares; transportar cadáveres; transportar alimentos, combustible o agua; o contribuir con las actividades de comunicación sobre riesgos y crisis.
- Personas que tengan camiones o camionetas que puedan ayudar con las necesidades de transporte.

¿CON QUÉ TIPO DE ACTIVIDAD PUEDEN AYUDAR LOS VOLUNTARIOS?

Hay pocos límites al tipo de ayuda que puedan ofrecer los voluntarios. La clave será definir los puntos fuertes y los bienes disponibles de cada voluntario y luego encontrar actividades que maximicen sus recursos de modo que ayuden a toda la comunidad en el manejo de la respuesta ante la pandemia. El cuadro de la página siguiente identifica algunas actividades para los voluntarios antes de la pandemia y durante la misma. Use esa lista como punto de partida durante las reuniones comunitarias pero no limite las medidas a aquellas que aparecen en la lista. Al imaginarse diferentes actividades posibles que pudieran fortalecer a toda la comunidad, se puede motivar a las personas a que se involucren y trabajen juntas para lograr las metas que tienen en común.

EJEMPLOS DE LAS ACTIVIDADES DE LOS VOLUNTARIOS

Antes de la pandemia	Durante la pandemia
• Alertar a los dirigentes locales de los hogares que pueden estar expuestos a alto riesgo de inseguridad alimentaria durante una pandemia. • Traducir los materiales de concientización a los idiomas locales. • Peparar un inventario de los depósitos particulares de alimentos. • Propagar mensajes de concientización sobre la forma en que la pandemia podría afectar la seguridad alimentaria y los medios de subsistencia que - animen a los hogares a almacenar alimentos que no se dañen - divulguen mensajes sobre las consecuencias del acaparamiento - planteen la importancia de la nutrición apropiada para fortalecer el sistema inmunitario. • Ayudar a los hogares a calcular cuánto alimento necesitarán almacenar para atender las necesidades nutricionales durante una ola pandémica. • Ayudar a los hogares a construir depósitos de alimentos. • Transportar las provisiones donadas de otras regiones. • Recoger las donaciones de envases de boca pequeña y de productos alimentarios con tapa para donar a los hogares que no tengan medios adecuados para almacenar agua. • Ayudar a los hogares a elaborar planes de ahorro. • Ayudar a los hogares a sembrar huertas. Compartir información sobre cómo sembrar cosechas que tengan un ciclo corto. • Ayudar a los hogares a hacer planes para operaciones de trueque.	• Propagar mensajes de comunicación sobre riesgos por medio de canales de radio de aficionados, poner volantes en sitios públicos, enviar mensajes de texto, hacer cadenas telefónicas, listas de correo electrónico o de una persona a otra siempre y cuando se respeten las medidas de distanciamiento social. • Proveer asistencia de salud en el hogar. • Entregar raciones de alimentos a los hogares con enfermos o los hogares aislados. • Entregar alimentos terapéuticos ricos en nutrientes a los hogares con niños mal nutridos. • Convertirse en coordinador de operaciones de trueque, usando el teléfono celular, el correo electrónico o mensajeros para ayudar a los hogares a hacer conexiones para esas operaciones. • Entregar combustible y agua. • Ayudar a los líderes locales a manejar la vigilancia de los barrios y la documentación al respecto. • Vincular a las personas que tengan formación médica y sanitaria con los hogares que tengan algún enfermo. • Organizar actividades de enseñanza escolar en la casa para los niños. • Cuidar a los niños cuyos padres están enfermos o han muerto. • Distribuir suministros esenciales durante la pandemia. • Proveer seguridad en los lugares de distribución de alimentos. • Ofrecer apoyo psicosocial y consejería de duelo. • Transportar cadáveres.

¿Qué otra cosa podría ser útil?

INVENTARIO DE SERVICIOS Y NEGOCIOS EN LA COMUNIDAD

Organización o empresa	Servicios que ofrece actualmente este grupo	¿Qué otros servicios podría ofrecer este grupo en preparación para una pandemia?	¿Qué otros servicios podría ofrecer este grupo durante una pandemia?	¿Qué tipo de capacitación o de recursos adicionales podría necesitar la organización por parte del equipo directivo municipal?

MÓDULO 18

MANEJO DE LOS CADÁVERES

PREPARACIÓN RESPUESTA RECUPERACIÓN

Este módulo le ayudará a:

- Describir las consideraciones clave para la planificación de la disposición de los cadáveres durante una pandemia de influenza.
- Proveer las mejores prácticas del manejo de los cadáveres.

Este módulo no tiene la intención de abarcar todo el tema. Está diseñado para darles a los líderes municipales una idea general de lo que se requiere en el evento de que una pandemia de influenza genere la muerte de una gran cantidad de personas en un período corto de tiempo. Estas pautas serán útiles también durante otros tipos de desastres.

Para más información consulte la página de la Organización Panamericana de la Salud (OPS): *La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta:* www.paho.org/spanish/dd/ped/GestionCadaveres.pdf.

Quién ejecutará este módulo:

- Las organismos/oficinas nacionales para manejo de desastres
- El alcalde
- Los organismos de protección civil
- La policía municipal
- Las fuerzas armadas
- Las organizacionales no gubernamentales (ONG)

Cuando existen planes nacionales para el manejo de los cadáveres durante desastres, la función de las autoridades municipales estará definida en esos planes. Recomendamos encarecidamente que las autoridades municipales usen el plan nacional y consulten con la entidad nacional encargada de desastres para obtener información y recursos locales.

En los lugares donde no se hayan puesto en práctica los planes nacionales o simplemente no tengan, un organismo o autoridad municipal tal como el gobernador, el jefe de policía, el alcalde o los militares puede servir como coordinador local con la responsabilidad del manejo de los cadáveres. En este caso, este modulo puede darle consideraciones clave para tener en cuenta cuando esté manejando una cantidad grande de víctimas.

Datos clave

- Excepto en los casos de fiebres hemorrágicas (Ébola, Margurb, etc.,) y cólera, por lo general, los cadáveres no son contagiosos. Solamente los pulmones de los pacientes de pandemia de influenza, si se manipulan durante una autopsia, pueden ser contagiosos. De lo contrario, los cadáveres no transmiten enfermedades. Es un mito común creer que las personas que han fallecido por causa de una enfermedad contagiosa deberían ser incineradas, pero no es cierto. La incineración es cuestión de preferencia cultural y de recursos disponibles.
- La mayoría de las personas que muren durante una pandemia e influenza estarán en un centro de salud o en la casa, lo que reduce la cantidad de cuerpos sin identificar.

POR QUÉ ES ESTE UN ASUNTO COMPLICADO

Este módulo resalta los pasos clave para el manejo de los cadáveres. Durante una pandemia, debemos anticipar niveles catastróficos de muertes en el municipio, la región y el país. Cuando se lidia con la muerte, la función principal del líder municipal será coordinar con los otros organismos que se encargarán de la recuperación, identificación, almacenaje y disposición de los cadáveres. Los líderes municipales deben también manejar la información y los mensajes para el público y deben establecer una relación previa con las entidades clave como la policía, las fuerzas armadas o la agencia de protección civil, antes de que la situación de vuelva crítica.

En todo momento se deberán respetar los muertos y los afligidos. Durante una pandemia, se debe en lo posible respetar las necesidades culturales y religiosas y permitir los procedimientos de duelo y entierro normales.

Tenga presente la necesidad de equipos locales de intervención durante crisis o equipos de apoyo psicosocial y cómo se puede adaptar su uso a las necesidades y cultura de la comunidad. Tenga presente además el contexto de la pandemia y sus efectos en los mecanismos de lucha locales. (Para información adicional consulte el Módulo 19, *Recuperación y capacidad de adaptación.*)

CÓMO COORDINAR LA DISPOSICIÓN DE LOS CADÁVERES

Si la pandemia es grave y hay muchos muertos, habrá necesidad de coordinar muchas tareas, que incluirán:

- **Manejo de la información.** Habrá necesidad de mantener la información sobre los recursos humanos y suministros disponibles, información de contacto de los equipos entrenados y una base de datos con el número de muertos y sus identidades. A los líderes municipales los pueden contactar para averiguar sobre determinadas personas, por lo que sería necesario asignar a una persona o equipo para que maneje ese tipo de información. (Consulte el manual de la OPS, *La gestión de cadáveres después de desastres: Manual para los primeros intervinientes*.)
- **Asignación de responsabilidades**, Los líderes deben nombrar personas para que se encarguen de la identificación de los muertos; la información y comunicación con el público; la recuperación, almacenaje y entierro/cremación de los cuerpos; el apoyo a las familias; y, la logística (localización y provisión a tiempo de los suministros y recursos que se necesitan).
- **Identificación de recursos.** Localice y coordine el uso de instalaciones de almacenaje y suministros antes de que llegue la pandemia. Entre los artículos que necesitará se incluyen las bolsas para guardar los cadáveres, ropa protectora, herramientas y equipo de comunicación. Escriba y mantenga una lista con los nombres del personal y de los voluntarios.
- **Ejecución de un plan de acción.** Organice el manejo de los cadáveres en colaboración con otros organismos de su distrito o comunidad. La plantilla al final de este módulo le dará ideas acerca de cómo elaborar un plan sencillo.
- **Difusión de la información.** Los líderes deben proporcionar a los familiares y a la comunidad información precisa relacionada con la identificación de cadáveres. Establezca procedimientos para revelar los nombres de los fallecidos, con acceso controlado a los medios de comunicación. (Para información adicional consulte los Módulos 12–14, en la sección sobre *Comunicaciones sobre riesgos durante crisis y situaciones de emergencia*). Antes de una emergencia si es posible, establezca un lugar o centro en donde el público pueda buscar información acerca de personas desaparecidas o fallecidas. El lugar debe estar separado de los hospitales principales o centros de tratamiento y atendido por personas que tiene los recursos para proveer dicha información. Use las emisoras de radio y otros medios de comunicación de noticias o iglesias locales para informar a la gente acerca de dónde debe acudir.

LOGÍSTICA

La logística consiste en llevar personas, suministros y equipo adecuados al lugar necesario en el momento oportuno. Se debe asignar a un líder o equipo de logística para asegurar la ejecución fácil de cualquier plan.

Las siguientes son las responsabilidades logísticas principales que hay que planificar:

- Transporte de cadáveres desde el lugar de fallecimiento hasta la morgue, lugar de almacenaje o al lugar del entierro
- Transporte de trabajadores a su lugar de trabajo
- Asegurar el equipo de comunicaciones para los trabajadores de campo, jefes del lugar de trabajo, oficinas centrales u y oficinas de coordinación

- Los suministros y otros recursos tales como, ataúdes, bolsas para cadáveres, etiquetas, hielo seco y fuentes portátiles de electricidad y agua
- Ayuda de especialistas técnicos locales y regionales, como sepultureros y directores de funerarias
- Equipo de mantenimiento de datos, como registros, listas de inventario y cámaras (para fotografiar cuerpos no identificados)

RECUPERACIÓN DE CADÁVERES

Muchas personas y grupos diferentes participarán en la recuperación de los cadáveres. Este proceso debe realizarse diligentemente para ayudar a identificar los cuerpos y reducir la carga psicológica de los sobrevivientes.

Los cuerpos han de ponerse en bolsas para cadáveres o, si no las hay, en envolturas de plástico, mortajas o sábanas. Si se sabe, debe anotarse la identificación del muerto y el lugar y fecha de recuperación (remoción).

MEDIDAS DE CONTROL[1]

La organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado algunas medidas generales sobre el manejo de la cólera para reducir la probabilidad de transmisión de la enfermedad, que se pueden usar también para una pandemia de influenza. Estas son:

- Desinfectar el cuerpo (cadáver) con solución de blanqueador de 0.5%. (Para lidiar con las víctimas de influenza, será suficiente desinfectar con agua y jabón.)
- Reducir el contacto físico de los miembros de la familia.
- Lavarse las manos con agua y jabón después de tocar un cadáver.
- Desinfectar el equipo y la ropa de cama.

