

# COVID-19

Guía para elaborar una  
estrategia de  
comunicación  
de riesgos sobre  
las vacunas contra la COVID-19

Un recurso para los países de las Américas

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



# COVID-19

## Guía para elaborar una estrategia de comunicación de riesgos sobre las vacunas contra la COVID-19

Un recurso para los países de las Américas

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas

Washington, DC

---

## **Guía para elaborar una estrategia de comunicación de riesgos sobre las vacunas contra la COVID-19**

OPS/IMS/FPL/COVID-19/21-0009

© Organización Panamericana de la Salud, 2021

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

---

# Índice

<b>Introducción .....</b>	<b>2</b>
<b>Escenarios de la estrategia de comunicación de riesgos .....</b>	<b>3</b>
<b>Componentes de la estrategia de comunicación de riesgos .....</b>	<b>5</b>
<b>Comunicación eficaz .....</b>	<b>9</b>
<b>Análisis del comportamiento, participación comunitaria y despliegue territorial.....</b>	<b>11</b>
<b>Monitoreo de la información.....</b>	<b>13</b>
<b>Aspectos que se deben considerar al elaborar la estrategia.....</b>	<b>13</b>
<b>Monitoreo y evaluación de la estrategia.....</b>	<b>14</b>
<b>Anexo: Matriz pra la elaboración de una estrategia de comunicación de riesgos sobre las vacunas contra la COVID-19 .....</b>	<b>15</b>

## Introducción

Todos los países del mundo han desarrollado planes de respuesta para enfrentar la pandemia de COVID-19. Sin embargo, los desafíos que presenta la enfermedad los obliga a un aprendizaje y a una adaptación constantes. En estas circunstancias, las vacunas aparecen como un elemento clave en el paquete de medidas para hacer frente a esta emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), que ha puesto a prueba no solo al sistema de salud, sino también las políticas económicas y de protección social de las naciones.

Cada vez es más necesario reforzar el componente de comunicación de riesgos como herramienta esencial para transmitir de forma adecuada a la población toda la información sobre el proceso de inmunización, desde los ensayos clínicos y la producción de nuevas vacunas, hasta la introducción, distribución y priorización de grupos a los que hay que administrar una o varias vacunas —según la definición y la disponibilidad de cada país— así como el acceso universal a ellas, una vez inmunizados los grupos prioritarios.

No hay duda de que las vacunas contribuirán a salvar vidas y a contener la pandemia. Sin embargo, esa esperanza creciente no debe debilitar la continuidad de otras medidas de salud conocidas que están contribuyendo a reducir la transmisión del virus, entre ellas el uso correcto de la mascarilla, la higiene de manos y la distancia física. La suma de todas las estrategias permitirá contener el SARS-CoV-2 —el virus que causa la COVID-19—, ya que pasará algún tiempo antes de que la vacuna esté disponible para todas las personas.

Las vacunas y la vacunación son solo el inicio de un largo camino para contener la pandemia, pero en ningún caso el final. Los desafíos que enfrentan los gobiernos en torno a este proceso son múltiples:

- la vacunación por fases;
- la percepción del público sobre la seguridad de los productos médicos;
- las dudas o la desconfianza de la población en las vacunas contra la COVID-19 y sus sistemas de desarrollo, regulación e implementación;
- la sobreabundancia de información o información;
- los aspectos logísticos, como el posible retraso en la llegada de las vacunas, su potencial falta, y la capacidad instalada (cadena de frío, personal idóneo y suficiente, distribución, etc.);
- la respuesta a los grupos antivacunas;
- la posibilidad de administrar distintas vacunas con esquemas diferenciados y diversos niveles de protección;
- la anticipación y el manejo de la comunicación de posibles eventos adversos relacionados con la vacunación;
- el manejo de la incertidumbre y de las expectativas del público sobre el proceso de vacunación;
- el mantenimiento de la confianza en los comportamientos preventivos y en las medidas establecidas, y
- los ajustes constantes en la toma de decisiones según se vaya presentando el escenario epidemiológico, las diferentes realidades territoriales con relación al contagio, y los patrones de comportamiento, entre otros.

Todo ello obliga a los países a contar con herramientas que les permitan dar la mejor respuesta posible a una población que lo demanda.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su empeño constante y permanente por apoyar a los países de las Américas, pone a disposición el presente documento para facilitar la elaboración de la estrategia de comunicación de riesgos y participación comunitaria (CRPC) para la vacunación contra SARS-CoV-2. Este instrumento se suma a las orientaciones técnicas recogidas en el documento *Comunicación de crisis relacionada con la seguridad de las vacunas y de la vacunación*<sup>1</sup> publicado por la OPS, con el fin de contribuir a fortalecer las capacidades y la planificación de la comunicación de los ministerios o secretarías de salud, así como

de otros organismos encargados de comunicar en el área de las nuevas vacunas contra la COVID-19 en las Américas.

Hay que recordar que el buen manejo comunicacional es clave para una campaña de vacunación exitosa y para que la población acepte la vacuna, la reciba y la recomiende. Además, una comunicación manejada con acierto mitiga los efectos o las repercusiones de los posibles eventos adversos y es un ejercicio de responsabilidad y transparencia.