ALMACENAJE

Aunque el almacenamiento refrigerado entre 2 y 4 grados centígrados es lo ideal, no siempre es posible contar con instalaciones lo suficientemente grandes para acomodar a todos los que han muerto. Una opción es usar contenedores de transporte marítimo/terrestre refrigerados y algunas comunidades han hecho preparativos para comprar o alquilar esos contenedores. Si no hay contenedores de transporte marítimo/terrestre disponibles, cualquier espacio grande con buena ventilación, como bodegas o edificios vacíos, pueden servir de morgues provisionales. Si las instalaciones no tienen refrigeración, sería mejor poner estas instalaciones provisionales en lugares alejados de áreas residenciales pero con acceso fácil a vehículos y al público.

Otras consideraciones para el almacenaje de los cadáveres:

- En lo posible, los espacios para almacenaje deben estar refrigerados a una temperatura de 2–4 grados centígrados.
- Puede usarse hielo seco (forma sólida del dióxido de carbono). Debe evitarse el hielo regular (agua congelada) debido a problemas de trasporte, almacenaje, disposición y sanidad.
- Los cuerpos se deben colocar en bolsas para cadáveres o envolver en una sábana antes de almacenarlos.
- Debe utilizarse etiquetas a prueba de agua con un número único de identificación.

[1] Fuente: OMS: Cholera Outbreak. Assessing the Outbreak Response and Improving Preparedness (2004)

- Si no hay otra opción, podría ser necesario el entierro temporal para un almacenaje inmediato de los cadáveres.

IDENTIFICACIÓN

La mayoría de las personas que mueren en una pandemia probablemente mueren en la casa o en un centro de atención médica. No es muy probable que haya una gran cantidad de personas cuya identidad no sea fácil de confirmar (como en el caso de un derrumbe masivo o un maremoto).

A un organismo o autoridad municipal tal como el gobernador, el jefe de policía, el comandante de las fuerzas armadas o el alcalde se le debe asignar completa autoridad para el manejo de los cadáveres. Se necesitará un equipo para ayudar a identificar a los muertos, asegurar los restos y notificar a los familiares o amigos. El equipo puede incluir personas de las fuerzas del orden público, de medicina forense, autoridades del sector salud y servicios sociales. Deben tenerse en cuenta los derechos legales de los fallecidos, la aplicación de la ley, la Resolución AGN/65/res/13 (1996) de la INTERPOL, las leyes humanitarias y otras normas sociales y éticas.

Para más información consulte el manual de la Organización Panamericana de la Salud (OPS): La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta que tiene ejemplos y formularios para la descripción de los cuerpos, enumeración secuencial e inventario. (Este manual está disponible en: http://www.paho.org/spanish/dd/ped/DeadBodiesFieldManual.htm.)

ENTIERRO

Aun cuando el entierro es claramente el método esperado para la disposición de cadáveres en la región, la localización de los lugares para entierros debe contemplarse detalladamente. Al elegir el lugar de sepultura, deben tenerse en cuenta las condiciones del suelo, el nivel freático del agua y el espacio. Los lugares de entierro deben estar a un mínimo de 200 metros de fuentes de agua como riachuelos, lagos, manantiales, cascadas, playas y costas.

PLANIFICACIÓN

Los comités nacionales de planificación para casos de pandemia de influenza deben tener datos que pueden ser útiles para predecir el número de fallecidos según la fuerza de la pandemia del virus de la influenza. El Módulo 3, Proyección del impacto pandémico en la salud, puede generar estimativos de la cantidad de posibles víctimas de la pandemia en el municipio. Estos cálculos pueden ayudar a los organismos a planificar el manejo de cadáveres en caso de pandemia.

La pandemia ocasionará que muchas personas se enfermen y falten al trabajo o se queden en la casa cuidando a los miembros de la familia. Esto reducirá la cantidad de personas disponibles para ayudar a llevar a cabo tareas. Planifique utilizar trabajadores alternativos a través de grupos de voluntarios a los que se les puedan dar instrucciones sobre lo que deben hacer en caso de una pandemia.

Es posible que las cadenas de suministros de todo tipo de bienes se vean interrumpidas temporalmente durante una pandemia. El municipio debe considerar almacenar equipo y otras provisiones necesarias para manejar una cantidad grande de cadáveres por un periodo corto de tiempo.

PLANTILLA DE UN PLAN DE ACCIÓN

Esta plantilla puede utilizarse como ayuda para el diseño de cualquier tipo de plan.

Misión:				
Meta # _____:				
Objetivos:	Plan de acción			
	Estrategias (¿Cómo?)	Recursos necesarios (¿Qué?)	Realizado por (¿Quién?)	Fecha de terminación (¿Cuándo?)
Criterio de evaluación				

En las siguientes páginas, disponibles solamente en inglés, puede encontrar información adicional sobre cómo hacer un plan de acción:

www.publicachievement.org/pdf/Coaches/Creating%20the%20Project/ActionPlan.pdf

www.bonner.org/resources/modules/modules_pdf/BonCurActionPlanning.pdf

CONCLUSIÓN

Durante una pandemia de influenza, son importantes el cuidado y entierro de los cadáveres, pero los líderes tendrán que manejar los recursos cuidadosamente. Deben asegurarse de dar prioridad a las intervenciones enfocadas en reducir la transmisión de la enfermedad con el fin de salvar vidas y prestar atención médica aquellos que la necesitan.

Se debe mantener el respeto por los fallecidos y dolientes y honrar las costumbres locales. Todas las comunidades tienen sistemas de entierro y disposición de restos humanos y es importante integrar estos sistemas en la planificación ante una pandemia.

FUENTE

OPS/OMS. La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: guía práctica para equipos de respuesta. www.paho.org/spanish/dd/ped/GestionCadaveres.pdf

MÓDULO 19

RECUPERACIÓN Y CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN

RECUPERACIÓN

Este módulo le ayudará a:

- Determinar qué medidas serán más útiles para retornar a la normalidad la vida cotidiana y el comercio lo antes posible.
- Fortalecer las actividades de ayuda que fueron ejecutadas durante la pandemia.
- Mejorar las condiciones previas al desastre y forjar la capacidad de adaptación para futuros riegos.

Quién ejecutará este módulo:

- El alcalde
- El ***equipo directivo municipal***
- Personal pertinente de los siguientes sectores municipales:
  - Bienestar y seguridad alimentaria de los hogares
  - Comunicación
  - Salud
  - Educación
  - Agricultura y recursos naturales

  En colaboración con los siguientes grupos:
  - Organizaciones comunitarias
  - Organizaciones de apoyo espiritual y religiosas
  - Mayoristas y mercados minoristas del sector de alimentos
  - Organizaciones no gubernamentales (ONG) humanitarias y de desarrollo
  - Organismos nacionales de manejo de emergencias

VISIÓN GENERAL

Una pandemia moderada puede impactar la vida y el comercio solamente mientras duran las olas pandémicas y quizás incluso fortalecer la red social porque las personas terminan ayudándose unas a otras. Una pandemia más grave puede causar muchas muertes, inflación drástica, desempleo, crisis alimentaria y un colapso de las redes sociales. La recuperación de una serie de olas de pandemia grave requerirá mucho trabajo y la persistencia por parte de los líderes locales y de los miembros de la comunidad.

Después de varias olas pandémicas graves, la tendencia puede ser analizar la situación simplemente en términos de necesidades y deficiencias, porque ambas ciertamente serán inmensas. Sin embargo, un municipio debe basarse en el inventario de activos y capacidades que quedaron si quiere encontrar el poder para regenerarse a si mismo. Inicialmente, las comunidades deberán determinar qué pueden hacer inmediatamente, sin ayuda externa, usando las habilidades, los recursos y la experiencia técnica existentes. Algunos esfuerzos de recuperación pueden requerir más recursos de los que un municipio tiene disponibles. El equipo debe estar preparado para comunicar las prioridades del municipio al gobierno nacional y regional, a los organismos internacionales y a otros recursos de ayuda externa, si se cuenta con ayuda disponible.

PASOS PARA LA RECUPERACIÓN Y CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN

Los programas de recuperación de la pandemia deben:

- Reducir el miedo y reestablecer un sentido de seguridad.
- Reevaluar la vulnerabilidad y fortalecer y mantener las actividades de ayuda.
- Retornar a la normalidad la vida cotidiana y el comercio.
- Mejorar las condiciones de vida y el bienestar general pre-pandemia conectando las actividades de ayuda con la labor a largo plazo de abordar las causas fundamentales de la escasez de alimento y la pobreza.

ETAPAS DE LA LABOR DE RECUPERACIÓN

La labor de recuperación de una pandemia ocurre en etapas. Éstas cubren el terreno neutral crítico entre las actividades de respuesta ante el desastre y el mejoramiento del bienestar a largo plazo de las poblaciones en riesgo. Las actividades se pueden emprender inmediatamente después de una pandemia, una vez los expertos en salud hayan declarado que ya no es necesario el distanciamiento social. Estas actividades reducirán el miedo y reestablecerán un sentido de calma. Entre los ejemplos están la reapertura de las escuelas y los negocios y asegurar que los ingresos y las necesidades básicas a corto plazo estén disponibles. Hay otras actividades de recuperación que pueden llevarse a cabo una vez

regrese el sentido de normalidad y seguridad a la comunidad. La meta de estos esfuerzos es fortalecer la capacidad de adaptación de los hogares y las comunidades para que puedan manejar mejor las crisis futuras. Los esfuerzos incluyen reconstruir los activos de los hogares y la comunidad y restaurar las instituciones locales que han estado agobiadas por la pandemia, sobretodo los centros de atención médica.

ETAPA 1. REESTABLECER EL SENTIDO DE SEGURIDAD

El apoyo psicosocial ha sido definido como un proceso continuo para cubrir las necesidades emocionales, sociales, mentales y espirituales, las cuales se consideran todas elementos esenciales de desarrollo humano positivo y significativo. (FHI, 2006)

Reducir el miedo del público y apoyar el proceso de duelo de la comunidad

La primera etapa de recuperación incluye reducir el miedo del público y apoyar el proceso de duelo. El impacto psicológico de la pandemia en los sobrevivientes podría ser enorme; el apoyo psicosocial será extremadamente importante para restaurar un sentido de calma. Se deben identificar, reconocer y abordar lo más pronto posible las inquietudes de la gente sobre los brotes futuros, sobre su capacidad de regresar a la normalidad o sobre sus otras preocupaciones. Inmediatamente después de que haya transcurrido la pandemia, el equipo deberá empezar las actividades para reducir el miedo y reestablecer el sentido de seguridad.

El sexo, edad y condición médica previa podría influenciar el impacto que la pandemia tenga en las familias e individuos y deben ser tomados en cuenta por aquellos que estén proporcionando apoyo psicosocial. Probablemente los hogares serán el lugar donde la mayoría de las personas habrán sufrido. Las mujeres, a menudo las proveedoras del cuidado de los enfermos en el hogar, podrían necesitar asesoramiento adicional de aflicción y recuperación. Las escuelas tendrán también una importante tarea en este proceso para ayudar a los niños a recuperar de una experiencia aterradora y seguir adelante.

Diseñe un plan de educación y comunicación para el público utilizando el personal municipal de los sectores de educación y comunicación y cualquier recurso disponible o dirección por parte del gobierno nacional. La televisión, radio y periódicos pueden ayudar a que la comunidad se recupere mediante la divulgación de información exacta y la disipación de rumores. Comunique al público las respuestas normales al miedo, incertidumbre, sentimiento de culpa del sobreviviente, trauma y desastres.

Organice reuniones comunitarias para hablar sobre el fin de la pandemia y para asegurar a la gente que la vida cotidiana debe regresar a la normalidad. Para ayudar en el proceso de duelo, se pueden realizar homenajes y vigilias con velas para las personas que han fallecido. Durante los próximos festivales y eventos culturales, se puede recordar y conmemorar a los fallecidos, si es una tradición aceptable. Estos foros también deben ser utilizados para ofrecer conexiones a otras fuentes adicionales de información y ayuda. (Para información adicional consulte el Módulo 12, *Fundamentos de comunicación durante crisis y situaciones de emergencia*, el Módulo 13, *Ejecución del plan de comunicaciones durante una pandemia grave* y el Módulo 14, *Comunicación con los medios de información*.)

Abrir de nuevo los lugares públicos

Una vez que los expertos en salud y las autoridades nacionales hayan decretado que ya no es necesario las medidas de distanciamiento social y aislamiento, el equipo debe alentar a las escuelas, centros comunitarios, negocios y mercados a que abran de nuevo, aun si hay escasez de personal o tengan provisiones limitadas. Esto le ayudará a las personas a sentir que las cosas regresan a la normalidad. Dependiendo de la gravedad de las interrupciones en el comercio, muchos negocios pequeños quizás no puedan volver a abrir inmediatamente y algunos tal vez necesiten ayuda para recuperarse. En la siguiente sección se abordan las opciones para revivir las actividades de la economía y los mercados.

Reintegrar la alegría

El reintegrar la alegría y la risa a la comunidad puede ser una contribución importante para lidiar con las pérdidas y restaurar el sentido de normalidad. Considere organizar actividades de recreación, eventos culturales o festivales de música con el fin de reunir a las personas. Déles la oportunidad de hablar de sus experiencias y promover las relaciones de apoyo.

ETAPA 2. VINCULAR LA AYUDA CON LA RECUPERACIÓN

Una vez se reduzca el miedo inicial y empiece a regresar el sentido de seguridad, el equipo se puede concentrar en los programas municipales que vincularán los esfuerzos de ayuda y con la recuperación. Los programas bien planeados de recuperación de la pandemia de influenza abordan no solamente la situación inmediata de recuperación sino además las causas fundamentales de hambre y sufrimiento entre las poblaciones afectadas. La meta de estos esfuerzos es fortalecer la capacidad de adaptación de los hogares y las comunidades para que puedan manejar mejor las crisis futuras.

La siguiente etapa de recuperación tiene tres pasos. (1) Identificar a las personas dentro de la comunidad que han sufrido más y tendrán problemas para recuperarse. (2) Simultáneamente, asegurar que haya disponible ingresos y artículos de primera necesidad a corto plazo para estas personas y (3) vincular los esfuerzos de ayuda a corto plazo con las estrategias a largo plazo para obtener recursos y habilidades que reducirán el impacto de futuros desastres. Dependiendo de cuán grave afectó la pandemia a la comunidad, las operaciones de recuperación quizás continúen hasta por dos años.

PASO 1. REEVALUAR LA VULNERABILDIAD

El primer paso para diseñar los programas de recuperación es identificar a las personas más afectadas por la pandemia y aquellas que tendrán más problemas para recuperarse. Enfoque la ayuda inmediata hacia estos grupos. Si el equipo usa el Módulo 9, *Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria,* antes de que llegue la pandemia, actualice ahora la información con una evaluación de seguimiento para ayudar a determinar quién ha sufrido más y quién ha tenido más capacidad de adaptación al impacto de la pandemia. Si el equipo no pudo hacer esta evaluación antes de la pandemia, ahora es el momento de recolectar esa información.

Determine las estrategias de afrontamiento que las personas han usado en respuesta a la pandemia.

Las estrategias de afrontamiento se refieren a las maneras en que las personas, hogares y comunidades combinan sus habilidades, conocimientos y recursos para responder a una crisis o desastre. Estas estrategias de afrontamiento pueden ser positivas o negativas y es importante investigar ambos tipos para entender si la situación está empeorando, sigue igual o mejora. La evaluación de las estrategias de afrontamiento puede ayudar al equipo a identificar cuáles hogares tiene mayor necesidad de auxilio para la recuperación y a entender mejor cómo hicieron aquellos que pudieron sobrellevar bastante bien la pandemia. Con frecuencia se pasa por alto este último punto importante. Al entender las estrategias exitosas de afrontamiento que han ayudado a las personas a sobrevivir, los líderes pueden compartir esta información con otros que no les ha ido tan bien y ayudarles a estar mejor preparados para futuros desastres. (Para información adicional consulte el Módulo 9, *Identificación de las personas más expuestas a riesgo de inseguridad alimentaria*.)

El cuadro a continuación muestra ejemplos de estrategias de afrontamiento que pueden usar las personas en respuesta a una pandemia de influenza grave.

POSITIVAS	NEGATIVAS
Sembrar una pequeña huerta con cosechas de ciclo corto durante la primera semana de la pandemia, que producirá verduras para el hogar durante el periodo de máxima intensidad de la ola. Organizar intercambios entre los vecinos para incrementar la variedad de alimentos que se consumen en los hogares. Recoger y preservar las frutas que se encuentren en zonas comunes del municipio.	Emigrar de los hogares para distanciarse del área infectada, y a consecuencia, perder trabajos o dejar granjas o negocios desatendidos. En las áreas urbanas donde es más probable que las tasas de influenza sean más altas debido a las grandes poblaciones, podría haber tasas altas de migración urbana-rural porque las familias emigran para vivir con parientes que viven en lugares rurales para escapar la pandemia, y con ello exponiendo las áreas rurales a la enfermedad. Reducir la cantidad y calidad de alimentos consumidos debido a que en el municipio no hay suficientes alimentos o porque no los pueden pagar.

PASO 2. FORTALECER Y MANTENER LAS ACTIVIDADES DE AYUDA

Asegúrese de que haya disponible ingresos y artículos de primera necesidad a corto plazo

El siguiente paso hacia la recuperación será ayudar a los grupos de personas más afectadas a conseguir ingreso a corto plazo y los artículos de primera necesidad como agua, alimento, refugio, medicamentos y ropa. Además de la información recolectada en las evaluaciones, motive a las personas a participar en la identificación de personas que deberán recibir ayuda. Esto establece un proceso abierto y participativo.

Considere con detenimiento qué puede hacer el municipio con sus propios recursos y capacidades para ayudar a aquellos que lo necesitan a corto plazo. Algunas de estas actividades de recuperación se mantendrán por un corto plazo (6 meses o menos), como son los esfuerzos de respuesta usados durante una pandemia y esbozados en el Módulo 11, *Distribución de alimentos de emergencia durante una pandemia de influenza*. Más adelante se mencionan actividades adicionales para considerar. La mezcla específica de actividades debe ajustarse al contexto local y estar basada en la participación plena del municipio.

- Monte centros adicionales de alimentación (cocinas comunitarias, centros de distribución de alimentos) para las poblaciones en riesgo como son los acianos y los niños.
- Proporcione vales, estampillas u otro tipo de moneda que pueda usarse para comprar alimentos en los mercados locales. Esto ayudará además a estimular el comercio local.
- Siga impulsando las huertas caseras como medio para mejorar la diversidad de la dieta y de proveer acceso inmediato a los alimentos de bajo costo. Si es posible, suministre semillas y ayuda técnica.
- Ofrezca educación sobre salud, higiene y nutrición.
- Organice programas de recuperación de la seguridad alimentaria, tales como alimento o dinero en efectivo por trabajo. Esto liberará dinero para la compra de alimentos. Consulte el Volante 1 para consideraciones sobre este programa.
- Proporcione dinero en efectivo por capacitación (por ejemplo, las personas aprenden habilidades vocacionales o de otro estilo para realzar la seguridad alimentaria y los medios de subsistencia).

PASO 3. RETORNAR A LA NORMALIDAD LA VIDA COTIDIANA Y EL COMERCIO

Aun cuando algunos integrantes del personal municipal trabajen para identificar y ayudar a los que más han sufrido por el impacto de la pandemia, otros, con el aporte de la comunidad, deberían identificar qué se puede hacer con la mano de obra y los recursos locales para retornar a la normalidad la vida cotidiana y el comercio. Un objetivo generalizado será mejorar las condiciones de vida y el bienestar previos al desastre. El equipo directivo municipal querrá vincular las actividades de ayuda con la labor a largo plazo de abordar las causas fundamentales de la escasez de alimento y la pobreza. Todas las actividades se deberán enfocar en fortalecer la capacidad de adaptación de los hogares y las comunidades para que puedan manejar mejor las crisis futuras.

Para acentuar la velocidad y buen uso de las actividades de recuperación, haga uso pleno de los activos y las capacidades que ya existen en su comunidad. Al utilizar las habilidades de los hogares locales, las capacidades de las asociaciones locales, el poder de las redes sociales y las funciones de apoyo de las instituciones locales, el municipio puede asegurar y restaurar las oportunidades de generación de ingresos y el acceso a servicios que ultimadamente construirán comunidades más fuertes y más sostenibles. Estas comunidades serán entonces menos vulnerables a crisis futuras, especialmente aquellas como una pandemia que impacta los suministros de mercados mundiales.

Un objetivo clave de estos esfuerzos será revivir las actividades de la economía y los mercados. Después de una pandemia grave, se puede reestablecer el comercio a través de la rehabilitación de pequeños y medianos negocios. Debido a las altas tasas de mortalidad estimadas, se necesitará de manera crítica capacitación de habilidades y asuntos relacionados con los negocios así como otros servicios para apoyar el desarrollo de pequeños negocios. Los programas de capacitación vocacional pueden además servir para abordar el impacto que las tasas de mortalidad pueden tener sobre los niveles de personal.

Con la ayuda de la comunidad, haga una lista de todas las opciones de recuperación que puedan ser relevantes y eficaces en el municipio. La lista de las actividades sencillas que aparece más adelante le ofrece algunas ideas iniciales. Algunas actividades, como reestablecer el vínculo de mercados, podría necesitar ayuda externa. Separe la lista en dos grupos: Opciones para la recuperación que pueden lograrse con los recursos y la mano de obra local y opciones para la recuperación que requieren ayuda externa. Esto le ayudará a identificar qué se puede hacer ahora mismo y a preparar a los líderes para comunicar las prioridades del municipio a los recursos de apoyo externos, si se cuenta con ayuda disponible.

Actividades sencillas de recuperación

- Fortalecer o reestablecer los mercados locales y las cadenas de suministros.
- Apoyar los esfuerzos para reincorporar o fortalecer los mercados tras fronterizos y las cadenas de suministros.
- Fortalecer o reestablecer el trasporte de artículos, medicamentos o servicios.
- Ofrecer programas de desarrollo de habilidades para empleo inmediato (autoempleo); conectar a los que buscan trabajo con las oportunidades de trabajo.
- Hacer pequeños prestamos para las actividades comerciales en todos los sectores.
- Prestar capacitación de negocios para todos los negocios nuevos.
- Apoyar la formación de cooperativas.

- Facilitar concesiones para iniciar a los grupos vulnerables que enfrentan dificultades mayores que la pérdida de los activos productivos (por ejemplo, las mujeres que perdieron a los esposos o proveedor de la principal fuente de ingreso).
- Proveer acceso a oportunidades alternativas para ganar un ingreso.
- Ofrecer educación y apoyo a las madres, las familias y las comunidades acerca de la salud infantil y la higiene así como prácticas alimenticias y de atención para los bebés y los niños con influenza.
- Reforzar los sistema de entrega de servicios de salud, asegurar acceso equitativo a las vacunas y otros medicamentos.
- Revitalizar la agricultura de pequeña escala y la cría de animales.
- Introducir la capacitación vocacional y tecnología avanzada para la agricultura, incluso tecnología con poco aporte de mano de obra.
- Fortalecer el manejo de los recursos naturales (por ejemplo, reforestación, agua y cosechas).
- Reforzar los servicios de extensión agricultural.
- Abogar por las soluciones del gobierno nacional que ayudan a las personas pobres a manejar los riesgos.
- Apoyar las campañas de concientización de los ciudadanos y los esfuerzos de comunicación y de los medios de información.