## Escenarios de la estrategia de comunicación de riesgos

La comunicación de riesgos se considera un eje esencial para enfrentar las emergencias que repercuten en la salud pública y es uno de los componentes requeridos a los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por el Reglamento Sanitario Internacional (RSI). A través de ella, la comunidad conoce los riesgos y toma decisiones de manera informada para proteger su salud y la de sus seres queridos.

Asimismo, la comunicación de riesgos permite un diálogo de doble vía entre las autoridades y sus públicos con el objetivo de generar cambios de comportamiento. El manejo adecuado de este proceso contribuye a una mejor respuesta de la emergencia y refuerza el liderazgo de las autoridades a cargo y la confianza de la población en ellas y en las medidas establecidas.

La estrategia de comunicación de riesgos será el documento base que indicará la ruta que hay que seguir en materia comunicacional. Además, dicha estrategia permitirá liderar, contener o mitigar las repercusiones públicas en torno a las vacunas y a la vacunación. Asimismo, deberá ser adaptable a los diferentes niveles territoriales de cada país e

identificar y contemplar la respuesta comunicacional para enfrentar los posibles escenarios que debe considerar en su análisis, entre ellos:

1. **Introducción y distribución parcial de la vacuna (fases preliminares de distribución):** la demanda de vacunación por parte de grupos no priorizados en la primera o las primeras fases, así como su logística y su distribución.
2. **Administración de varias vacunas:** seguridad, calidad, eficacia, esquema y población meta de cada una de ellas.
3. **Grupos priorizados:**
  - Criterios de selección (razón por la que se los seleccionó para recibir las vacunas ahora).
  - Adhesión total o parcial, es decir, meta de cobertura para la primera y la segunda dosis, según esté indicado para la vacuna usada.
  - Razones potenciales o reales de los rechazos o la reticencia de estos grupos a vacunarse (esto puede percibirse como un fracaso del proceso).

1. Organización Panamericana de la Salud. Comunicación de crisis relacionada con la seguridad de las vacunas y de la vacunación: orientaciones técnicas. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53220>.

- Seguimiento de los eventos adversos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI).
  - Educación sobre los posibles efectos secundarios de las vacunas.
  - Cuidados individuales tras la inoculación.
  - Refuerzo de las medidas de protección básicas incluso después de recibir la vacuna: incluye el uso de mascarillas, la higiene de manos y la distancia física.
  - Indicación clara sobre la importancia de que se administre el régimen completo de la vacuna (número de dosis), según corresponda.
  - Distribución equitativa dentro del país, tiempos de llegada a cada región, posibles demoras en la entrega o en la puesta en marcha de la vacunación.
4. **Grupos no priorizados:**
- Por qué no están en la lista en este momento (por ejemplo, personas con discapacidad, mujeres embarazadas, niños u otros). Por qué hay que priorizar a otras personas primero y cuánto deberán esperar para obtener su turno.
  - Priorización de las medidas de protección básicas como principal forma de prevención.
  - Posible movilización ciudadana por discriminación (contemple los mensajes de contención).
  - Posible judicialización del proceso.
5. **Demora de la vacuna para acceso universal:**
- Procesos de compra o de distribución que está considerando el país (plazos).
- Conversaciones o acuerdos con organismos internacionales (acceso a través del Mecanismo COVAX y el Fondo Rotatorio de la OPS).
  - Conversaciones o acuerdos con otros países para recibir donaciones de vacunas.
  - Posibles reacciones políticas y sociales.
  - Producción de las vacunas a nivel mundial.
  - Compras bilaterales de los países y disponibilidad global.
6. **Aumento de la demanda de la vacuna:**
- Grupos demandantes (no prioritarios en primera instancia).
  - Producción de la vacuna.
  - Capacidad de compra del país.
  - Capacidad de acceso a más vacunas.
  - Alianzas estratégicas.

Considerando la variabilidad y dinámica que presenta la pandemia y su extensión en el tiempo, la estrategia podrá reforzarse, ajustarse o modificarse según acontezcan los hechos. Hoy, la comunicación de riesgos debe cambiar y adaptarse según la dinámica del virus y la evidencia y las tecnologías médicas disponibles.

Para más información, véase el anexo 1, que incluye una matriz para la elaboración de una estrategia de comunicación de riesgos sobre las vacunas contra la COVID-19.