CONSIDERACIONES PARA LAS ACTIVIDADES DE TRANSFERENCIA CONDICIONAL (ALIMENTO POR TRABAJO/DINERO EN EFECTIVO POR TRABAJO)

Las actividades de transferencia condicional generan ingreso para quienes pueden y están dispuestos a trabajar. El gobierno nacional o regional tal vez pueda darle más información sobre cómo se han usado estos programas anteriormente en el país.

Dos de los tipos más comunes de programas de transferencia condicional son dinero en efectivo por trabajo y alimento por trabajo. El empleo en los trabajos públicos o de la comunidad provee oportunidades de ingreso y, a la vez, mejora las condiciones de vida para las comunidades afectadas por la pandemia mediante la construcción, rehabilitación y mantenimiento necesario de la infraestructura de la comunidad. Ambos tipos de programas de trabajo en la comunidad tienen los siguientes beneficios:

- Alimento por trabajo/dinero en efectivo por trabajo puede ayudar a las personas a retomar el control de su vida. Se proporcionan oportunidades de trabajo inmediatas así como una base para el empleo a largo plazo al ayudar a las personas a desarrollar nuevas aptitudes.
- Las transferencias de dinero en efectivo o alimento ayudan a amortiguar la escasez de alimento que ha resultado del colapso de los mercados, los problemas de trasporte y las reducciones de empleo debido a los despidos o enfermedades.

Los siguientes son factores importantes que se deben tener en cuenta si el equipo directivo municipal decide incluir el alimento por trabajo o dinero en efectivo por trabajo como parte del programa de recuperación de la pandemia de influenza:

- Los trabajadores deben estar suficientemente sanos para realizar las actividades.
- Se debe pagar los costos de trasporte para ida y vuelta del trabajo.
- Las comunidades deben participar en el proceso de toma de decisiones y ver la actividad como algo que crea un bien valioso para la comunidad, tal como plantar un árbol en predios comunes.

Aun cuando el programa dinero en efectivo por trabajo y alimento por trabajo puede ser una medida exitosa a corto plazo, trae consigo el riesgo inherente de crear dependencia. En una situación posterior a la pandemia, los esfuerzos de recuperación deben desviarse tan rápido como sea posible de ser programas de transferencia provisionales (alimento por trabajo y dinero en efectivo por trabajo) a ser actividades diseñadas para reconstruir la economía y los medios de subsistencia sostenibles.

En el cuadro siguiente se comparan y contrastan estos programas.

CONSIDERACIONES PARA LOS PROGRAMAS DE ALIMENTO-POR-TRABAJO Y DINERO EN EFECTIVO-POR-TRABAJO

ALIMENTO-POR-TRABAJO	DINERO EN EFECTIVO-POR-TRABAJO
Justo después de una pandemia, es probable que los mercados estén cerrados. Debido a que los hogares tendrán acceso limitado a los mercados, aumentarán los precios de alimentos, y, en consecuencia, se reducirá la disponibilidad de alimento para la mayoría de los hogares. El programa alimento por trabajo puede ayudar a los municipios a cubrir las necesidades alimentarias hasta que se estabilicen los mercados. *Consideraciones* • En una situación posterior a la influenza pandémica, el valor nutritivo del alimento abastecido es esencial ya que muchos trabajadores se estarán recuperando de la enfermedad. • El tamaño y contenido nutritivo de la ración debe exceder los requisitos de la energía humana incurrida del trabajo a realizar. • La comida que se entrega (cesta alimentaria) debe incluir en lo posible alimentos tradicionales o populares. (Tenga en cuenta la cultura alimentaria local.) • La función auto-selectiva del programa alimento por trabajo permite que los más necesitados contribuyan su mano de obra para obtener alimento al mismo tiempo que ayudan a desarrollar o mantener la infraestructura de la comunidad. • Las transferencias alimentarias son menos susceptibles a problemas de seguridad para los receptores que las transferencias de dinero en efectivo, sin embargo, el alimento es más susceptible al robo por parte del personal que el dinero en efectivo. • El programa alimento por trabajo podría ser una opción mejor que el de dinero en efectivo por trabajo en las comunidades en donde se corre el riesgo de que el dinero en efectivo se gaste en artículos que no son alimento o que no son esenciales. • Obtener suficiente alimento para darles a todas las personas puede ser difícil. • Deben estar disponibles los establecimientos de almacenaje. • Se debe tener a la disposición el personal con la capacidad de gestionar las reservas de alimentos.	En muchos casos, el alimento no es el recurso más apropiado para la labor de recuperación. El programa dinero en efectivo por trabajo está diseñado para aumentar el poder adquisitivo y crear la capacidad local al mejorar el conjunto de aptitudes. *Consideraciones* • Los artículos que la gente necesita comprar deben estar disponibles en los mercados y a precios competitivos. • Los programas de dinero en efectivo por trabajo son más fáciles de iniciar y más fáciles y menos caros de gestionar que los programas de dinero en efectivo por alimento. • El programa de dinero en efectivo por trabajo tiene costos logísticos menores que el programa alimento por trabajo (el cual tiene mayores costos de transporte y puede fácilmente interrumpir el mercado de alimentos donde existan). • El programa de dinero en efectivo por trabajo puede inyectar dinero a la comunidad, lo cual puede comenzar una reacción de cadena y ayudar también a muchos otros sectores del mercado. En particular, aumentará el poder adquisitivo de la comunidad. El uso de recursos locales ofrecerá un incentivo adicional, particularmente si estos vienen de la ubicación objetivo (por ejemplo, al producir ladrillos localmente en vez de traerlos de la capital o del exterior). • La cantidad de ingreso transferido debe ser equivalente al salario mínimo local o justo por debajo de éste. • Se debe vigilar el programa de dinero en efectivo por trabajo con el fin de que no conlleve a falta de mano de obra para las empresas locales. • La función auto-selectiva de los más necesitados podría no ser tan eficaz como el programa alimento por trabajo debido a lo deseable que es el dinero en efectivo. • Los riesgos de seguridad y de desvío podrían ser mayores que los riesgos de transferencia de alimentos.

FUENTES

AED. 2008. *Food, nutrition and livelihood preparedness for a pandemic influenza disaster: guidance for low-income countries.* AED/IFRC Working Group 1.

Amarantunga, C., and T.L. O'Sullivan. 2006. *In the path of disasters: Psychosocial issues for preparedness, response, and recovery*. Prehospital and Disaster Medicine. Women's Health Research Unit. Institute of Population Health, University of Ottawa.

FHI. 2009. Definition of psychosocial support in *OVC support tool kit*. Sitio Web de la International HIV/AIDS Alliance.

IFRC (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies). 2004. *World disaster report: Focus on community resilience*. Geneva: IFRC.

ILO. 2005. Rapid income recovery programme (RIRP) (for Sri Lanka Tsunami). Borrador.

Maunder, R., J. Hunter, L. Vincent, et al. 2003. The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Canadian Medical Association Journal* 168 (10).

McKnight, John L.and John P. Kretzmann. 1990. Program on Community Development. *Mapping Community Capacity*. Institute for Policy Research. Northwestern University.

The Sphere Project. 2000. *Humanitarian Charter and minimum standards in disaster response*.

Ursano, R., A. Norwood, and C. Fullerton, Eds. 2004. *Bioterrorism: Psychological and public health interventions*.

CONJUNTO DE MÓDULOS

GLOSARIO

Aislamiento: mantener a las personas enfermas alejadas de las otras para prevenir que se infecten; puede hacerse en un hospital, clínica o en la casa.

Anuncio de servicio público: video de 30–60 segundos diseñado para persuadir a una audiencia a tomar medidas específicas o a adoptar un determinado punto de vista sobre un asunto.

Anuncio para los medios de información: un documento corto (una página o menos), con información básica acerca de un próximo evento, para enviar a los medios de comunicación, por lo general con el fin de invitarlos a atender eventos especiales, tales como clínicas de vacunación o una conferencia de prensa.

Artículo de opinión (editorial de opinión): un artículo de periódico que expresa una opinión, generalmente escrito por un periodista sobresaliente o un experto en algún tema en particular e impreso en la página de opinión

Audiencia (clave o audiencia objetivo): una persona o grupo de personas a las que quiera dirigirles el mensaje de comunicación.

Autoridad: en estos módulos, la autoridad se refiere a una responsabilidad específica, por lo general relacionada con la toma de decisiones durante una emergencia. Como ejemplo tenemos la autoridad para cerrar los negocios, la autoridad para tomar decisiones en nombre de una organización o el gobierno o la autoridad para ejecutar políticas o medidas de seguridad.

Averiguación de los medios de comunicación: una pregunta o solicitud de información por parte de un medio de comunicación.

Bioseguridad: el uso de equipo, ropa, limpiadores o comportamientos especiales que pueden ayudar a prevenir la exposición o la propagación de una enfermedad infecciosa (o exposición a otra amenaza de salud ambiental).

Caja múltiple (Mult box): un aparato que conecta un podio, un parlante y un micrófono; lo pueden necesitar los periodistas para grabar las actas de las conferencias de prensa.

Canal (canales de comunicación): qué, dónde y cómo se transmite la comunicación. Los ejemplos de canales de comunicación incluyen los altoparlantes, los radios de onda corta de aficionados, las carteleras, afiches y volantes, los periódicos, la radio y la televisión, los teléfonos celulares e Internet.

Capacidad máxima para situaciones de emergencia: la capacidad de una organización de prestar más servicios de los usuales por un período de tiempo limitado con el fin de satisfacer la demanda incrementada durante una crisis, como una pandemia. Por ejemplo, la capacidad de los laboratorios médicos de proveer una mayor cantidad de vacunas o la capacidad de un hospital de atender más pacientes de lo normal.

Caso: una persona que se enferma por la pandemia de un virus.

Centro de operaciones de emergencia: se refiere tanto al equipo multisectorial responsable de coordinar la respuesta ante un desastre como a la ubicación física de este equipo.

Centro/puesto de mando para las comunicaciones: localización física que sirve como punto central para toda la comunicación relacionada con la crisis y aloja al equipo de apoyo de las comunicaciones.

Cepa (o cepa del virus): una subcategoría de un virus de influenza. Hay muchas cepas diferentes de virus de la influenza, que cambian constantemente y crean nuevas cepas que reemplazan las anteriores.

Clasificación por nivel económico (categorías): una manera de categorizar las personas dentro de una comunidad de acuerdo a la percepción de los miembros de la comunidad en cuanto a cuán bien o mal parecen estar las personas (por ejemplo, las categorías por lo general son "muy pobre", "pobre", "bien" o "rico"). Por lo general estas categorías están definidas no sólo por la riqueza financiera sino por el trabajo de las personas y por cuánto acceso tienen a los servicios de la comunidad, como la atención médica.

Clínicamente enfermos: personas infectadas por la pandemia del virus que muestran signos y síntomas de enfermedad.

Comorbilidad: la presencia de otras enfermedades además de la enfermedad principal; por ejemplo, cuando un paciente de la pandemia de influenza tiene además otra enfermedad como tuberculosis o malaria.

Compasión: el sentimiento o expresión de lástima o pesar por el dolor o la angustia de otra persona.

Comunicado de prensa: un documento de una página o dos páginas para distribución entre los medios de comunicación, por lo general para proveer información básica (quién, qué, cuándo, dónde y por qué) sobre un evento o una actualización sobre una situación actual tal como una pandemia.

Conferencia de noticias: Ver conferencia de prensa.

Conferencia de prensa: un evento formal en el cual los funcionarios del gobierno y/o otras autoridades invitan a los periodistas a escuchar información nueva y a hacer preguntas acerca de una crisis.

Consecuencias de segundo y tercer orden: consecuencias no intencionadas que resultan de una medida de distanciamiento social. Por ejemplo, el cierre de las escuelas puede incrementar el absentismo en el trabajo (una consecuencia de segundo orden) porque los padres deben quedarse en la casa para cuidar a sus hijos. El alto absentismo puede generar que los empleadores cierren los sitios de trabajo, lo que podría resultar en pérdida de ingreso para los empleados, una consecuencia de tercer orden.

Contención: prevenir la propagación de un virus u otra enfermedad infecciosa fuera de una zona localizada.

Control de la infección: maneras de reducir el riesgo de transmisión de una infección o virus de personas infectadas a otras personas (incluso higiene de las manos, etiqueta del toser o el uso de equipo de protección personal tales como máscaras de la cara e inhaladores, y la desinfección).

Cuarentena: mantener a las personas que pudieron haber estado expuestas a la enfermedad pero todavía no están enfermas alejadas de las otras personas por un periodo de tiempo suficiente para determinar si se van a contagiar, con el fin de prevenir la propagación de la enfermedad.

Cuidado de alivio: cuidado que se le brinda a las personas agonizantes para mantenerlas tan cómodas como sea posible.

Discusiones en grupos de opinión: una manera de obtener un entendimiento rápido del punto de vista o asunto clave de una población específica; un facilitador o moderador conduce la discusión con unas 6-8 personas.

Distanciamiento social: medidas para incrementar el espacio entre las personas y disminuir el contacto entre éstas, con el fin de reducir la propagación de una enfermedad infecciosa como la influenza; incluyen: el cierre de las escuelas, el cierre de los trabajos y la cancelación de eventos públicos.

Documentación: un documento escrito para distribuir entre los medios de comunicación que provee información básica relacionada con un evento, enfermedad o crisis.

Empatía: capacidad para entender e identificarse con los sentimientos o dificultades de otra persona.

Entrevistas comunitarias (o de grupo): entrevistas con un grupo grande de miembros de la comunidad (entre 25–30 personas) para recolectar información básica sobre una comunidad o grupo específico. Por lo general, los hombres y las mujeres están divididos en grupos separados con el fin de conocer sus diferentes puntos de vista.

Entrevistas con informantes clave: uno de varios métodos de recolectar información acerca de una comunidad con el fin de evaluar la vulnerabilidad de ésta en términos de seguridad alimentaria y seguridad de subsistencia, especialmente entrevistas individuales con personas que tienen conocimiento acerca de ciertos aspectos de la comunidad (como líderes comunitarios, almacenistas, proveedores de atención médica o maestros) o personas que son altamente vulnerables y/o tienen una perspectiva única (como viudos, personas mayores, huérfanos o discapacitados).

Equipo de apoyo de las comunicaciones: el equipo responsable de manejar las comunicaciones durante una crisis.

Equipo de protección personal: cualquier tipo de ropa, equipo o aparato que se usa para proteger a los trabajadores mientras realizan sus tareas; para los trabajadores en el campo de la atención médica, el equipo de protección incluye generalmente batas, protectores de la cara, guantes, máscaras para la cara e inhaladores.

Equipo directivo municipal: personal responsable de las funciones regulares cotidianas de un municipio, típicamente compuesto por el alcalde, su equipo inmediato de apoyo y otros funcionarios.

Equipo para manejo de desastres: empleados o personal, generalmente de múltiples sectores, asignados por líderes municipales para manejar la respuesta ante un desastre.

Estrategia de mitigación en la comunidad: una estrategia diseñada para reducir o limitar la transmisión de la pandemia del virus dentro de una comunidad.

Estrategia para intervenciones no farmacéuticas precoces, enfocadas y estratificadas: una estrategia para implementar varias ***intervenciones no farmacéuticas*** en la etapa temprana de una pandemia y regularmente deducir o limitar la transmisión de la pandemia del virus dentro de una comunidad.

Etiqueta del toser: cubrirse la nariz y la boca al toser o estornudar con antebrazo, el hombro o pañuelos desechables y lavarse las manos con frecuencia para evitar propagar una infección a otros.

Funcionario de información pública: funcionario de un gobierno, organismo gubernamental u otra organización responsable de proveer información al público y a los medios de comunicación.

Grupos de subsistencia: grupos de personas que tienen fuentes de ingreso y/o alimento similares así como prácticas sociales/culturales similares; dichos grupos típicamente comparten un nivel de riesgo similar de inseguridad alimentaria (ver seguridad alimentaria abajo).

Guarderías: los programas de guardería incluyen (1) centros o instalaciones no residenciales que proveen cuidado para cualquier cantidad de niños, (2) guarderías grandes en casas de familia, en donde uno o más adultos (proveedores) cuidan siete o más niños en la casa de un proveedor y (3) guarderías pequeñas en casas de familias, en donde uno o más adultos cuidan hasta seis niños en la casa de un proveedor.

Higiene de las manos: lavado frecuente de las manos con agua y jabón por 20 segundos, o frotado de las manos con productos a base de alcohol (gels, enjuagues, espumas) que no requieren agua, para prevenir la propagación de enfermedades.

Hoja de datos: un documento impreso, por lo general de una sola página, con datos básicos sobre una enfermedad o situación, en un formato fácil de entender, como frases cortas.

Influenza estacional: infecciones por el virus de la influenza de cepas que surgen en patronos anuales familiares. Como estas cepas han infectado a los humanos en el pasado, la mayoría de las personas ya tienen algo de protección contra ellas.

Información errónea: información falsa.

Información pública: información que debe compartirse con el público.

Infraestructura crucial: sistemas esenciales para la vigilancia, economía, salud pública y/o seguridad de una sociedad, tales como vivienda, sistemas de agua, estructura de mercados, carreteras, escuelas y centros de salud.

Inmunidad: capacidad del sistema inmunitario para evitar infección o enfermedad. La inmunidad puede ser innata (presente al nacimiento o cerca del nacimiento) o adquirida, ya sea por exposición a la enfermedad o a través de la vacuna.

Intervenciones no farmacéuticas: medidas no médicas que pueden limitar la propagación de una enfermedad, tales como distanciamiento social y control de la infección.

Línea directa: una línea telefónica directa disponible para que el público llame las 24 horas del día con preguntas acerca de una crisis o cualquier otro asunto de interés público.

Lista de contacto de los medios de comunicación: una lista de contactos clave dentro de los medios de comunicación, que incluye el nombre y título de los representantes, los números de teléfono y de fax y las direcciones de correo electrónico.

Mapeo del mensaje: una ayuda visual que sirve como una referencia rápida a los mensajes de una organización, su secuencia y su importancia, que los líderes municipales y su equipo de comunicación pueden usar para responder preguntas o inquietudes previstas acerca de una pandemia u otra crisis.

Máscara quirúrgica: máscara desechable para la cara que cubre la nariz y la boca, que se usa para prevenir la transmisión de bacterias.

Máscaras para la cara: mascaras desechables que cubren la nariz y la boca, diseñadas para prevenir la transmisión de los gérmenes de la influenza de una persona a otra.

Medicamentos antivíricos: medicamentos que pueden ser eficaces para tratar las personas infectadas por un virus de influenza pandémica, o para prevenir enfermedades en personas que han estado expuestas a la pandemia del virus de la influenza. Entre los ejemplos se incluye el oseltamivir (Tamiflu®) y zanamivir (Relenza®).

Medidas contrarrestantes: medicamentos o drogas que pueden ayudar a prevenir o tratar un virus pandémico, que incluyen vacunas pre-pandémicas, vacunas pandémicas y medicamentos antivirales.

Medios de subsistencia: aptitudes, habilidades y activos (tales como dinero ahorrado en las cuentas bancarias, propiedades y acceso a servicios sociales) que tienen las personas; todas sus actividades; y las decisiones que toman que les ayudan a sobrevivir cada día. Esto incluye pero no está limitado a la manera como las personas ganan el dinero.

Mensaje clave: punto importante que un comunicador (tal como un líder o vocero municipal) desea que un público recuerde después de una entrevista, conferencia de prensa, etc.

Mensajes de texto por celular: un mensaje corto, por lo general 160 letras o menos, enviado electrónicamente entre teléfonos móviles.

Metas de la comunicación: el resultado deseado de una comunicación (tal como una entrevista o un comunicado de prensa) o mensaje clave.

Monitoreo de los medios de comunicación: observar, escuchar y leer las noticias para poder llevar registro de lo que se está reportando, anotar cualquier información falsa o rumores que deben corregirse y evaluar el éxito de las comunicaciones con el fin de ajustar los mensajes a medida que sea necesario.

Ola pandémica: las pandemias por lo general se presentan en una serie de olas, cada una de las cuales dura entre 6–12 semanas aproximadamente.

Olas: a diferencia de la mayoría de los desastres, que tienden a ocurrir como un evento individual que termina en un día o algo así (tales como huracanes o terremotos), una pandemia se puede presentar en una serie de olas, cada una con una duración de 6–12 semanas aproximadamente. Es probable que la peor semana de la primera ola se presente alrededor de la cuarta o quinta semana de haber surgido la pandemia en la zona. Es difícil determinar el impacto de cada ola subsiguiente. Sin embargo, debido a los daños adicionales que cada ola sucesiva descarga sobre los recursos de un municipio, cada ola tiene el potencial de ser más mortal que la anterior.

ONG: Organizaciones no gubernamentales. Entre los ejemplos están La Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, la Organización Mundial de la Salud y el Ejército de Salvación.

Organización basada en la fe: una organización que ofrece servicios religiosos o de reverencia, o está afiliada a una religión o templo específico (iglesia, sinagoga, mezquita, etc.).

Países con muchos recursos: países que tienen recursos económicos, de salud y sociales relativamente mejores para responder ante una pandemia que los países con pocos recursos.

Países con pocos recursos: países que tienen brechas graves de preparación y capacidad para responder ante una pandemia, y que generalmente carecen de recursos económicos, de salud y sociales indispensables para su población.

Pandemia de Influenza: una epidemia mundial causada por el surgimiento de una nueva cepa del virus de la influenza a la que los humanos tiene poca o nada de inmunidad, y que crea la capacidad de infectar a los humanos y ser trasmitida eficazmente entre humanos por un período de tiempo sostenido.

Período de incubación: la cantidad de tiempo (horas, días o semanas) que trascurre desde que la persona es expuesta a la infección o el virus hasta que aparecen los primeros síntomas (como tos o fiebre).

Plan de comunicación: un plan escrito de cómo el municipio manejará las comunicaciones durante una pandemia de influenza grave u otra crisis.

Pos-desencadenante: cuando los líderes internacionales anuncian que una pandemia del virus de la influenza se está propagando fácilmente de persona a persona y probablemente se propagará por todo el mundo (pandemia de Fase 6, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud). Esto da inicio a la "fase de respuesta" en los programas para la pandemia de influenza.

Preparación: estar preparado para eventos impredecibles tales como una pandemia, otras emergencias de salud pública o desastre natural.

Primer anuncio: primer mensaje oficial para el público, ya sea a través de los medios de comunicación o directamente, acerca de la situación de una crisis.

Primeros intervinientes: una gran variedad de representantes, personal y voluntarios de la comunidad que proveerán información, atención y liderazgo importante durante una crisis de la pandemia de influenza.