# Componentes de la estrategia de comunicación de riesgos

- Objetivos de la estrategia:** son las razones por las que se llevará a cabo esa acción a corto, mediano y largo plazo. Permite saber cómo trabajar y actuar.
- Objetivo u objetivos principales:** debe dar cuenta de las metas que hay que cumplir en la estrategia de comunicación, lo que se persigue como resultado final. Algunos de ellos pueden ser:
  - reducir o mitigar la percepción del riesgo asociado a las vacunas y la vacunación;
  - manejar la incertidumbre y las expectativas en torno de las vacunas;
  - comunicar los riesgos asociados a no vacunarse (enfermarse de gravedad, morir, hacer cuarentena o infectar a otros);
  - promover el conocimiento y la comprensión sobre lo que son las vacunas (proceso), su seguridad y en qué se traduce su aplicación (beneficios) para generar conciencia;
  - movilizar a la comunidad en apoyo a la vacunación;
  - reducir los rumores y la desinformación relacionados con la vacuna;
  - aumentar la aceptación y la demanda hacia la vacunación (alcance);
  - generar la participación de otros actores en apoyo de la vacunación, como la asociación con adalides de la causa, influencers; asociados profesionales (en especial de trabajadores de salud), entre otros.
- Relaciones con el público:** es un proceso de comunicación estratégica que construye relaciones mutuamente beneficiosas entre las organizaciones y sus audiencias. Para ello, se deberá:
  - Definir las vocerías oficiales y capacitar a los voceros, tanto en términos de contenidos sobre las vacunas y la vacunación como del manejo con los medios de comunicación. Hay que recordar que deben mantener un discurso unificado y evitar las contradicciones públicas.
  - Los voceros son el nexo entre la institución y los medios de comunicación, las plataformas públicas o los grupos especiales. También son los responsables de transmitir a la comunidad la posición o lo que piensa la organización a la que representan.
  - Identificar las competencias y las habilidades de los voceros. Esto permitirá un mejor manejo con la prensa. Entre ellas se encuentra la credibilidad, los conocimientos y la empatía.
  - Hacer una lista de medios de comunicación (televisión, radio, prensa gráfica, plataformas digitales) y ver en cuál de ellos se maneja mejor el vocero y presentarle en el que se sienta más cómodo a la hora de comunicar.
  - Definir en qué situaciones hablará cada vocero o qué aspectos, temas o áreas cubrirá.
  - Hay que recordar que los equipos de salud pública son una fuente importante de información creíble y consistente.



4. **Identificación de aliados estratégicos:** facilitan las sinergias a la hora de comunicar, al combinar lo mejor de cada organización (por ejemplo, amplificar los mensajes, acceder a otros canales de comunicación y tener contacto más directo con la ciudadanía o público objetivo de difícil acceso por los medios institucionales).

Entre algunos posibles aliados, cabe destacar los siguientes:

- Profesionales de los medios de comunicación (periodistas, editores, figuras públicas reconocidas, entre otros). Hay que identificar a los que tienen mayor incidencia en la ciudadanía y comenzar por ellos, sin descuidar a los demás.
- Personas públicas con un gran alcance (presentadores de televisión, futbolistas, comentaristas, entre otros).
- Líderes sociales con una fuerte presencia pública. Serán una importante caja de resonancia en la comunidad y un gran aporte a la diseminación de la información ya que conocen su territorio. Pueden ser líderes comunitarios y de juntas vecinales, representantes de pueblos indígenas, entre otros.
- Iglesias y líderes religiosos.
- OPS / OMS.
- Agencias de las Naciones Unidas y otras agencias de cooperación internacional.
- Donantes.
- Organizaciones no gubernamentales.
- Sociedades científicas.
- Líderes políticos y sociales.
- Otros.

5. **Determinación de las amenazas latentes que puedan existir en el país:** identificarlas permitirá tener un conocimiento amplio de los posibles frentes comunicacionales, optimizar el trabajo y disminuir el riesgo de una crisis. Es necesario considerar los elementos siguientes:

- Mapeo territorial: analizar la realidad local teniendo en cuenta la densidad poblacional, los aspectos geográficos, culturales u otros, e identificar las zonas de mayor a menor aceptación a las vacunas y al proceso de vacunación —recuérdese que no toda la población reacciona de la misma forma—. Esto permitirá focalizar la respuesta comunicacional y poner los esfuerzos en las zonas de menor aceptación y adhesión, con voceros, mensajes, herramientas y soportes adecuados.
  - Análisis de las posiciones contrarias a las vacunas y la vacunación: identificar quiénes son, dónde están, cuánta adhesión tienen y qué dicen. Se puede incluir a grupos antivacunas, líderes políticos y agrupaciones sociales. Hay que analizar su discurso e identificar las principales demandas y argumentos en contra. Con esa información, se prepararán respuestas públicas basadas en la evidencia para los voceros. De esta forma, se está siendo proactivo y no reactivo. Así se reduce el enfrentamiento público y se despejan las dudas de la población, fortaleciendo la credibilidad gubernamental frente a la opinión pública. Se debe tener en cuenta que puede haber grupos de personas que son contrarias a las vacunas contra la COVID-19, pero que aceptan las vacunas del programa habitual.
6. **Identificar a las audiencias:** esto permitirá ampliar el espacio de relación actual entre el sistema oficial de salud y la comunidad a partir de intereses comunes. De ahí la importancia de definir los públicos objetivos o las audiencias meta. Aunque hay que dirigirse al

público general —que es toda la población— es necesario identificar a aquellos a los que se les hablará de manera dirigida en función de los objetivos comunicacionales.

La identificación de esos grupos destinatarios permitirá determinar aspectos relacionados con ellos y su entorno (perfil de edad y cultural, y nivel educacional). Algunos grupos destinatarios pueden ser el personal de salud y los trabajadores esenciales, las personas con enfermedades crónicas, los mayores de 65 años, las comunidades aisladas, los grupos confinados (personal uniformado, personas privadas de libertad, personas en hogares de ancianos), los inmigrantes y los migrantes, y la población rural, entre otros.

7. **Elaborar los mensajes:** deben estar centrados en aumentar la confianza y la demanda en las vacunas o, dicho de otra forma, en disminuir la desconfianza en torno a las vacunas (su contenido, origen, seguridad, eficacia, etc.), al proceso de vacunación, a su necesidad, y a la continuidad de la adherencia a las recomendaciones de salud pública vigentes.

Es aconsejable construir los mensajes en base a la escucha social, tanto en redes sociales (Facebook y Twitter) como en otras plataformas (líneas telefónicas de información, grupos focales, encuestas u otros), donde el mismo tema se aborda de diferente forma. Así se puede ver y evaluar qué está sucediendo, si las acciones y mensajes están obteniendo los resultados esperados o no, y si es necesario, reformularlos. La escucha social le dará las claves de lo que una parte importante de su audiencia necesita o reclama y, en

función de ello, podrá construir o adaptar sus mensajes para cada público en ese momento.

Además, se debe garantizar que la ciudadanía disponga de información precisa, útil y oportuna sobre la vacuna y la vacunación.

- Definir métodos para comunicar los mensajes: aunque el mensaje sea el mismo, debe emitirse con diferentes enfoques, formas y formatos, con el objetivo de no agotar a las audiencias. Comunicar según la pertinencia educacional o cultural (tener en cuenta los modismos u otros aspectos).
  - Usar enfoques alternativos de comunicación verbal, escrita, de señas: por ejemplo: anuncios, reuniones o charlas de grupos reducidos.
  - Cuando hablen, los voceros deben emitir los mensajes bajo las directrices de la comunicación de riesgos: deben decir siempre la verdad y reconocer lo que no se sabe. La audiencia valora la sinceridad. Además, es aconsejable no repetir informaciones falsas o erróneas porque se contribuye a transformarlas en ciertas para la audiencia. El lenguaje construye realidades y las personas terminan haciéndolo suyo.
8. **Definir soportes y canales comunicacionales pertinentes y con pertinencia:** deben facilitar a la población el acceso a la información. Los contenidos —mensajes claves ya definidos— deben adaptarse a ese soporte. Por ejemplo, disponer de un espacio en la web institucional con información sobre las vacunas y la vacunación contra la COVID 19.

# Comunicación eficaz

El objetivo es que la persona que emite el mensaje lo transmita de forma clara, transparente y directa, sin que haya lugar a confusiones, malentendidos o interpretaciones erróneas.

1. Identificar de dos a tres mensajes clave que comunicar. La ciudadanía no retiene mucha información y puede que los mensajes centrales se diluyan. Evite hablar más de lo necesario.
2. Es recomendable dirigir los mensajes a las audiencias que están dispuestas a vacunarse y que necesitan estar informadas, así como a convencer a los indecisos. Evitar gastar energía en quienes no cambiarán de idea.
3. Evitar entrar en discusiones públicas infructuosas. Hay que responder con datos, información validada y evidencia, y sobre la base de ideas claras. Ser más proactivo que reactivo.
4. Usar un lenguaje acorde con las audiencias. Aprender los modismos, jergas y otros que permitan una conexión con el público.
5. Hablar con empatía, reconociendo que la población puede tener preguntas o dudas.
6. No minimizar las inquietudes de la audiencia. Toda pregunta sirve para aclarar o repetir conceptos o información que tal vez no haya quedado completamente clara.
7. Trabajar los aspectos emocionales de las audiencias, como la percepción del riesgo y el contagio, la desconfianza en las vacunas y en el sistema, las agencias regulatorias y la industria farmacéutica, el miedo, la incertidumbre, la preocupación, las expectativas, el enojo y la frustración, entre otras. Generar de forma simple y sencilla un diálogo con la ciudadanía, responder a sus inquietudes, dis-

minuir su temor y aumentar la adhesión a las vacunas y la vacunación.

Responder a interrogantes como ¿sabemos si las vacunas son seguras y eficaces? ¿Cómo será el proceso de vacunación? ¿Dónde y cuándo debo vacunarme? Si me vacuno, ¿ya no me contagiaré? Si estoy vacunado, ¿debo abandonar las medidas de protección como el uso de mascarilla, el lavado de manos y la distancia física? ¿Por qué hay grupos prioritarios? ¿Tienen efectos secundarios las vacunas?

8. Usar un discurso claro y sencillo. Explicar los aspectos técnicos que rodean a la vacuna de forma simple. Aumentar su alcance discursivo en torno a la seguridad y hacer propios los temores o la preocupación de las personas. Mostrar empatía. Por ejemplo:
  - “Entendemos que algunas personas pueden estar preocupadas o tener dudas por una nueva vacuna realizada en tiempo récord y eso es totalmente razonable, pero eso ha sido posible gracias a la tecnología ya existente y la gran inversión realizada a nivel mundial. Además, se han realizado las pruebas necesarias y los procesos que han verificado la seguridad de la vacuna x. No se ha improvisado en la elaboración de las vacunas. Todas las plataformas que se están usando existen, tienen años de investigación”.
  - “Los investigadores de la vacuna x han sido transparentes, han compartido los datos y publicado en una revista científica, han realizado presentaciones en vivo y han detenido los ensayos cuando ha sido necesario. Una agencia regulatoria estricta aprobó la vacuna x”.
  - “Las vacunas adquiridas en el marco del Mecanismo COVAX y a través del Fondo

Rotatorio de la OPS han sido precalificadas o incluidas en la lista de uso de emergencia de la OMS antes de su distribución. Así se asegura que cumplen con todos los estándares de calidad, eficacia y seguridad requeridos por la OMS”.