Productos indispensables: alimentos y otras provisiones que un municipio necesita para sobrevivir, tales como provisiones médicas y gasolina.

Profilaxis después de la exposición: administración de medicamentos antivirales a individuos que han estado expuestos a personas infectadas por la influenza pero tal vez no se han enfermado, con el fin de prevenir la transmisión de la enfermedad.

Profilaxis: algo que uno puede hacer para prevenir una enfermedad o mal. En relación a la pandemia de influenza, esto se refiere específicamente a dar medicamentos antivíricos a las personas sanas con el fin de prevenir la propagación del virus.

Programas de red de seguridad: programas que proveen recursos para los grupos en desventaja, por ejemplo refugio para los desamparados, beneficios para los desempleados, distribución de alimentos, etc.

Proyección del impacto: número estimado de muertes y personas gravemente enfermas que necesitarán atención de salud durante una pandemia.

Prueba de diagnóstico rápida: prueba médica para confirmar rápidamente si una persona ha sido infectada por una cepa específica de influenza.

Recuperación: el proceso de reponerse de una crisis (como una pandemia) y volver a un estado de bienestar igual o mejor que antes del desastre.

Red social por Internet: un sitio Web que provee una comunidad social en línea, por lo general abierto al público, donde las personas pueden escribir y leer información personal de otros y comunicarse entre sí electrónicamente.

Registro de llamadas: un documento para llevar registro de las llamadas telefónicas que se reciben por la línea directa del teléfono público. Por lo general un registro de llamadas incluye: tipo de llamada (solicitud de información, quejas, etc.), fecha/hora de la llamada, resultado de la llamada (por ejemplo, se dio una referencia, se dio información, etc.) y cualquier medida de seguimiento requerida.

Respuesta: medidas tomadas por los líderes, comunidades e individuos para reducir el impacto de una pandemia una vez alcanza la región geográfica inmediata.

Sector de seguridad pública: las fuerzas/departamentos responsables de la seguridad de una población, tales como la policía, las fuerzas armadas o la defensa civil.

Sector: Una subdivisión aparte de una sociedad, economía o de un gobierno cuyos componentes comparten una función similar. Un municipio podría estar agrupado en diferentes sectores dependiendo de las funciones o áreas de especialidad de sus miembros dentro de la comunidad (tales como el sector de salud, de transporte o de servicios).

Seguridad alimentaria: una condición en la que las personas pueden cultivar, comprar o intercambiar suficiente alimento nutritivo para una vida sana y activa. El término seguridad alimentaria y su contraparte, inseguridad alimentaria, puede aplicarse a personas, familias, grupos o comunidades, o ciudades o regiones.

Seguridad de los medios de subsistencia: la capacidad de mantener una vida sana y segura.

Semana de máxima intensidad (pico): la peor semana de una ola pandémica, cuando se presentan la mayor cantidad de muertes, por lo general alrededor del punto medio de la ola.

Servicios indispensables: servicios y funciones que se deben continuar, aun durante una pandemia, para mantener la salud y el bienestar de un municipio. Sin estos, probablemente se presente enfermedad, pobreza, violencia y caos.

Servicios no indispensables: servicios que no son esenciales para la supervivencia de un municipio y por lo tanto se pueden suspender o cerrar durante una pandemia (por ejemplo, las barberías o las bibliotecas).

Sesión informativa de noticias: una sesión corta en la cual los funcionarios del gobierno (u otras autoridades) actualizan a los medios de comunicación sobre la progresión de eventos y/o nueva información relacionada con una crisis actual; por lo general más corta que una conferencia de prensa.

Sistema/reporte del monitoreo de los medios de comunicación: un sistema para monitorear los medios de comunicación como se describe arriba; e informes escritos que presentan los resultados de este monitoreo, semanalmente por ejemplo.

Tasa de absentismo: porcentaje de personas empleadas ausentes del trabajo en un momento determinado durante un periodo de tiempo (# de empleados ausentes dividido por el total de empleados, multiplicado por 100).

Tasa de crisis clínica (o tasa de enfermedad): porcentaje de personas dentro de un municipio (u otra población) que se enferma por un virus (# de personas que se enferman dividido por el total de la población, multiplicado por 100).

Tasa de crisis: ver ***tasa de crisis clínica***.

Tasa de enfermedad (o tasa de crisis clínica): porcentaje de la población que se enferma por un virus (# de personas que se enferman dividido por el total de la población, multiplicado por 100).

Tasa de letalidad: el porcentaje de personas que se enferman y mueren por un la pandemia de un virus (total del # de personas que mueren por el virus dividido por el total del # de personas que se enferman; multiplicado por 100 para obtener el porcentaje).

Tasa de morbilidad: la cantidad de personas dentro de una población que tienen una enfermedad en determinado momento (por ejemplo, 20,000 casos de influenza en una población de 100,000 personas equivale a una tasa de morbilidad del 20%).

Tasa de mortalidad: porcentaje de personas que mueren a causa de la enfermedad durante un período de tiempo específico (por ejemplo, 20 muertes entre 100,000 personas a la semana equivale a una tasa de mortalidad de 0.02%).

Teletrabajo: trabajar fuera del lugar de trabajo usual (por lo general desde casa) y comunicarse con el lugar de trabajo vía computadora (por lo general vía correo electrónico y/o Internet), teléfono o fax.

Tema de conversación: puntos importantes, preparados y escritos de antemano, para que use un vocero u otro funcionario durante una entrevista, conferencia de prensa u otra aparición ante los medios de comunicación; por lo general muy relacionados con los mensajes clave de una organización.

Trabajadores indispensables: personal que se necesita para mantener los servicios indispensables.

Transferencia de dinero en efectivo: una manera de proveer a las personas que han perdido de repente los medios de subsistencia (como el ingreso) con suficiente dinero para cubrir las necesidades básicas, dándoles dinero en efectivo o cupones.

Triaje: una forma de dar prioridad a los tratamientos para los pacientes con base en la gravedad de su situación, con el fin de salvar la mayor cantidad de vidas, cuando no es posible atender a todos los pacientes inmediatamente.

Vacuna pandémica: vacuna para ayudar a prevenir que las personas se infecten por un virus pandémico; dicha vacuna puede desarrollarse solamente después de que surge la pandemia del virus.

Vacuna pre-pandémica: vacuna para proteger a los personas contra cepas del virus de la influenza que pueden posiblemente causar una pandemia (típicamente cepas del virus que se han presentado en animales e infectado a algunos humanos, como ha pasado con el virus de la influenza aviar H5N1). Como este tipo de vacuna se prepara antes de que se presente un nuevo virus pandémico, se desconoce cuánta protección proveerá contra el virus pandémico actual.

Vigilancia: monitoreo continuo de una enfermedad (tanto los casos de enfermedad como su propagación) con el fin de controlar la enfermedad.

Virulencia: la capacidad de un virus o bacteria de causar enfermedad, y la gravedad de la enfermedad causada.

Vocero: persona que se comunica con los medios de comunicación y el público en nombre del gobierno u otra organización.

Este glosario fue adaptado en parte del siguiente recurso:

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, Centers for Disease Control en inglés). 2007. Appendix 1: Glossary of terms, in *Interim pre-pandemic planning guidance: Community strategy for pandemic influenza mitigation in the United States*, 71-74. http://pandemicflu.gov/plan/community/community_mitigation.pdf (consultado 15 de mayo, 2009).

CONJUNTO DE MÓDULOS

RECURSOS

SITIOS WEB PRINCIPALES SOBRE LA PANDEMIA

H2P (Humanitarian Pandemic Preparedness). **Sitio web H2P Pandemic Preparedness**. http://pandemicpreparedness.org (fuente consultada el 23 de septiembre de 2009).

Desde 2007, USAID ha patrocinado varias agencias (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, AI.COM, CORE Group, InterAction y las Naciones Unidas) en más de 25 países para reducir el riesgo de exceso de mortalidad de una pandemia de influenza. El enfoque está en la coordinación humanitaria y la preparación en el ámbito comunitario. El sitio web de H2P es una tienda virtual de recursos para la preparación para una pandemia: herramientas de planificación, módulos de capacitación y documentos de política, herramientas para la comunicación y el apoyo y materiales de referencia para áreas tales como la seguridad alimentaria y los medios de subsistencia. Todos estos pueden ser descargados gratuitamente de este sitio web.
Idiomas: inglés (sitio web)
(Materiales para descargar en inglés, español, tailandés y otros idiomas).

Organización Panamericana de la Salud. ***Pandemia de influenza.***
Inglés: www.paho.org/english/ad/dpc/cd/flu-pan.htm
español: www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/flu-pan.htm (fuentes consultadas el 25 de junio de 2009).

Este es el sitio electrónico principal de la Organización Panamericana de la Salud para obtener información e instrucciones relacionadas con la pandemia de influenza. La página principal proporciona un enlace con información acerca del nivel de alerta del momento, resoluciones y mandatos de la Organización Panamericana de la Salud, información para periodistas, boletines de información turística, preguntas frecuentes, enlaces y preparación regional (en las Américas).
Idiomas: inglés y español

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EEUU Grupo Interagencial de Asuntos Públicos para Preparación y Respuesta ante la Gripe Pandémica. ***PandemicFlu.gov.***
Inglés: www.pandemicflu.gov
español: http://espanol.pandemicflu.gov (fuentes consultadas el 25 de junio de 2009).

Este sitio web da acceso, en un solo lugar, a información de todo el Gobierno de EEUU sobre la pandemia de influenza, y para muchos tipos de audiencias: el público en general; profesionales del sector de la salud y de preparación de emergencia; comunicadores del sector de la salud; estrategas de las políticas; dirigentes gubernamentales, empresariales, de sistemas escolares y de comunidades locales. La página principal incluye secciones para ver información sobre planificación, preparación y respuesta.
Idiomas: inglés y español

Organización Mundial de la Salud, OMS. **Sitio web sobre Alerta y Respuesta ante Epidemias y Pandemias**. www.who.int/csr/en/ (inglés) www.who.int/csr/es/index.html (español) (fuentes consultadas el 11 de junio de 2009).

Este sitio web presenta las noticias del momento e información oficial sobre la influenza H1N1 y la pandemia de influenza, así como consejos de salud para comunidades y personas, y respuestas a preguntas frecuentes.
Idiomas: inglés, español y otros

SALUD

Low, D. 2008. ***Pandemic planning: non-pharmaceutical interventions.*** *Respirology* 13(s1): S44-48. www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/119415224/HTMLSTART (fuente consultada el 24 de junio de 2009).

Este artículo identifica y describe las intervenciones sanitarias públicas no farmacéuticas que tendrían la mayor posibilidad de reducir el impacto de una pandemia de influenza. También da información sobre los antecedentes del uso en el pasado de intervenciones no farmacéuticas, además de instrucciones sobre cómo implementarlas.
Idioma: inglés

Phillips, S.J., y A. Knebel, eds. 2007. ***Mass medical care with scarce resources: A community planning guide.*** Preparado por Health Systems Research, Inc. AHRQ Publicación No. 07-0001. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality (Agencia para la Investigación y Calidad de la Atención de Salud). www.ahrq.gov/research/mce/mceguide.pdf (fuente consultada el 24 de junio de 2009).

El propósito de esta guía extensa es ayudar a los planificadores de las comunidades, a hacer planes y a responder ante un "evento con gran cantidad de víctimas". La guía describe las circunstancias que podrían enfrentar las comunidades durante un evento con gran cantidad de víctimas. También presenta métodos y estrategias para que se ofrezca la mejor atención de salud posible, dadas las circunstancias, e incluye ejemplos de estrategias de planificación que se han usado en sistemas, comunidades o estados específicos en los Estados Unidos. La información brindada en esta guía deberá ayudar a líderes municipales o comunitarios a incorporar planes para un evento con gran cantidad de víctimas dentro de la planificación general para emergencias de su comunidad.
Idioma: inglés

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EEUU Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC—Centers for Disease Control, por sus siglas en inglés). 2007. ***Guía interina de planificación previa a pandemias: Estrategia comunitaria para mitigar la influenza pandémica en los Estados Unidos.***
Inglés: www.pandemicflu.gov/plan/community/commitigation.html
español: http://espanol.pandemicflu.gov/pandemicflu/enes/24/_www_pandemicflu_gov/plan/community/commitigation.html (fuentes consultadas el 25 de junio de 2009).

Este documento presenta una orientación interina de planificación para comunidades, enfocándose en varias medidas no farmacéuticas que podrían ser de utilidad durante una pandemia de influenza para reducir los daños. Presenta un "Índice de gravedad de pandemias" (Pandemic Severity Index) para caracterizar la gravedad de una pandemia; da recomendaciones de planificación para intervenciones específicas que podrían usar las comunidades para reducir enfermos y muertes (para ciertos niveles de gravedad); y sugiere los plazos para usar dichas intervenciones. Los apéndices aportan guías complementarias de ayuda de planificación previa a las pandemias, diseñadas para distintos tipos de comunidades, tales como escuelas, universidades, guarderías infantiles, empresas y organizaciones comunitarias y religiosas.
Idiomas: inglés, español y otros

Organización Mundial de la Salud. 2008. ***Pandemic influenza preparedness and mitigation in refugee and displaced populations: WHO guidelines for humanitarian agencies.*** 2a. Edición. Ginebra: OMS. www.who.int/diseasecontrol_emergencies/HSE_EPR_DCE_2008_3rweb.pdf (fuente consultada el 25 de junio de 2009).

Estos lineamientos prácticos, basados en la experiencia de campo, son para uso de agencias humanitarias y personal del Ministerio de Sanidad que trabajen con poblaciones de refugiados y personas desplazadas en el ámbito local y nacional. Se pueden utilizar en campamentos y zonas abiertas con poblaciones desplazadas y dispersas entre las comunidades locales. El documento se enfoca principalmente en la respuesta durante una pandemia de influenza, pero también ofrece: información histórica de la pandemia de influenza; estrategias para lidiar con cada fase de una pandemia y actividades de preparación previas a una pandemia.
Idioma: inglés

Organización Mundial de la Salud, OMS. 2009. ***Pandemic influenza preparedness and response: a WHO guidance document.*** http://www.who.int/csr/disease/influenza/PIPGuidance09.pdf

Organización Mundial de la Salud, OMS. 2008. ***Prevención y mitigación de la gripe pandémica en comunidades con escasos recursos.*** http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/low_resource_measures/es/index.html

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y MEDIOS DE SUBSISTENCIA

CARE. 2002. ***Household livelihood security assessments: A toolkit for practitioners.*** Preparado por TANGO International, para Partnership and Household Livelihood Security Unit de CARE USA. Tucson, AZ: TANGO International. www.preventionconsortium.org/themes/default/pdfs/CRA/HLSA2002_meth.pdf (fuente consultada el 25 de junio de 2009).

Este manual presenta información general y metodología para realizar evaluaciones sobre la seguridad de los medios de subsistencia y cómo pueden ser utilizadas en diversas circunstancias. Proporciona secuencias de pasos para llevar a cabo las evaluaciones, incluso la recolección y el análisis de datos.
Idioma: inglés

Gentilini, U. 2007. ***Cash and food transfer: A primer.*** Occasional Papers No. 18. Roma: PMA (Programa Mundial de Alimentos de la ONU). http://reliefweb.int/rw/lib.nsf/db900sid/JBRN-6YVHT5/$file/WFP-food-Mar07.pdf?openelement (fuente consultada el 25 de junio de 2009).

Este documento explica las ventajas y desventajas de hacer transferencias de dinero en lugar de repartir cupones para alimentos, y da instrucciones sobre cómo seleccionar entre la transferencia y los cupones en una situación dada, cuándo usar los dos y cómo implementarlos.
Idioma: inglés

H2P (Humanitarian Pandemic Preparedness Initiative—Iniciativa Humanitaria de Preparación para una Pandemia). 2008. ***Food, nutrition, and livelihood preparedness for a pandemic influenza disaster: Guidance for low-income countries.*** Preparado por Steve Hansch y el Grupo de Trabajo sobre la Seguridad Alimentaria de H2P. *www.pandemicpreparedness.org/categories/details.aspx?section_id=3* (fuente consultada el 25 de junio de 2009). (Navegar en la página hacia abajo hasta localizar el nombre del documento y luego hacer clic en "Download" (Descargar).)

Varios expertos internacionales crearon este documento para asesorar a líderes y planificadores comunitarios acerca de las posibles consecuencias que ocasionaría una pandemia de influenza en relación con los alimentos, la nutrición y los medios de subsistencia. Dichos líderes pueden usar el documento para aprender a juntar información y crear un "plan de preparación en caso de pandemia" para la seguridad alimentaria, centrado en la comunidad, y que sea adecuado para los tipos específicos de empleo, interacción y alimentos de sus comunidades. El documento también presenta un menú de intervenciones posibles que podrían facilitar el acceso que tendrían los miembros de la comunidad a los alimentos durante una crisis pandémica.
Idioma: inglés

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja (IFRC, por sus siglas en inglés). 2007. ***Global food security assessment guidelines.*** Ginebra: IFRC. www.ifrc.org/Docs/pubs/disasters/resources/about-disasters/food-security-en.pdf (fuente consultada el 25 de junio de 2009).

Esta es una guía práctica cuyo objetivo es ayudar al personal y a los voluntarios de la IFRC en todo el mundo para llevar a cabo evaluaciones de seguridad alimentaria. No requiere conocimientos previos ni experiencia relativa a la seguridad alimentaria. Cubre las distintas fases de una evaluación de seguridad alimentaria y ofrece técnicas y ejemplos para realizarlas. La guía se puede utilizar en ámbitos tanto rurales como urbanos.
Idioma: inglés

Soares, F.V., and T. Britto. 2007. ***Encarando las limitaciones en la capacidad para transferencias monetarias condicionadas en Latinoamérica: los casos de El Salvador y Paraguay.*** Documento de trabajo 38. Brasilia, Brasil: Centro Internacional de Pobreza (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo).
Inglés: http://www.undp-povertycentre.org/pub/IPCWorkingPaper38.pdf
español: http://www.undp-povertycentre.org/pub/esp/IPCWorkingPaper38.pdf
(fuentes consultadas el 25 de junio de 2009).

Este trabajo brinda un panorama comparativo de las experiencias de transferencias monetarias condicionadas en El Salvador y Paraguay. Se enfoca en cómo cada país manejó el reto de equilibrar la resolución de problemas de pobreza a corto y largo plazo, y brinda la estrategia de implementación utilizada de cada programa.
Idiomas: inglés y español

Programa Mundial de Alimentos. 2009. ***Manual para la Evaluación de la Seguridad Alimentaria en Emergencias***. 2a. Edición. Roma: Programa Mundial de Alimentos, Servicio de Análisis de la Seguridad Alimentaria. http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/manual_guide_proced/wfp203214.pdf (fuente consultada el 25 de junio de 2009).

Este manual está concebido para su uso en situaciones de emergencia o crisis prolongadas causadas por desastres naturales repentinos, sequía, enfermedades, crisis económica o conflictos, y también para la evaluación de las necesidades, tanto de los residentes como de las personas desplazadas. Aporta las instrucciones más actualizadas para llevar a cabo evaluaciones precisas y puntuales de seguridad alimentaria, además de opciones para responder ante la inseguridad alimentaria y de los medios de subsistencia.
Idioma: inglés

COMUNICACIÓN SOBRE RIESGOS DURANTE CRISIS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA

Brennan, B. 2007. ***Comunicación de riesgos y brotes: gripe pandémica y otros desastres***. Organización Panamericana de la Salud.
Inglés: http://new.paho.org/hq/images/stories/AD/HSD/CD/INFLUENZA/crisis&outbreakcomm_presentation_bryna_brennan_eng.pdf
Español: http://www.paho.org/spanish/ad/Resources_PAHO_Docs_Sp.htm
(Comunicación de riesgos y brotes: gripe pandémica y otros desastres) (fuentes consultadas el 15 de junio de 2009).

Esta presentación de PowerPoint da un esquema general muy útil de los principios de comunicación de riesgos y crisis, en relación con su aplicación durante un brote pandémico. La presentación cubre los siguientes temas: comunicación de crisis y brotes; diferencias entre la comunicación de riesgos y la comunicación de crisis; las pautas de la OMS sobre la comunicación de brotes; estrategias y planificación de las comunicaciones; instrucciones específicas de la comunicación durante las distintas fases de una pandemia; cómo presentar la información ante el público; y, cómo trabajar con los medios de comunicación.
Idiomas: inglés y español

Covello, V.T., D.B. McCallum, y M.T. Pavlova, eds. 1989. ***Effective risk communication: the role and responsibility of government and non-government organizations.*** Contemporary Issues in Risk Analysis, vol. 4. Nueva York: Plenum.

Este libro, editado por expertos principales de la comunicación de riesgos y crisis, presenta los resultados de un congreso del gobierno de los Estados Unidos sobre la comunicación de riesgos que se llevó a cabo en 1987. Presenta pautas y principios de la comunicación de riesgos para todos los niveles del gobierno (aunque estos principios se aplican también a organizaciones no gubernamentales) y ofrece ejemplos y estudios de caso de programas de comunicación de riesgos en los Estados Unidos. De particular interés son los siguientes capítulos "Communicating with the public on health risks", "Helping the public make health risk decisions", y "Encouraging effective risk communication in government: suggestions for agency management."
Idioma: inglés

Organización Panamericana de la Salud y Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés). ***Curso de autoaprendizaje: comunicación de riesgos.*** http://www.bvsde.paho.org/cursocr/e/index.php (fuente consultada el 9 de febrero de 2009).

Este curso interactivo de autoaprendizaje en línea enseña métodos prácticos para comunicar los riesgos de salud en Latinoamérica y el Caribe. El curso cubre los fundamentos de la comunicación de riesgos, así como también estrategias y procedimientos efectivos de intervención en esta área. Los usuarios pueden seguir el curso de acuerdo a sus posibilidades de tiempo. Al completar todos los módulos, tienen la opción de tomar un examen y, a quienes lo aprueben, el sistema les generará el certificado de haber realizado y aprobado el curso.
Idiomas: inglés, portugués y español

Susskind, L., y P. Field. 1996***: Dealing with an angry public: the mutual gains approach to resolving disputes.*** New York: The Free Press.

Este libro, escrito por expertos del tema de la resolución de conflictos, presenta una forma no antagónica para interactuar con un público enojado. Los autores ofrecen sugerencias para dirigirse al público durante situaciones difíciles, como, por ejemplo, cuando la gente se siente molesta por una política nueva gubernamental, cuando ocurren desastres, o cuando se cometen errores que impactan al público en forma negativa. El "método de ganancia mutua", conocido también como estrategia en la que todos ganan ("win-win"), incluye los siguientes puntos clave: ser abiertos con el público; actuar en forma confiable; seleccionar un vocero capaz; y, saber que los sectores públicos y privados pueden, deben y, que de hecho, cooperan. El libro incluye varios ejemplos específicos de campañas de comunicación social exitosas y da estrategias para mejorar las que resultaron no serlo.
Idioma: inglés

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EEUU 2002. ***Communicating in a crisis: Risk communication guidelines for public officials.*** www.riskcommunication.samhsa.gov/RiskComm.pdf (fuente consultada el 21 de enero de 2009).

Esta es una guía de recursos para servidores públicos y comunicadores del sector de la salud, que trata los puntos básicos de las comunicaciones eficaces y para trabajar con los medios de noticias. Describe técnicas y conocimientos básicos que se requieren para la comunicación clara y eficaz y la diseminación de información. Brinda una breve orientación sobre cómo funcionan los medios de comunicación, y el público en su carácter de recibidor de mensajes; técnicas para trabajar con los medios dirigidas a transmitir información y entregar mensajes antes, durante y después de una crisis de salud pública; una pauta para las relaciones públicas y comunicación social; y, estrategias para manejar los posibles retos y las oportunidades.
Idioma: inglés

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EEUU Agencia para Sustancias Tóxicas y el Registro de Enfermedades (Agency for Toxic Substances and Disease Registry, ATSDR). Revisado 1994 ***Fundamentos de principios y prácticas para la comunicación de riesgo para la salud.*** Inglés: www.atsdr.cdc.gov/risk/riskprimer/index.html español: http://www.atsdr.cdc.gov/es/HEC/riskprimer/es_index.html (fuente consultada el 12 de enero de 2009).

Esta es una introducción muy útil al tema de la comunicación de riesgos de salud. Líderes municipales y comunicadores pueden aplicar los principios y prácticas para difundir el riesgo de una pandemia de influenza, o de otros tipos de peligros de salud, entre sus comunidades. El libro se divide en tres secciones: (1) Los principios que guían la comunicación de riesgos de salud (mitos y medidas, las siete reglas cardinales de la comunicación de riesgos, los factores que afectan la percepción de los riesgos, cómo interactuar con la comunidad y cómo evaluar la eficacia); (2) presentación de la información en reuniones públicas (ayudas de presentación, uso de comparación de riesgos, plan de presentación, los diez pecados mortales de la comunicación, cómo contestar preguntas, qué hacer y no hacer al escuchar, y, manejo de situaciones hostiles); y, (3) cómo trabajar con los medios de comunicación (la perspectiva de la prensa, la preparación de mensajes; qué hacer antes, durante y después de una entrevista y de una crisis).
Idiomas: inglés y español

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EEUU CDC. 2002. ***Crisis & emergency risk communication: By leaders for leaders,*** **with accompanying participant manual**. Preparado por B. Reynolds.
Documento principal: www.bt.cdc.gov/erc/leaders.pdf
Manual del participante: www.bt.cdc.gov/erc/part_man.pdf (fuentes consultadas el 21 de enero de 2009).

En este documento ofrecen sus experiencias y lecciones siete servidores públicos municipales, estatales y nacionales estadounidenses que han empleado estrategias de comunicación exitosas durante emergencias importantes de seguridad pública. Este documento cubre una gama amplia de temas: cómo es distinta la comunicación durante una crisis; qué busca el público de sus dirigentes; fallas de comunicación; pasos de comunicación para el éxito; comportamientos esperados que deben enfrentarse; percepciones de los riesgos; el primer mensaje de una crisis, y mucho más. El segundo documento es un manual de 36 páginas para participantes, integrado principalmente de diapositivas de PowerPoint que se pueden utilizar para comunicar esta información ante un público.
Idioma: inglés

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EEUU CDC y ATSDR. Oficina de Comunicación. 1999. ***Simply put: Scientific and technical information: Tips for creating easy-to-read print materials your audience will want to read and use.*** 2a. Edición. www.cdc.gov/od/oc/simpput.pdf (fuente consultada el 25 de junio de 2009).

Esta guía de 48 páginas muestra cómo traducir información científica y técnica complicada en material que capte y mantenga el interés de los lectores. Ofrece sugerencias para crear material fácil de leer (folletos, boletines, panfletos, etc.). También enseña a redactar en forma simple y con lenguaje e imágenes que el público pueda entender y con el que pueda identificarse; así como a organizar la información de tal forma que sea fácil de usar y recordar.
Idioma: inglés

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EEUU Institutos Nacionales de la Salud (NIH—National Institutes for Health, por sus siglas en inglés). Instituto Nacional del Cáncer. Sin fecha. ***Making health communication programs work (the pink book).*** Edición actualizada. www.cancer.gov/pinkbook (fuente consultada el 25 de febrero de 2009).

Este libro ha sido fiel amigo de muchos comunicadores del sector de la salud en Estados Unidos, y ofrece un método práctico representado en forma visual con "la rueda de la comunicación". Las instrucciones cubren cómo planificar e implementar iniciativas de la comunicación de salud que pueden adaptarse al tamaño de los programas del usuario, así como a diversos temas, alcances geográficos, público final o presupuesto. También da un panorama general de la comunicación sobre la salud; el proceso de comunicación; el proceso de planificación y desarrollo de estrategias; desarrollo y comprobación de antemano de conceptos, mensajes y materiales; implementación de programas; evaluación de la eficacia y refinamiento; descripción de los métodos de investigación de la comunicación; y mucho más.
Idioma: inglés

Organización Mundial de la Salud, OMS. 2005. ***Effective media communication during public health emergencies: A WHO handbook.*** By R. N. Hyer y V. T. Covello. Ginebra: OMS. www.who.int/csr/resources/publications/WHO%20MEDIA%20HANDBOOK.pdf (fuente consultada el 30 de enero de 2009).

Este es un manual de referencia excelente para aquel comunicador del ámbito de la salud que participe durante el desarrollo de un plan de preparación y respuesta local, regional o nacional ante una pandemia de influenza. Incluye un proceso de siete pasos para planificar e implementar comunicados eficaces para los medios de comunicación. Viene con una guía de campo breve que resalta los aspectos prácticos del método de siete pasos y que contiene un cartel con los mismos y con información y consejos clave. Se puede descargar el manual, la guía de campo y el cartel de www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_31/en/ (fuente consultada el 25 de febrero de 2009).
Idioma: inglés

Yale, D.R., with A.J. Carothers. 2001. ***The publicity handbook: The inside scoop from more than 100 journalists and PR pros on how to get great publicity coverage—in print, on-line, and on the air.*** 2a. Edición. Nueva York: McGraw-Hill.

Este libro asequible cubre todos los aspectos del trabajo con los medios de comunicación y la obtención de buena cobertura de los medios, incluso: redacción para los medios, preparación de publicidad para la transmisión, trabajo con difusores, respuesta a las preguntas de los medios y trabajo con los medios en línea (Internet). Cada sección incluye una lista extensa de actividades y el libro en sí contiene un directorio indispensable de recursos y servicios disponibles para quienes trabajan con los medios (bases de datos, directorios de medios, sitios web y mucho más).
Idioma: inglés

MANEJO DE DESASTRES

Agencia Federal de Manejo de Desastres de los Estados Unidos (FEMA—Federal Emergency Management Agency, por sus siglas en inglés). 2006. ***Pandemic influenza continuity of operations (COOP) annex template instructions.*** www.fema.gov/pdf/government/coop/influenza_coop_annex.pdf (fuente consultada el 25 de junio de 2009).

Esta guía presenta orientación para desarrollar un plan de Continuidad de las operaciones durante una pandemia de influenza. Contiene también ejemplos de redacción que organizaciones pueden adaptar para sus necesidades específicas. Las instrucciones van junto con una plantilla electrónica para continuidad de las operaciones: *Continuity of Operations (COOP) Plan Template,* la cual se puede descargar de www.fema.gov/government/coop/index.shtm (bajo el título "DHS COOP").
Idioma: inglés

Morgan, O., M. Tidball-Binz, y D. Van Alphen, eds. 2006. ***La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: guía práctica para equipos de respuesta.*** Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, OMS, Comité Internacional de la Cruz Roja, CICR y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.
Inglés: www.paho.org/English/DD/PED/DeadBodiesFieldManual.htm
español: www.paho.org/spanish/dd/ped/DeadBodiesFieldManual.htm
(fuentes consultadas el 24 de junio de 2009).

Este manual trata de promover la gestión adecuada y digna de cadáveres y facilitar la identificación al máximo de ellos. Ofrece orientaciones prácticas y sencillas para el personal de organizaciones locales, empleados municipales y/o voluntarios que pudiesen estar a cargo de gestionar cadáveres en situaciones de desastre. Está organizado con un formato fácil de usar, con un capítulo para cada tarea clave, para que los coordinadores locales puedan copiar secciones relevantes y distribuirlas entre los encargados de las tareas correspondientes. (El manual también incluye capítulos sobre el manejo de información y la comunicación con los medios, la cual podría ser de utilidad para los equipos de apoyo de comunicaciones.)
Idiomas: inglés y español

Nueva Zelanda. Ministerio de Desarrollo Económico. ***Influenza pandemic planning information for business continuity*** **(Website).** www.med.govt.nz/templates/ContentTopicSummary_14451.aspx (fuente consultada el 25 de junio de 2009).

Este sitio web está diseñado para ayudar con la planificación de la continuidad empresarial durante pandemias de influenza. La información se divide en dos secciones: (1) una Guía que se puede descargar de planificación para la continuidad empresarial (*Business Continuity Planning Guide),* la cual contiene información de uso general diseñada para empresas y organizaciones, y (2) un Juego de información para planificación pandémica (Pandemic Planning Information Kit) diseñado especialmente para proveedores de servicios de los sectores energéticos, de comunicaciones, transporte, agua y servicio de desechos. Contiene una versión de la Guía de planificación y documentos relacionados para facilitar la misma.
Idioma: inglés

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. 2004. ***Manejo de Cadáveres en Situaciones de Desastre.*** Serie de Manuales y guías sobre desastres, ejemplar No. 5. Washington, DC: OPS.
Inglés: www.paho.org/English/DD/PED/ManejoCadaveres.htm
español: www.paho.org/spanish/dd/ped/ManejoCadaveres.htm
(fuentes consultadas el 25 de junio de 2009).

Este manual analiza el papel del estado como ente organizador y coejecutor de los procesos para el manejo de cadáveres, lo cual es un pilar fundamental de la respuesta a un desastre. Esta publicación proporciona el soporte técnico que se requiere para apoyar a las autoridades gubernamentales durante el manejo adecuado de los cadáveres. El manual debe ser útil para autoridades locales encargadas de asegurar que los cuerpos sean tratados con dignidad y que se respeten los derechos humanos de las personas afectadas por los desastres. El documento atraviesa actualmente por un proceso de revisión, y su versión nueva aparecerá muy pronto en el sitio Web.
Idiomas: inglés y español

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EEUU CDC. 2005. ***Lista de planificación para la influenza pandémica a nivel empresarial***. http://espanol.pandemicflu.gov/pandemicflu/enes/24/_www_pandemicflu_gov/professional/business/businesschecklist.html (fuente consultada el 25 de junio de 2009).

Esta lista identifica las actividades específicas e importantes que deben realizar las empresas grandes a partir de hoy para prepararse ante la posibilidad de una pandemia de influenza. Muchas de estas actividades podrían también ser útiles durante otros tipos de emergencias. La lista incluye medidas en las siguientes categorías: planificación sobre el impacto que tendría la pandemia en su empresa, los empleados y clientes; establecer políticas que se implementarían durante una pandemia; asignar recursos para proteger a empleados y clientes; comunicación y educación para con los empleados; y, coordinación con organizaciones externas para ayudar en la comunidad.
Idiomas: inglés y español

Departamento de Seguridad Nacional de EEUU 2006. ***Pandemic influenza preparedness, response, and recovery: Guide for critical infrastructure and key resources.*** www.pandemicflu.gov/plan/pdf/cikrpandemicinfluenzaguide.pdf (fuente consultada el 25 de junio de 2009).

La guía de preparación, respuesta y recuperación durante una gripe pandémica que sirve como herramienta para que las empresas desarrollen planes de continuidad de sus operaciones, específicamente para emergencias catastróficas de salud, como una pandemia de influenza.
Idioma: inglés