9. Poner en contexto la información. La comunicación sobre las vacunas y la vacunación no puede realizarse de forma aislada, es parte de una política integral. Mostrar que las vacunas y la vacunación contra la COVID-19 son parte de una estrategia de salud pública más amplia. Hay que conectarla con la realidad de las personas y el plan de vacunación de los países y cómo este ha contribuido a la salud de la población. Mostrar ejemplos de éxito de otros procesos de vacunación.
10. Sumar a las familias y a comunidad a la responsabilidad del proceso de vacunación. Apelar a lo vivido. “Todos estamos juntos en esto”. “Vacunarte es cuidarte y cuidar de los demás, y un paso más para controlar la pandemia”.
11. Preparar un plan de medios de comunicación. Eso permite instalar la agenda temática en la opinión pública. Gestionar entrevistas, ofrecer reportajes, publicar columnas de opinión. Designar a una persona para que se encargue de la gestión de prensa (llamado a los medios de comunicación y ofrecimiento de los temas). Contar con un buen equipo y con redactores para desarrollar los contenidos. Planificar las vocerías que serán parte de ese plan.

## COMUNICACIÓN BASADA EN EVIDENCIA

La clave de la credibilidad y de la confianza está en difundir información verdadera, oportuna y transparente. Además, hay que evitar la sobreabundancia de información o infodemia.

1. Referir en los mensajes a instituciones, estudios o expertos reconocidos, con prestigio y creíbles. Usar fuentes confiables y reconocidas por los públicos, como la OPS o la OMS, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; los institutos de salud pública, entre otros.
2. Dirigir a las personas a buscar información o antecedentes en las plataformas oficiales (sitios web, redes sociales, línea directa) u otros de confianza e información verificada. No dejar vacíos de información porque otros pueden ocuparlos con información incorrecta.
3. Confirmar toda la información antes de emitirla. No hablar de supuestos ni de información preliminar. Lo relativo conduce a confusión discursiva.
4. Evitar usar cuentas personales en redes sociales como sitio oficial de la comunicación. Utilizar las cuentas institucionales en las redes.
5. No compartir ninguna información que no sea oficial.

## MANEJO DE LAS REDES SOCIALES

Por su relevancia y su alcance, las redes sociales pueden ser excelentes aliadas si se manejan de la forma adecuada:

1. Designar a un responsable de su manejo, que tenga criterio para identificar nudos críticos o fortalezas para la institución.
2. Seguir de cerca las noticias en las redes y a influencers clave. Monitorear la conversación sobre las vacunas y la vacunación.
3. Elaborar un plan de redes sociales que contemple qué mensajes se emitirán y su periodicidad diaria. Por ejemplo, en la primera semana difundir mensajes informativos tres veces en el día: cuál es el beneficio de las vacunas, dónde ir a vacunarse y cuidados que hay que considerar.
4. Identificar a los aliados y a los opositores. Monitorear sus cuentas, qué publican, cuál es

el alcance de sus mensajes y medir su impacto. Definir qué acciones hay que tomar en cada caso.

5. Aprovechar la oportunidad que brindan las redes sociales para dialogar con la población, contestando sus preguntas y aclarando dudas.

## Análisis del comportamiento, participación comunitaria y despliegue territorial

1. Análisis del comportamiento: recurrir a encuestas (telefónicas, en redes sociales, en línea u otras modalidades) o a grupos focales para obtener información para comprender las actitudes, los comportamientos y las percepciones de la población sobre las vacunas y la vacunación. Acceder a este análisis del comportamiento de la población o de ciertos grupos puede ser útil para adaptar los mensajes y la respuesta, y apelar al cambio de comportamiento deseado.
  - Establecer conversaciones bidireccionales.
  - Asegurarse de que las comunidades entiendan las recomendaciones.
  - Adaptar los mensajes según la retroalimentación de la comunidad.
  - Asociarse con los líderes comunitarios para movilizar a las comunidades.
2. Participación comunitaria: identificar e involucrar a los diferentes grupos de la comunidad. Informarlos, escucharlos, facilitarles información y apoyar las soluciones lideradas por la comunidad, asegurando la participación de las personas en el proceso de vacunación. La respuesta debe centrarse en las comunidades.
  - Preguntarles primero qué saben y qué piensan sobre la vacuna, y escucharlos.
3. Despliegue territorial: formar equipos que se distribuyan territorialmente, en especial en las zonas más complejas. Realizar actividades educativas con la población, responder a sus dudas, difundir información pertinente para la localidad donde se encuentra, haga que se involucren en el proceso, que el material a distribuir tenga pertinencia.

## Monitoreo de la información

El monitoreo de la información es clave durante todo el proceso de la emergencia y de la aplicación de la estrategia. Permite identificar los rumores y la información falsa o inexacta, diseñar mensajes apropiados a las necesidades de los diferentes públicos y detectar eventos inesperados en forma temprana, entre otros. Para estos efectos se pueden utilizar:

1. Informes de los centros de atención telefónica: solicitar un informe diario con las principales consultas. Usarlo para cerrar brechas de desinformación. Incorporar esas necesidades en los mensajes que las autoridades emitan al día siguiente. Por ejemplo, “hemos recibido en el día de ayer muchas consultas sobre dónde ir a vacunarse, por ello hemos dispuesto en nuestra página web el listado con todos los lugares y cómo llegar a ellos, información que también estará disponible en nuestras redes sociales”.
2. Informes de seguimiento de la vacunación: analizar cómo va la cobertura de vacunación y



las causas de lo que está pasando. Por ejemplo, si las coberturas en ciertos grupos son bajas, incorporar mensajes que convoquen a vacunarse y que despejen las dudas que puedan existir.

3. Redes sociales: utilizar las métricas diarias o semanales para analizar cuáles son las principales temáticas que se han abordado a nivel nacional y, de forma particular, en las redes de la institución. Construir mensajes con materiales gráficos de apoyo como GIF, videos, tarjetas u otros para abordarlos a través de ese mismo canal y cerrar la brecha.
4. Considerar cómo responder a grupos o personas antivacunas: por ejemplo, ante declaraciones del estilo “las vacunas no funcionan”, evalúe hacerse cargo de la respuesta de manera indirecta, evitando la confrontación, con información y evidencia. Recuerde dirigir a las personas al sitio web oficial para más información.
5. Observe lo que está pasando en otros países: esto le permitirá contar con información adicional para manejar posibles nudos críticos que haya que enfrentar.

## Aspectos que se deben considerar al elaborar la estrategia

1. Preparación: permitirá organizar los diversos componentes de la estrategia de comunicación, así como planificar adecuadamente el funcionamiento de cada uno de ellos.

La actividad esencial de preparación de la estrategia es la conformación del equipo de comunicación de riesgo, que podrá contar con profesionales de diversas disciplinas y ser interinstitucional (integrado por comunicadores, educadores, epidemiólogos, antropólogos, psicólogos, entre otros). Esta diversidad profesional le permitirá que el trabajo sea compartido y se vea enriquecido.

Además, en la configuración del equipo contemple otros sistemas de comunicación que hayan tenido el liderazgo o hayan trabajado en el tema —como presidencia u otros ministerios u asociados—. De esa forma, ampliará su alcance para lograr la máxima adhesión a la estrategia.

Es necesario que los miembros del equipo se informen en detalle sobre las vacunas y la vacunación, y analicen las debilidades y las for-

talizas de la gestión. Cada miembro deberá tener roles y responsabilidades claras con el objetivo de cubrir de forma adecuada las diferentes funciones y acciones que se planeen y se organicen.

Por otro lado, deben participar en la toma de decisiones. Tienen que identificar los riesgos y las posibles situaciones de crisis, así como asesorar y fortalecer el manejo comunicacional de las autoridades.

Se recomienda designar a una contraparte técnica para los procesos de validación de mensajes y materiales o para adaptar los existentes según la población definida a la que haya que informar.

El equipo de comunicación será el responsable de aplicar, ajustar o cambiar la estrategia comunicacional en caso de que sea necesario.

2. Organización: identificar las tareas, los instrumentos y los procesos que permitan generar información para cumplir la estrategia comunicacional y, de esa forma, satisfacer las

necesidades de información de la comunidad y lograr los objetivos propuestos. Se deberá:

- Identificar las herramientas comunicacionales internas. Se debe saber con qué recursos se cuenta para ejecutar la estrategia (cámara fotográfica o de televisión, canal o programa de televisión, estación o programa de radio, página web, cuentas de redes sociales y otros).
- Detectar los soportes comunicacionales existentes y que puedan ajustarse para este proceso. Revisar las iniciativas en curso de producción de materiales informativos y educativos.
- Preparar un dossier documental (protocolos, resoluciones, etc.), lo que permitirá contar con los procedimientos internos sobre las vacunas y la vacunación. Además, será una excelente herramienta de consulta para la entrega de una mejor y más oportuna respuesta.
- Preparar un archivo de prensa a partir de la monitorización de las repercusiones de las acciones o declaraciones realizadas en la

prensa para analizar si el mensaje ha sido transmitido y comprendido como se esperaba o si es necesario adaptar los mensajes y su estrategia.

- Generar contenedores o repositorios de información (carpetas u otros) con documentos de difusión basados en la toma de decisión de las autoridades o en respuesta a las interrogantes que circulen. Ello permitirá una respuesta oportuna y un mejor posicionamiento de los temas en los medios de comunicación.
- Realizar un inventario de canales alternativos para llegar a la población (centro de atención telefónica, medios de comunicación locales, sitios web, mensajes en redes sociales, entre otros).
- Construir o actualizar la base de datos de medios de comunicación de masas (locales, regionales, nacionales e internacionales). Contemplar la cobertura geográfica y los niveles de alcance, entre otros (teléfono, correo electrónico, sitio web, redes sociales, entre otros).

## Monitoreo y evaluación de la estrategia

Monitorear y evaluar es clave para aprender, adaptar y orientar la comunicación. Efectuar el seguimiento de las actividades incluidas en la estrategia, del equipo y del proceso de comunicación con la población y su impacto.

1. Planificar momentos de evaluación de la estrategia (a corto, mediano y largo plazo) en función de los objetivos establecidos.
2. Analizar si la estrategia discurre en la línea deseada. Si no es así, ajustarla al escenario.
3. Documentar las buenas prácticas, que permiten disminuir los riesgos y constituyen un aprendizaje para experiencias futuras.

# **Anexo**

## **Matriz pra la elaboración de una estrategia de comunicación de riesgos sobre las vacunas contra la COVID-19**

Esta matriz se puede utilizar para desarrollar gradualmente los diferentes escenarios que se describen en la *Guía para elaborar una estrategia de comunicación de riesgos sobre las vacunas contra la COVID-19* de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La comunicación con la población, con los usuarios del sistema de salud, así como otros actores, es fundamental para controlar cualquier emergencia que repercuta en la salud pública.

Esta fase de la estrategia comprenderá el período de \_\_\_\_\_

**Antecedentes generales:** describa brevemente el desarrollo de su estrategia, identificando sus aspectos claves.

**Definición del responsable o los responsables de las actividades de comunicación** para el componente de vacunación que esté involucrado y conozca el proceso.

**Organización:** identifique las tareas, los instrumentos y las administraciones que le permitan generar información para cumplir su estrategia comunicacional. Por ejemplo:

Soportes o responsables	Documentos técnicos	Canales de difusión	Indicador
Materiales informativos y educativos	Protocolos y resoluciones, entre otros	Sitio web	Listado con los existentes
Inventario de canales alternativos para llegar a la población (centro de atención telefónica, medios de comunicación locales, sitios web y mensajes en redes sociales, entre otros)		Redes sociales	

Archivo de prensa			
Base de datos de medios de comunicación			
Responsables de las diferentes tareas (manejo de las redes sociales, atención a los medios de comunicación, redacción de contenidos, entre otros)			Documentos con los nombres y sus responsabilidades
Flujo de la información			Protocolo de cómo fluirá la comunicación internamente

**Identificación de los públicos o destinatarios en orden de prioridad, por ejemplo:**

Públicos	Dc jk	Objetivo	Indicador
<p><b>Grupos a los que hay que vacunar</b></p> <p>1) Personal de salud clínico y administrativo en atención abierta, cerrada y urgencias, que incluye a los servicios clínicos (también el dental), servicios de apoyo clínico (laboratorio, radiología, farmacia, anatomía patológica), administrativos, alimentación, transporte, seguridad, servicios de limpieza.</p>	<p><b>Subgrupo</b></p> <p>Grupo 1: unidades de pacientes en estado crítico (adultos)</p> <p>Grupo 2: urgencias (adultos)</p> <p>Grupo 3: hospitalización (adultos)</p> <p>Grupo 4: unidades pediátricas de pacientes en estado crítico</p> <p>Grupo 5: urgencias pediátricas</p> <p>Grupo 6: servicios de apoyo a la atención cerrada</p> <p>Grupo 7: atención abierta de adultos y pediatría</p>	<p>Asegurar el funcionamiento de la red asistencial</p>	<p>Audiencias y objetivos identificados</p>

2) Residentes en centros de larga estada, en centros de menores o en convenio con esa institución, en instituciones de atención de salud mental y en régimen de privación de libertad.			
3) Personal crítico de la administración del Estado o de los gobiernos: – Policías. – Bomberos. – Fuerzas del orden y seguridad, y fuerzas armadas desplegadas en el plan de acción por coronavirus.:			
4) Personas mayores de 65 años	Grupo 1: 80 años y más Grupo 2: 75 a 79 años Grupo 3: 70 a 74 años Grupo 4: 65 a 69 años		
5) Personas con comorbilidades			
6) Población general distinta de los grupos prioritarios en primera fase de vacunación			

**Identifique y defina los hitos, y capacite a los voceros:** identifique las competencias y habilidades de cada uno de ellos, lo que le permitirá un mejor manejo con la prensa. Por ejemplo:

Vocero	Hito	Habilidades	Indicador
Presidente de la República	Llegada de las vacunas al país		
Ministro de Salud	Distribución de las vacunas		
Director de hospital	Inicio de la vacunación		

**Comunicación efectiva:** su objetivo es que los voceros emitan el mensaje de forma clara, directa y que evite las confusiones, los malentendidos o las interpretaciones erróneas. Por ejemplo:

Mensajes claves	Audiencias	Lenguaje acorde con las audiencias	Indicador
La vacuna ayudará a prevenir que las personas contraigan la COVID-19.	Los que están dispuestos a vacunarse Los indecisos	Modismos, jergas y otros que permitan una conexión con el público.	Guion de mensajes claves para diferentes momentos en la línea de tiempo de la vacunación, que permitan una respuesta de los voceros pronta y efectiva.
La vacuna es segura.			
Trabajar los aspectos emocionales de las audiencias, como la percepción del riesgo de enfermarse de la COVID-19.			

**Identifique a sus aliados estratégicos:** le permitirán obtener sinergias al combinar lo mejor de cada persona u organización, operaciones más rápidas, transferencia de tecnología, acceso a nuevos escenarios, nuevos canales de comunicación y contacto más directo con la ciudadanía o el público objetivo. Por ejemplo:

Aliados	Objetivo	Acción	Indicador
Gobiernos locales	Generar adhesión a la vacuna a nivel local.	Reunirse con el ministro.	Difusión de los encuentros y acuerdos en los medios de comunicación.
Organizaciones médicas	Provocar un efecto multiplicador de los mensajes sobre los beneficios de la vacuna. Aumentar el alcance de la difusión de la información.	Difundir información oficial actualizada y constante sobre la vacuna.	Repercusión entre los socios de las organizaciones médicas de los mensajes alineados.

Medios de comunicación	Apoyar su capacidad profesional y sus conocimientos científicos.	Celebrar talleres o encuentros permanentes de actualización de contenidos. Ayudarlos a comprender el proceso.	Calendario para las reuniones informativas. Registro de participación.
Organizaciones no gubernamentales			
Organismos internacionales como la OPS o la OMS			
Personalidad o influencer			

**Determine las amenazas latentes que puedan existir:** así podrá tener un conocimiento amplio de los posibles frentes comunicacionales, optimizar el trabajo y disminuir el riesgo de una crisis en medio del proceso de vacunación. En esta línea, se puede utilizar como base el manual *Comunicación de crisis relacionada con la seguridad de las vacunas y de la vacunación: orientaciones técnicas.*<sup>2</sup> En él se abordan los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización, que se definen como todo suceso médico adverso que se produce después de la inmunización pero que no necesariamente está causalmente relacionado con el uso de la vacuna. Por ejemplo:

Amenaza	Información de la amenaza	Gravedad	Acción
Dudas de la población ante la vacuna suscitadas por reacciones adversas en varias personas	Tres personas presentaron efectos adversos graves tras la vacunación. La comunidad duda de la seguridad de la vacuna.	Muy grave	Definir las medidas que hay que adoptar. Mensajes clave. Registro de la continuidad de la vacunación.
Protestas de los equipos médicos	Ante falta de pago de sueldos.	Muy grave	
Demoras en la llegada de vacunas a una región	Retraso de la llegada de las vacunas por dificultades logísticas.	Muy grave	

2. Organización Panamericana de la Salud. *Comunicación de crisis relacionada con la seguridad de las vacunas y de la vacunación: orientaciones técnicas.* Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53220>.

Aluviones	Cien personas aisladas y 50 muertos. Cierre de caminos.	Mediana	
-----------	--	---------	--

**Mensajes:** deben centrarse en aumentar la confianza y la demanda o, dicho de otra forma, en disminuir la desconfianza en torno a las vacunas (contenido, origen, seguridad), al proceso de vacunación, su necesidad, y la continuidad de la adherencia a las recomendaciones de salud pública vigentes. En este proceso es importante incorporar las necesidades o interrogantes que pueda tener la ciudadanía para que estos mensajes sean pertinentes para la audiencia. Por ejemplo:

Tipo de mensaje	Público objetivo	Contenidos	Indicador
Educativo	Personas mayores de 65 años	Se ha demostrado durante muchos años que las personas de 65 años en adelante corren un riesgo alto de presentar complicaciones graves por la influenza en comparación con los adultos jóvenes sanos. Son un grupo de riesgo.	Publicaciones donde estén presentes estos mensajes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prensa</li> <li>• Material gráfico</li> <li>• Gifs en redes sociales con medición de alcance.</li> </ul>
Informativo	Población general	¿Cuáles son los beneficios de vacunarse? Los ensayos clínicos de la vacuna x demuestran que al vacunarse se reducen las posibilidades de contraer el nuevo coronavirus o de enfermar gravemente.	

**Despliegue territorial:** forme equipos que se distribuyan territorialmente, en especial en las zonas más complejas. Organice actividades educativas con la ciudadanía, responda sus dudas, difunda información pertinente para la localidad donde se encuentra, haga que se involucren en el proceso, y que el material a distribuir tenga pertinencia local o cultural. Por ejemplo:

Iniciativa	Objetivo	Acción	Indicador
Grupos de estudiantes que ayudan a difundir información de salud	Aumentar el alcance en la difusión de la información	Estarán en las localidades de x.	Calendario, registro de las apariciones en los medios de comunicación, registro de la cantidad de estudiantes y de los barrios o de las casas visitadas, registro de la cantidad de material entregado.
Junta de vecinos del barrio x	Concientizar a los vecinos de la importancia de vacunarse y las medidas de salud	Difusión de información en la feria del barrio.	Registro fotográfico que sirva para usarlo en los canales de difusión institucionales y uso para soportes comunicacionales.

**Realice análisis del comportamiento:** recurra a encuestas (telefónicas, en redes sociales, en línea u otras) o a grupos focales para obtener información que le permita comprender las actitudes, comportamientos y percepciones de la población sobre las vacunas y la vacunación. Describa qué método siguió y sus principales resultados para asesorar la comunicación.

**Comunicación basada en evidencia:** la clave de la credibilidad y de la confianza está en la difusión de información verdadera y de forma transparente. Aborde la sobreabundancia de información o infodemia. Identifique sus principales fuentes.

**Vigilancia o monitoreo de la información:** es clave durante todo el proceso de la emergencia y de la aplicación de la estrategia. Le permitirá identificar los rumores, diseñar mensajes adaptados a las necesidades de los diferentes públicos, detectar de forma temprana los eventos inesperados, identificar información falsa o inexacta, entre otras ventajas. Identifique con qué herramientas cuenta (centros de atención telefónica, redes sociales; etc.), lo que va a solicitar en relación con ellas (informes) y las acciones que hay que tomar.

Fecha en que se identifica el rumor	Localización	Hechos y percepciones del rumor	Fuente y canal	Perjudicial para quién y nivel de riesgo	Acciones

**Monitoreo y evaluación:** efectuar el seguimiento de las actividades declaradas en la estrategia, el equipo y el proceso de comunicación con la población. Identifique en su línea de tiempo en qué momentos evaluará su estrategia y cree un diagrama de Gantt (un diagrama gráfico para organizar las tareas a lo largo del tiempo). Corrijalo de ser necesario a medida que avanza la implementación de la estrategia.

# COVID-19

**GUÍA PARA ELABORAR UNA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN  
DE RIESGOS SOBRE LAS VACUNAS CONTRA LA COVID-19**

**Un recurso para los países de las Américas**

**OPS**



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**



**Organización  
Mundial de la Salud**  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas