

Comunicación de crisis relacionada con la seguridad de las vacunas y de la vacunación: orientaciones técnicas

Toda buena respuesta a una crisis
empieza por una buena preparación.



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

Comunicación de crisis relacionada con la seguridad de las vacunas y de la vacunación: orientaciones técnicas

**Toda buena respuesta a una crisis
empieza por una buena preparación.**

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Americas

Washington, D.C.

2021

Comunicación de crisis relacionada con la seguridad de las vacunas y de la vacunación: orientaciones técnicas

© Organización Panamericana de la Salud, 2021

ISBN: 978-92-75-32313-7 (impreso)

ISBN: 978-92-75-32312-0 (PDF)

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.

Adaptaciones: si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: "Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS".

Traducciones: si se hace una traducción de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: "La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción".

Forma de cita propuesta: *Comunicación de crisis relacionada con la seguridad de las vacunas y de la vacunación: orientaciones técnicas*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Datos de catalogación: pueden consultarse en <http://iris.paho.org>.

Ventas, derechos y licencias: para adquirir publicaciones de la OPS, escribir a sales@paho.org. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/permissions.

Materiales de terceros: si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, como cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales: las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

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.

FPL/IM-2020

Índice

Agradecimientos	v
Siglas	vi
Introducción	1
1. FASE DE PREPARACIÓN: ¿QUÉ HACER ANTES DE UNA CRISIS?	5
1.1. Conocer la evidencia	7
1.1.1. Determinantes de la comunicación de la seguridad de las vacunas y la vacunación	7
1.1.2. Monitoreo de las percepciones de la seguridad de las vacunas y de la vacunación	11
1.2. Trabajo con los actores clave	14
1.3. Establecer mecanismos de coordinación	16
1.3.1. Capacitar al personal	17
1.3.2. Preparar los mensajes	17
1.3.3. Entender los medios de comunicación	18
1.4. Informar al público y construir resiliencia para enfrentar las inquietudes relacionadas con las vacunas	20
1.5. Monitoreo y evaluación de eventos	21
1.5.1. Comprender el evento	23
1.5.2. Clasificar el evento	23
1.5.3. Identificar y diseñar una respuesta de comunicación	27
1.5.4. Indicadores para medir el desarrollo del plan de comunicación	28
2. FASE DE IMPLEMENTACIÓN: ¿CÓMO RESPONDER A UNA CRISIS?	33
2.1. Coordinar y comprometer	34
2.1.1. Reunir al grupo de respuesta	34
2.1.2. Compartir información entre el grupo de respuesta	34
2.2. Crear respuesta e implementar la estrategia de comunicación	35
2.2.1. Identificar a las audiencias objetivo	35
2.2.2. Definir metas comunicacionales	36
2.2.3. Adaptar los mensajes	37
2.2.4. Elegir los medios de comunicación	39
2.3. Compartir información	40
2.3.1. Preparar la vocería	40
2.3.2. Informar al público	41
2.3.3. Comunicar a los medios de comunicación	41
2.4. Monitorear y continuar la respuesta	42
2.4.1. Monitorear la opinión pública durante una crisis	42
2.4.2. Monitorear los medios de comunicación	43
2.4.3. Respuesta continua	43

3. FASE DE EVALUACIÓN. ¿CÓMO EVALUAR LA RESPUESTA A UNA CRISIS?	45
3.1. Evaluar	46
3.2. Compartir las lecciones aprendidas	47
3.3. Revisar y fortalecer el plan de comunicación de crisis.	47
Glosario	49
Anexos.	53
A. Plantilla para desarrollar un plan de comunicación de crisis respecto a la seguridad de las vacunas y de la vacunación	54
B. Cómo preparar un mapa de mensajes	57
C. Recomendaciones para una buena vocería.	60
D. Estrategias utilizadas por los periodistas.	64
E. Las preguntas que hacen los periodistas en una crisis.	67

Agradecimientos

Estas orientaciones técnicas fueron redactadas por María Paz Bertoglia y Katharina-Sophia Dolezal, bajo la coordinación de la Unidad de Inmunización Integral de la Familia (IM) del Departamento de Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida (FPL) de la Organización Panamericana de la Salud. Este documento se publica en el marco de un proyecto conjunto dirigido a promover la comunicación sobre la vacunación segura en la Región de las Américas y a apoyar a las autoridades de salud que deban desarrollar un plan de comunicación para manejar las crisis relacionadas con la seguridad de las vacunas y la vacunación.

Deseamos expresar nuestro agradecimiento a la Unidad de Demanda y Aceptación de la Vacunación del Programa de Enfermedades Prevenibles mediante Vacunación e Inmunización de la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS Europa) por su trabajo pionero en el campo de la comunicación sobre la vacunación segura, la percepción del riesgo y los factores que influyen en la decisión de vacunar.

Algunos de los apartados de esta publicación se basan en los documentos de orientación disponibles en la biblioteca virtual de la Oficina Regional para Europa de la OMS, publicados con el objetivo de apoyar a las autoridades de salud en la comunicación sobre la seguridad de las vacunas y la vacunación, así como en el manejo de las crisis. Estos documentos se pueden consultar en el siguiente enlace: www.euro.who.int/vaccinesafetycommunication.

Siglas

CDC Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

ESAVI Evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización

OMS Organización Mundial de la Salud

ONG Organización no gubernamental

OPS Organización Panamericana de la Salud

UNICEF Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Introducción

El presente documento es resultado del esfuerzo coordinado de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (OMS Europa) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por su sigla en inglés). Tiene como objetivo desarrollar y fortalecer el sistema de vacunación segura en las Américas. El actual documento complementa al Manual para la vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o la inmunización (ESAVI) en la Región de las Américas.

En las siguientes páginas se presentan distintas recomendaciones técnicas destinadas a desarrollar un plan de comunicación para manejar las crisis relacionadas con la seguridad de las vacunas y la vacunación. Cada capítulo corresponde a cada una de las tres fases de la respuesta de comunicación (figura 1) y sugiere acciones y herramientas de apoyo para preparar, implementar y evaluar dicha respuesta.

Figura 1. Las tres fases de la respuesta de comunicación a una crisis

FASE I: PREPARACIÓN		FASE II: IMPLEMENTACIÓN		FASE III: EVALUACIÓN	
Conocer la evidencia	<ul style="list-style-type: none"> Entender los determinantes de la comunicación sobre seguridad de la vacunación Monitorear las percepciones Identificar a los colaboradores y a los obstaculizadores 	Coordinar y comprometer	<ul style="list-style-type: none"> Reunir al grupo de respuesta Compartir información 	Evaluar	<ul style="list-style-type: none"> Retroalimentación general Evaluar el trabajo de los actores Evaluar las relaciones con el público
Contactar con los actores clave	<ul style="list-style-type: none"> Crear una lista de actores 	Crear respuesta e implementar estrategias de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> Identificar a las audiencias clave Definir las metas comunicacionales Adaptar los mensajes Elegir a los medios de comunicación 	Compartir las lecciones aprendidas	<ul style="list-style-type: none"> Identificar las buenas prácticas Preparar un informe con elementos positivos y negativos
Establecer mecanismos de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar al personal Preparar los mensajes 				
Informar al público para construir resiliencia	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilizar a la población sobre los beneficios y los riesgos relacionados con la inmunización y las enfermedades prevenibles por vacunación 	Compartir la información	<ul style="list-style-type: none"> Preparar la vocería Informar al público Informar a los medios 	Revisar el plan de comunicación de crisis a partir de las lecciones aprendidas	<ul style="list-style-type: none"> Incorporar un plan de corrección para optimizarla respuesta en el futuro
Monitorear y evaluar eventos	<ul style="list-style-type: none"> Comprender el evento Clasificar el evento Identificar y diseñar la respuesta comunicacional y los indicadores 	Monitorear y continuar la respuesta	<ul style="list-style-type: none"> Monitorear a la opinión pública Monitorear a los medios Respuesta continua 		

Fuente: Adaptada de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Vaccine crisis communication manual. Copenhague: OMS; 2020. Pendiente de publicación.

Objetivo del documento

El objetivo principal de este documento es apoyar a los equipos de preparación y respuesta a las crisis relacionadas con la seguridad de las vacunas y de la vacunación para optimizar el desarrollo de planes comunicacionales, que tengan por objeto recuperar, mantener o fortalecer la confianza en las vacunas, la vacunación y el programa de inmunizaciones.

Aunque algunas de las secciones de este documento pueden servir para fortalecer las actividades de comunicación nacionales habituales, esta publicación se centra de forma específica en la preparación y la respuesta a las crisis relacionadas con la seguridad de las vacunas y la vacunación (figura 2). Este tipo de crisis requieren una respuesta de comunicación diferente a las estrategias comunicacionales dirigidas a promover los beneficios y la importancia de las vacunas en general. Se sugiere utilizar esta publicación en el marco de las actividades preparatorias de cada país para desarrollar un plan específico de respuesta a cualquier crisis relacionada con las vacunas y la vacunación.

Público destinatario

Este documento se dirige a los actores relevantes de nivel gerencial en el área de inmunización y de seguridad de las vacunas y la vacunación, es decir:

- Ministerios de salud.
- Autoridades reguladoras nacionales.
- Comités consultivos nacionales sobre inmunización.
- Encargados regionales de inmunización.

Se invita a los países a adaptar¹ cultural y contextualmente los contenidos tanto al desarrollar un plan de comunicación como los mensajes adecuados a cada situación.

¹ Para obtener una herramienta de apoyo con la que adaptar este documento, véase Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades. Translation is not enough: Cultural adaptation of health communication materials. A five step guide. Estocolmo: ECDC, 2016. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/translation-is-not-enough.pdf>.

Figura 2. Metas de la comunicación de crisis relacionadas con la seguridad de las vacunas y de la vacunación



1 FASE DE PREPARACIÓN: ¿QUÉ HACER ANTES DE UNA CRISIS?

Una buena preparación es crucial para abordar cualquier evento capaz de debilitar la confianza en las vacunas y la vacunación. La fase de preparación (figura 3) no es un evento aislado, sino un proceso continuo que alimenta las relaciones con todos los actores relevantes, mantiene al público informado, monitorea los medios de comunicación y las redes sociales, y actualiza regularmente el plan de comunicación de crisis. El objetivo principal de la fase de preparación es realizar las actividades de comunicación continua para desarrollar y mantener confianza en las vacunas, la vacunación y las autoridades. Durante esta etapa, es necesario implementar los esfuerzos de comunicación continua para concienciar y comunicar los conocimientos sobre los riesgos de las enfermedades y los beneficios de la inmunización. Las poblaciones resilientes y bien informadas sobre la vacunación son menos proclives a ser afectadas por los temores, la desinformación y los rumores sobre las vacunas y la vacunación.

Para acceder a una lista de verificación y a recomendaciones generales para planificar una estrategia nacional de comunicación de riesgo, consúltese:

- Organización Panamericana de la Salud, Canadian International Development Agency, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Guía para la elaboración de la estrategia de comunicación de riesgo: De la teoría a la acción. Washington, D.C.: OPS; 2011. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/field-guide-developing-risk-communications-strategy-theory-action>.
- Organización Panamericana de la Salud. Checklist for planning a national risk communication strategy . Washington, D.C.: OPS; 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-checklist-risk-comm-strategy.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud. Strategic Communications Framework for effective communications. Ginebra: OMS; 2017. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/communication-framework.pdf>.
- Organización Panamericana de la Salud. Manual para la vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o la inmunización en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2020. Pendiente de publicación.

REFERENCIAS



Figura 3. Preparación: acciones clave



Conocer la evidencia

Enterder los determinantes de la comunicación sobre seguridad de la vacunación

Monitorear las preceptciones publicas



Contactar con actores clave

Identificar a los colaboradores y a los obstaculizadores

Crear un a lista de actores



Establecer mecanismos de respuesta

Capacitar al personal

Preparar los mensajes



Informar al publico para construir resiliencia

Sensibilizar a la población respecto a los beneficios y a los riesgos relacionados con la inmunización y las enfermedades prevenibles por vacunación



Monitorear y evaluar eventos

Comprender el evento

Clasificar el evento

Identificar y diseñar una respuesta de comunicación e indicadores para medir el desarrollo del plan de comunicación

Fuente: Adaptada de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Vaccine crisis communication manual. Copenhagen: OMS; 2020. Pendiente de publicación.

1.1 Conocer la evidencia

La fase de preparación debe dedicarse a recopilar la mayor cantidad de información posible. Hay que entender con claridad todos los hechos relacionados con las vacunas, la vacunación y el programa de inmunización (cuadro 1). El área de inmunización y de enfermedades prevenibles por la vacunación está sujeta a cambios constantes. Por lo tanto, es importante recoger y actualizar regularmente las evidencias e informar oportunamente de dichos cambios a los tomadores de decisión. La información se manejará con distinto nivel de detalle, adaptándola a las funciones y los cometidos de cada responsable. Conocer los hechos ayudará a responder a las crisis de forma más efectiva, en particular al preparar los mensajes claves. En el cuadro 1 se muestran algunos ejemplos.

Cuadro 1. Ejemplos de recopilación de información

SISTEMA	VACUNAS Y ENFERMEDADES	PERCEPCIONES ERRÓNEAS
<p>Conocer los hechos sobre:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sistemas de notificación y vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI)• Mecanismos de búsqueda de cooperación técnica con la OPS• Eventos adversos (clasificación, causas, frecuencia y severidad)• Aspectos financieros (p. ej., presupuestos, restricciones)• Actores interesados en la vacunación• Adquisición y distribución de vacunas• Manejo de cadena de frío de las vacunas• Discursos políticos, posiciones y desacuerdos	<p>Conocer los hechos sobre:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vacunas en el esquema habitual (p. ej., perfiles de seguridad, ingredientes o componentes, efectividad y eficacia, historia de ESAVI notificados, análisis de costo-efectividad)• Tipos de vacunas (vivas atenuadas, inactivadas, etc.)• Ruta de administración de las vacunas• Contraindicaciones• Enfermedades que se protegen con el esquema habitual (p. ej., carga de enfermedad)	<p>Recopilar información y mantenerse alerta sobre:</p> <ul style="list-style-type: none">• Preocupaciones y temores del público y posibles rumores y percepciones erróneas• Datos de fondo o en segundo plano relacionados con los efectos secundarios• Opinión pública sobre las vacunas y la vacunación• Actividades de los movimientos antivacunas• Blogs y grupos de redes sociales

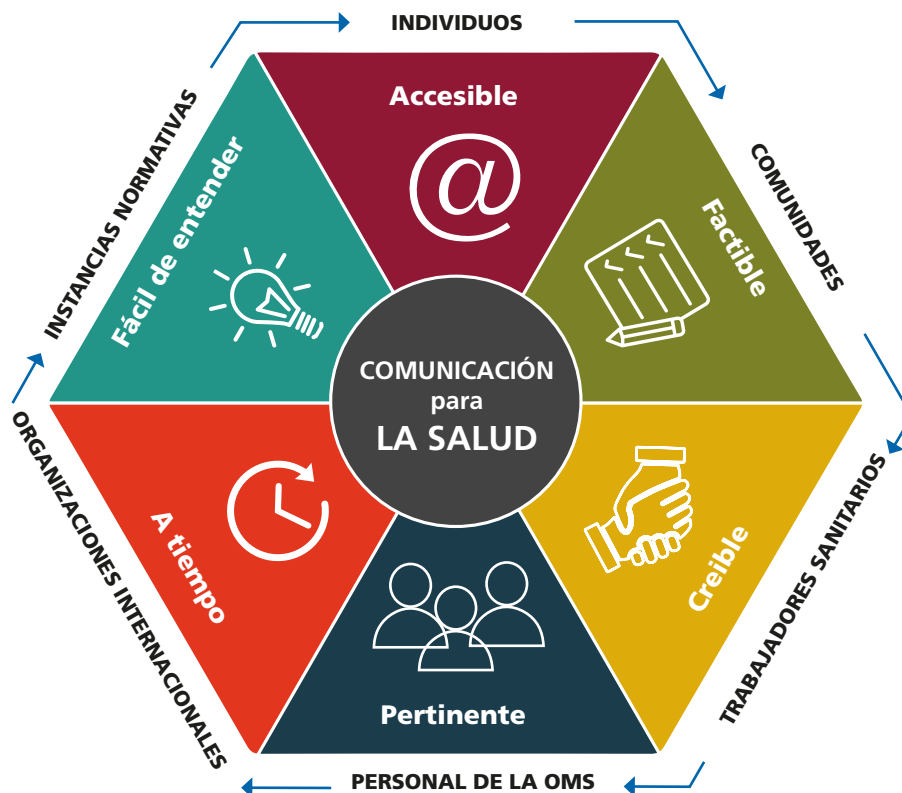
Fuente: Adaptada de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Vaccine crisis communication manual. Copenhagen: OMS; 2020. Pendiente de publicación.

1.1.1 Determinantes de la comunicación de la seguridad de las vacunas y la vacunación

Principios de la comunicación eficaz

Para mejorar el diálogo entre las autoridades y el público, fortalecer la confianza pública en las instituciones y las autoridades, y lograr mejores resultados de salud poblacional es crucial que la comunicación considere los principios que se muestran en la figura 4. Además, los equipos deben adaptar los contenidos y los formatos para que sean accesibles a las personas en situación de discapacidad.

Figura 4. Los seis principios básicos de las actividades de comunicación de la OMS



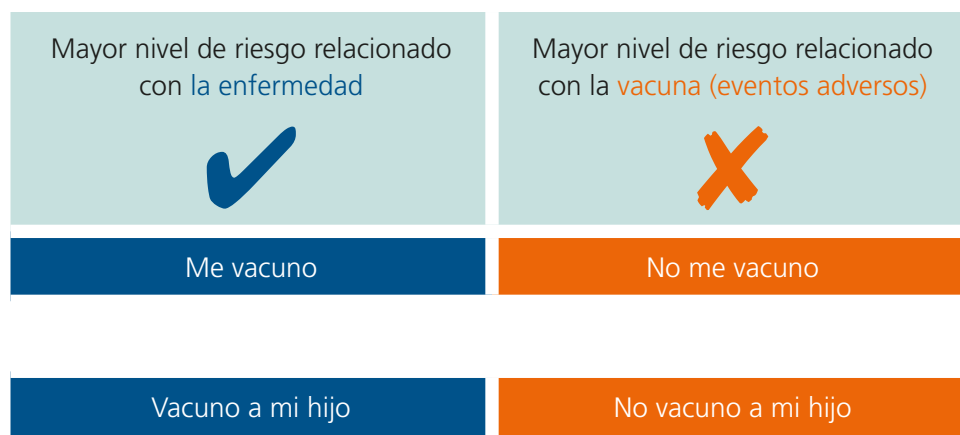
Fuente: Organización Mundial de la Salud. Marco estratégico de la OMS para las comunicaciones eficaces [internet]. s.f. Disponible en: <https://www.who.int/about/what-we-do/strategic-communications-framework/es/>.

Percepción del riesgo y decisión de vacunar

Un factor clave en la comunicación de la seguridad de las vacunas y la vacunación es cómo percibe el riesgo el público. Tanto la enfermedad como las vacunas pueden percibirse como riesgos. Una persona puede pensar que una enfermedad tiene una probabilidad de ocurrencia o gravedad, y también que los eventos secundarios de las vacunas tienen una probabilidad de ocurrencia o gravedad. La fórmula básica para evaluar el riesgo siempre se compone de dos factores: la probabilidad (por ejemplo, ¿qué probabilidad hay de que un efecto secundario ocurra?) y la gravedad (si ocurre, ¿cuál va a ser su gravedad?). Por regla general, si la persona percibe que el riesgo de enfermedad es alto, es más probable que se vacune o que vacune a sus hijos. En cambio, si su percepción es que las vacunas comportan un riesgo elevado, es menos probable que se vacune o vacune a sus hijos (figura 5). Las vacunas son una de las intervenciones de salud más eficaces, ya que han logrado controlar numerosas enfermedades, hasta el punto de que pocas veces se llega a conocer la existencia de algún caso de esas patologías. En algunas personas, el temor a esa enfermedad ha sido reemplazado por el miedo a las vacunas.

Según sugiere la evidencia científica, los determinantes relacionados con la percepción de riesgo que pueden influir en la decisión de vacunar son la actitud, la identidad, las normas sociales (la percepción de lo que la sociedad y el entorno esperan que hagamos), las normas descriptivas (lo que hacen mayoritariamente los demás) y las costumbres y las barreras para el acceso a la vacunación (por ejemplo, la necesidad de que la persona dedique recursos, tiempo o esfuerzo, o la existencia de barreras administrativas, como los horarios de funcionamiento del vacunatorio).

Figura 5. Percepción del riesgo en la decisión de vacunar



Factores que afectan a la percepción de riesgo individual

Las personas convierten toda la información sobre las vacunas en representaciones subjetivas del riesgo, tanto si son campañas de comunicación, conversaciones personales, recomendaciones médicas, información publicada en medios de prensa, información pro y antivacunas publicada en redes sociales o experiencias propias, etcétera. Pero los humanos no somos computadoras y el resultado de analizar la información disponible no es perfecto. Tanto las predisposiciones individuales (formación, capacidad de comprensión, alfabetización en salud) como la forma en que se presenta la información (oportunidad, mensaje, vocería, formato, etc.) tienen un efecto sobre la percepción y, finalmente, sobre la decisión.²

Esto significa que no se debe dar por sentado que las personas confían en las evidencias o en las autoridades, y que los factores que afectan a la percepción de riesgo individual son numerosos. Se deben considerar dos aspectos relevantes: (i) las emociones pueden tener mayor impacto en el comportamiento que el conocimiento, y (ii) al estar constantemente confrontados con la incertidumbre, durante la evolución los seres humanos hemos desarrollado mecanismos para facilitar la percepción del riesgo.

A estos mecanismos se les llama heurísticas o sesgos cognitivos y son los siguientes:

- Heurística afectiva: las personas tendemos a guiarnos por las emociones (como la felicidad, la sorpresa, la tristeza, el enojo, el temor y la repugnancia), ya que nos alertan de los riesgos potenciales o, por el contrario, nos predisponen a actuar de cierto modo para afrontar un riesgo.
- Efecto de seguridad: la mente tiende a enfocarse más en las pérdidas que en las ganancias, es decir, prioriza evitar daños sobre obtener beneficios.
- Sesgo de confirmación: es más probable que confiemos en mensajes que apoyen una conclusión a la que ya habíamos llegado, aunque no sean correctos.
- Heurística de disponibilidad: tendemos a tomar decisiones basadas en hechos o ejemplos que vienen a la mente de forma inmediata, como publicados recientemente en medios de comunicación. Olvidar hechos lejanos, temporal o geográficamente, es una tendencia natural, aunque sean hechos importantes.

2 Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Vaccination and trust. How concerns arise and the role of communication in mitigating crises. Copenhagen: OMS; 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/329647/Vaccines-and-trust.PDF.

- Ajuste o heurística de anclaje: tendemos a basar nuestras decisiones en opiniones que nos resultan familiares (denominadas anclas), y vamos ajustándolas conforme recabamos más información.

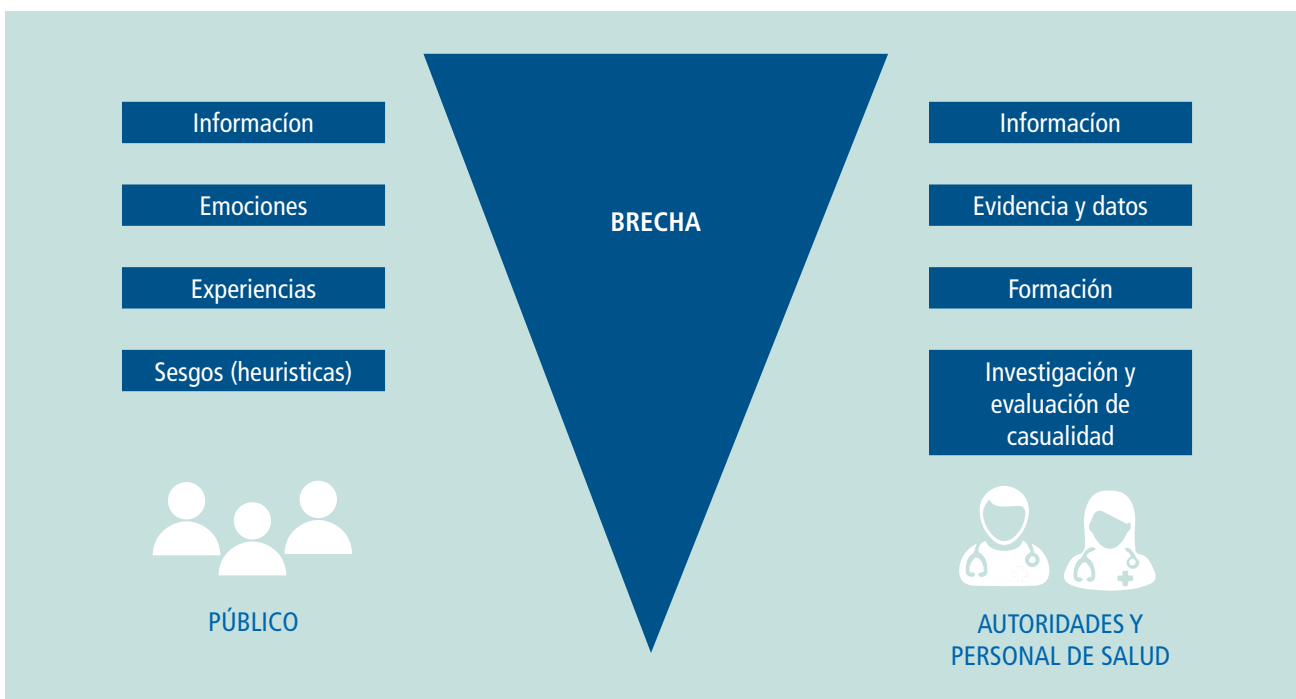
En resumen, los sesgos cognitivos o heurísticas ocultan la imagen completa de un fenómeno y las personas centrarán su atención solo en determinados aspectos. Las investigaciones indican que esta forma de procesar la información se realiza de forma inconsciente.³

Diferencias en la percepción de riesgo entre el personal de salud y el público

Las autoridades evalúan los riesgos y responden a ellos basándose en la evidencia más reciente. En cambio, los ciudadanos evalúan y responden al riesgo a partir de las emociones (sesgos cognitivos o heurísticas) y de la información disponible para el público. Esto crea diferencias en la percepción de riesgo (brechas) entre unos colectivos y otros, y para desarrollar un diálogo constructivo es importante comprenderlas, respetarlas y abordarlas (figura 6).

Para tender puentes que permitan salvar estas brechas es fundamental que la comunicación sobre los riesgos se realice de forma que la audiencia la comprenda y le resulte atractiva. Además, la comunicación debe adaptarse a las características de cada grupo específico. En este caso, la responsabilidad de que el mensaje se comprenda es del emisor, no del receptor.

Figura 6. Brecha en la percepción del riesgo



Fuente: Adaptada de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Vaccination and trust: How concerns arise and the role of communication in mitigating crises. Copenhagen: OMS; 2017. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/329647/Vaccines-and-trust.PDF?ua=1.

3 Tversky A, Kahneman D. The framing of decisions and the psychology of choice. Science. 1981;211 (4481): 453-8. Disponible en: https://www.uzh.ch/cmsssl/suz/dam/jcr:fffff-fad3-547b-ffff-ffffe54d58af/10.18_kahneman_tversky_81.pdf.

Es muy importante tener presente que la comunicación realizada por las autoridades y por el personal de salud no debe dar cabida al enjuiciamiento o la valoración moral. Tampoco hay que desacreditar ninguna preocupación del público porque se base en creencias o experiencias y no en la evidencia. Los puntos clave de dicha comunicación son los siguientes:

- Realizar una comunicación oportuna, certera y transparente.
- Coordinarse con todos los actores relevantes para la comunicación de seguridad en vacunas.
- Asegurarse de que la comunicación sea bidireccional.
- Hacer que participen a todos los actores relevantes.
- Seleccionar los canales de comunicación efectivos para cada grupo.

La comunicación del riesgo en crisis relacionadas con la seguridad de las vacunas y la vacunación representa una dificultad, pero también es una gran oportunidad de mejorar la comunicación. Se pueden disipar los rumores negativos, tomar acciones para difundir procedimientos, regularizar y aumentar coberturas y corregir errores u omisiones con el fin de aplicar buenas prácticas.

Cuando la brecha de la percepción del riesgo afecta el personal de salud

El personal de salud es la fuente más fiable de información sobre las vacunas. Sus conocimientos técnicos les facultan para responder a las preguntas sobre el tema y además se encuentran en una posición privilegiada para entender las inquietudes de la población y para recurrir a diversos formatos de comunicación para explicar los beneficios de la vacunación. Sin embargo, algunos estudios han revelado que también el personal de salud, incluso el encargado de administrar vacunas, puede ser reticente a recibirlas o a aplicarlas a sus hijos o a sus pacientes. Otra preocupación es que este personal tal vez no cuente con suficientes herramientas de comunicación para entablar un diálogo fructífero con la población. Por esta razón, se recomienda revisar con mayor profundidad el documento Comunicación sobre vacunación segura: Orientaciones para el personal de salud⁴ para mayor información y recomendaciones prácticas para la comunicación con colegas reticentes.

1.1.2 Monitoreo de las percepciones de la seguridad de las vacunas y de la vacunación

A continuación se enumeran algunas herramientas útiles para monitorear la opinión pública, que deben adaptarse a los contextos y a las realidades de cada país o región. Para más detalles, consúltese el cuadro 2.

Objetivos. Conocer la percepción pública sobre:

- preocupaciones, miedos, rumores;
- tasas medias (líneas de base) sobre efectos secundarios;
- opinión pública sobre las vacunas y la vacunación;
- actividades y opiniones de movimientos antivacunas;
- información circulando por las redes sociales y compartida por la prensa, e
- información de actores externos (debates en universidades, declaraciones de políticos u otros actores influyentes).

Aspectos metodológicos relevantes:

- Definir los objetivos precisos para entender la percepción pública sobre las vacunas y la vacunación: deben ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes y adaptados a los plazos disponibles.

4 Organización Panamericana de la Salud. Comunicación sobre vacunación segura: Orientaciones para el personal de salud. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53014>

- Definir al público: por ejemplo, población general, padres, madres, adolescentes, adultos mayores, personal de salud, educadores, tomadores de decisión, etcétera. Considerar qué tamaño de muestra es necesario para responder la pregunta de investigación.
- Considerar los costos: considerar los costos asociados o evaluar alternativas de financiamiento y soporte en función de la metodología. Por ejemplo, buscar colaboraciones con universidades o sociedades científicas para desarrollar estudios u ofrecer temas de tesis para carreras de la salud y posgrados en salud pública.
- Pensar en la factibilidad: analizar los plazos. La metodología de algunos estudios requiere destinar plazos más prolongados para su desarrollo y análisis (por ejemplo, estudios longitudinales o cualitativos).
- Aumentar la aceptabilidad: dependiendo de los datos necesarios a recolectar, evaluar metodologías cuantitativas o cualitativas para aumentar la aceptabilidad de la vacunación en la audiencia clave.
- Recordar los aspectos éticos: si se realizaran estudios o encuestas, considerar siempre los aspectos éticos involucrados en una investigación y la necesidad de ser aprobado por un comité de ética.
- Validar los mensajes, los formatos y los canales de comunicación: deben ser culturalmente apropiados.
- Presentar los resultados: preparar los informes para cada audiencia (informe para las autoridades, artículo científico, presentación en congreso, etc.).

Cuadro 2. Ejemplos de herramientas de investigación y monitoreo

Tipo de herramienta	Análisis
1. Resúmenes de prensa	<p>Ventajas: por lo general los ministerios de salud y las universidades cuentan con un servicio de envío diario de resúmenes de noticias de salud.</p> <p>Desventajas: solo aparecen algunas noticias desde los grandes medios de prensa.</p>
2. Encuestas de opinión, cuestionarios	<p>Ventajas: se puede obtener información sensible desde la población objetivo, incluida población de difícil acceso.</p> <p>Desventajas: los costos suelen ser elevados, para el desarrollo y análisis se necesita a personal técnico especializado.</p>
<p>Organización Panamericana de la Salud. Metodología para la evaluación de oportunidades perdidas de vacunación. Washington, D.C.: OPS; 2014. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/MissedOpportunity-Vaccination-Protocol-2014-sp.pdf.</p>	
3. Investigaciones científicas	<p>Ventajas: existen diversas metodologías que pueden adaptarse para responder a múltiples preguntas de investigación. Los enfoques cuantitativos, cualitativos o mixtos permiten obtener datos de gran riqueza.</p> <p>Desventajas: los costos suelen ser elevados y se necesita personal técnico especializado para el desarrollo y análisis.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Fathalla MF, Fathalla MMF. Guía práctica de investigación en salud. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2008. Disponible en: http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2016/08/Gu%C3%ADa-pr%C3%A1ctica-de-investigaci%C3%B3n-en-salud.OPS-2008.pdf • Ulin P, Robinson E, Tolley E. Investigación aplicada en salud pública. Métodos cualitativos. Publicación Científica y Técnica No. 614. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2006. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/729/9275316147.pdf?sequenc. 	

Cuadro 2. Ejemplos de herramientas de investigación y monitoreo (continuación)

<p>4. Vigilancia de rumores</p>	<p>Ventajas: alta sensibilidad en la captación de señales. Oportunidad de indagar mensajes o comentarios en una etapa precoz. Existen sistemas de vigilancia de costos bajos o moderados.</p> <p>Desventajas: puede consumir tiempo del equipo en enfrentar señales de bajo impacto.</p>
<p>Palpán Guerra AL. Sistema de Alerta y Respuesta: Modelo de Vigilancia de Rumores. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2013. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2904.pdf.</p>	
<p>5. Monitoreo de redes sociales</p>	<p>Ventajas: alta sensibilidad en la captación de señales. Oportunidad de indagar mensajes o comentarios en una etapa precoz. Existen sistemas de vigilancia de costos bajos o moderados.</p> <p>Desventajas: puede consumir tiempo del equipo en enfrentar señales de bajo impacto.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Sudhakar VN, Wayda B, Ranasinghe I, Wang S, Dreyer PP y Chen SI. The Use of Google Trends in Health Care Research: A Systematic Review. PLoS One. 2014; 9(10):e109583. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4215636/ • Orr D, Baram-Tsabari A, Landsman K. Social media as a platform for health-related public debates and discussions: the Polio vaccine on Facebook. Isr J Health Policy Res. 2016; 5:34. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5103590/. • Becker BFH, Larson HJ, Bonhoeffer J, van Mulligen EM, Kors JA, Sturkenboom MCJM. Evaluation of a multinational, multilingual vaccine debate on Twitter. Vaccine. 2016;34(50):6166-71. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X16310386?via%3Dihub. • Song MY-J, Gruzd A. Examining Sentiments and Popularity of Pro- and Anti-Vaccination Videos on YouTube. #SMSociety17: Proceedings of the 8th International Conference on Social Media & Society, julio de 2017, n.o 17, 1-8. Disponible en: https://dl.acm.org/doi/10.1145/3097286.3097303. • Guidry JPD, Carlyle K, Messner M, Jin Y. On pins and needles: How vaccines are portrayed on Pinterest. Vaccine. 2015;33(39):5051-56. 	
<p>6. Información del personal de salud</p>	<p>Ventajas: aprovecha la capacidad instalada en los centros de salud. Los costos son bajos o moderados. Además de captar señales de usuarios del sistema sanitario, capta las percepciones y las inquietudes del personal de salud para aclararlas oportunamente, teniendo en cuenta que sus opiniones influyen en gran medida la toma de decisiones del público general.</p> <p>Desventajas: podría distorsionar la percepción de la problemática pues es población sensibilizada y capacitada.</p>
<p>Fernández Prada M, Ramos-Martín P, Madroñal-Menéndez J, Martínez-Ortega C y González-Cabrera J. Diseño y validación de un cuestionario sobre vacunación en estudiantes de ciencias de la salud. Rev Esp Salud Publica. 2016;90:e1-e10. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100423.</p>	

Para obtener información adicional, consulte los siguientes documentos:

- Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. How to monitor public opinion. Copenhagen: OMS (OMS Europa); 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/337493/02_WHO_VaccineSafety_SupportDoc_PublicOpinion_Proof4.pdf?ua=1.
- Organización Panamericana de la Salud. Comunicación de riesgo y movilización social en apoyo a la vacunación contra la influenza pandémica en las Américas: Lineamientos generales para planificación. Washington, D.C.: OPS; 2009. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/H1N1GP_AnexoD_ComunicacionRiesgo.pdf. Comunicación de riesgo y movilización social en apoyo a la vacunación contra la influenza pandémica en las Américas
- Organización Panamericana de la Salud. Comunicación sobre vacunación segura: Orientaciones para el personal de salud. Washington, D.C.: OPS; 2020. Pendiente de publicación.
- Organización Panamericana de la Salud. Metodología para la evaluación de oportunidades perdidas de vacunación. Washington, D.C.: OPS; 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/MissedOpportunity-Vaccination-Protocol-2014-sp.pdf>.

REFERENCIAS



1.2 Trabajo con los actores clave

Identificar a los actores clave y construir relaciones robustas con ellos es crítico para ofrecer respuestas rápidas y efectivas a las crisis. De este modo, se fortalecerá la confianza pública en las vacunas, la vacunación y las autoridades de salud. Al comunicar mensajes coordinados y aplicar un plan de comunicaciones compartido se limitarán las interferencias negativas basadas en datos falsos o en interpretaciones erróneas y se contará con el apoyo de dichos actores.

Durante una crisis, estos actores pueden llegar a ser colaboradores importantes que conocen a las poblaciones clave y que tienen acceso a ellas. También se dispondrá de un mayor grupo de personas con quienes trabajar una vez se inicie la crisis. De igual forma, es conveniente identificar qué actores pueden obstaculizar o dificultar las estrategias de comunicación con el fin de desarrollar estrategias para mitigar el posible impacto negativo que pudieran tener.

¿Quiénes son los principales actores clave?

Los principales actores clave pueden incluir a autoridades de gobierno, líderes de opinión, asociaciones profesionales (por ejemplo, de personal de salud), medios de comunicación, representantes de escuelas, líderes comunitarios y otras instituciones (cuadro 3).

Preguntas para identificar a los actores clave durante la etapa de preparación:

- ¿Quién puede ser un defensor importante o una persona capaz de prestar apoyo, por ejemplo, difundiendo mensajes o comunicándose con otros actores relevantes?
- ¿Cuáles son las fuentes de información más fiables de la audiencia objetivo? (véase Identificando audiencias objetivo)
- ¿Quién necesita estar informado en caso de una crisis relacionada con la vacunas y la vacunación?

- ¿A quiénes podrían querer hacer preguntas sobre ese evento los medios de comunicación o el público?
- ¿Quién podría verse afectado adversamente por la crisis y quién podría beneficiarse de prestar apoyo para mitigarla?
- ¿Quién podría ser un fuerte detractor y, por ejemplo, participar en debates defendiendo una postura contraria a las vacunas?

RECUERDE

Es fundamental construir relaciones robustas antes de la crisis. Una vez la crisis se presenta, ya no es un momento ideal para entablar nuevas relaciones.

Cuadro 3. Lista de actores clave

Institución	Título del actor	Función del actor	Responsabilidad del actor
Actores que colaboran			
Ministerio de salud			
Autoridades reguladoras nacionales			
Grupo de apoyo técnico nacional			
Sociedad científica			
Colegio profesional			
Organismo regulador nacional			
Ministerio de educación			
Ministerio de ciencia			
Organización internacional			
Agrupación de pacientes			
Universidades y academia			
Organizaciones de investigación			
Medios de comunicación (editores, periodistas)			
Profesionales de la salud			
Líderes comunitarios			
Agrupaciones religiosas			

Instituciones en zonas afectadas			
Influencers, personalidades			
Otros			
Actores que crean obstáculos			
Políticos			
Personalidades de medios de comunicación			
Influencers en redes sociales			
Agrupaciones religiosas			
Otros			

Esta lista es solo un ejemplo y debe adaptarse a las necesidades específicas de cada país.

1.3 Establecer mecanismos de coordinación

Para que los mensajes clave comuniquen mensajes coherentes entre sí, además de coordinados y compartidos con los medios y el público, la comunicación interna debe funcionar bien. Para lograrlo se debe establecer un mecanismo de coordinación de comunicaciones, como por ejemplo un grupo de trabajo de comunicación en inmunizaciones. Esto permite construir relaciones de trabajo y de colaboración entre actores relevantes, por ejemplo, el programa nacional de inmunizaciones y el organismo regulador nacional, que se articularían con otros departamentos o instituciones participantes. Además, dicho mecanismo de coordinación de comunicaciones serviría para fortalecer la comunicación continua en inmunizaciones y para asegurar una respuesta coordinada, basada en mensajes alineados y en una estrategia de comunicaciones compartida.

No solo se debe considerar la participación de actores expertos en inmunización y de representantes del ministerio de salud y de las autoridades reguladoras nacionales, sino también de actores clave expertos en disciplinas diversas, como comunicación, gestión de crisis, gestión comunitaria y de los medios de comunicación, entre otros (en línea con estructuras nacionales como comités consultivos nacionales sobre inmunización, subcomités de seguridad de las vacunas y de la vacunación, y de las capacidades disponibles).

Es importante definir y asignar las responsabilidades de cada actor para que cada uno sepa cuál es su papel en el momento de responder a una crisis. Si es posible, los tomadores de decisión de nivel ejecutivo deben estar representados e informados de las actividades en todo momento. A pesar de que la crisis es un estado excepcional y de gran presión, los equipos deben prepararse para cuando aparezca. Se deben asignar responsabilidades para evitar duplicaciones de trabajo y asegurarse de que la crisis se maneja con más eficacia y rapidez. Cada miembro del grupo debe estar al tanto de su rol específico y de sus responsabilidades durante el manejo de la crisis, que pueden ser distintos de los habituales, dado que las labores diarias no siempre se corresponden con las labores asignadas durante las situaciones excepcionales.

1.3.1 Capacitar al personal

Se debe capacitar con frecuencia a los miembros del grupo de comunicación de seguridad de las vacunas y de la vacunación, también a los voceros y representantes del personal de salud.

Para obtener información adicional, consulte los siguientes documentos:

- Organización Mundial de la Salud. E-learning course on Vaccine Safety Basics [internet]. OMS; 2013. Disponible en: https://www.who.int/vaccine_safety/initiative/tech_support/ebasic/en/.
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Organización Mundial de la Salud. Comunicación de eventos adversos post-vacunales (EAPV) [internet]. CDC, UNICEF, OMS; s.f. Disponible en: <https://agora.unicef.org/course/info.php?id=13525>.
- Organización Mundial de la Salud. Stakeholder management [internet]. OMS; 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/337495/02_WHO_VaccineSafety_SupportDoc_StakeholderManagement_Proof8-3.pdf?ua=1.
- Organización Mundial de la Salud. Template Terms of Reference for a vaccine communication working group [internet]. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/337496/02_WHO_VaccineSafety_SupportDoc_TOR_Proof7.pdf.

REFERENCIAS



1.3.2 Preparar los mensajes

Los mensajes clave ayudan a guiar las comunicaciones ante señales de alerta y a desarrollar la confianza en las vacunas y la vacunación durante una crisis. Una crisis no es el momento ideal para comenzar a preparar mensajes, que deben diseñarse en la fase de preparación, a ser posible, un conjunto de ellos.

Se deben compartir los mensajes con todos los actores relevantes para que las actividades de comunicación estén alineadas, pero no difundirlos aún. Cuando la crisis relacionada con las vacunas y la vacunación se inicie, los mensajes se adaptarán a ella. Luego se difundirán y se compartirán con una audiencia mayor. El proceso de desarrollar mensajes clave en sí mismo puede ser muy útil, dado que permite a la organización y a la red de actores relevantes priorizar las metas de comunicación e identificar las brechas de conocimiento.

Debe destacarse que estos mensajes se desarrollarán pensando en una crisis potencial y que serán distintos de los que se difunden en el contexto de las actividades de comunicación habituales.

La investigación científica ha identificado seis determinantes de confianza (figura 7). Se sugiere pensar en este concepto durante la fase de preparación de los mensajes para fortalecer la confianza en las vacunas.

Figura 7. Principios centrales para construir confianza (COTICE)

Capacidad	Demuestre que posee los conocimientos para manejar una crisis.
Objetividad	La información y las acciones para manejar la crisis no deben resultar afectadas por conflictos de interés.
Transparencia	Es fundamental que la comunicación sea transparente, honesta y abierta. No se debe intentar ocultar hechos.
Inclusividad	Considere todas las opiniones relevantes.
Consistencia	Todas las estrategias de comunicación deben ser coordinadas y alineadas, considerando las diferencias contextuales y culturales.
Empatía	El diálogo debe ser bidireccional, considerando las inquietudes sobre la seguridad de las vacunas y de la vacunación y enfocándose en el bienestar individual y poblacional.

Fuente: Adaptado de Renn O. Risk communication: insights and requirements for designing successful communication programs on health and environmental hazards. En: Heath RL, O’Hair HD (eds.). Handbook of risk and crisis communication. Nueva York: Routledge; 2008:81-99. Disponible en: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.475.9497&rep=rep1&type=pdf>.

1.3.3 Entender los medios de comunicación

Los medios de comunicación son aliados naturales para facilitar el diálogo con el público. Su amplia cobertura y credibilidad permiten difundir mensajes en tiempo récord a la mayor parte de la población local o nacional. Por ello es importante establecer relaciones de confianza a largo plazo con los periodistas y ayudarles a comprender los temas y las noticias que se divulgarán.

Es vital comprender cómo funciona la prensa y qué es relevante para los periodistas:

- Qué factores hacen que un hecho se considere noticiable, por ejemplo, la oportunidad temporal, la relevancia, la identificación, la sorpresa, la exclusividad, etcétera.
- Características de los medios.
- Actitudes subjetivas de los periodistas y de los editores respecto a la vacunación (a favor o en contra de la vacunación).

También es fundamental comprender las estrategias que utilizan los periodistas y cómo lograr que los mensajes apropiados se comprendan y se compartan, evitando difundir mensajes inapropiados.

Cada medio de comunicación tiene códigos comunicacionales propios

Televisión: suele tener cobertura nacional o local. Los periodistas televisivos pueden solicitar imágenes de video. Se debe cuidar que el material que se grabe sea respetuoso de la dignidad de las personas y que cumpla las leyes nacionales. Las ventajas son el gran impacto que puede tener una buena entrevista, su inmediatez y su rápida transmisión. Es importante tener en cuenta que durante una entrevista para televisión no se puede ocultar el lenguaje corporal, generalmente son conexiones en directo y la atención se centra en la imagen de la persona, además de en lo que dice.

Radio: destaca por su inmediatez y es el medio de comunicación de mayor alcance, que llega a todos los sectores de población. Sus costos de producción son relativamente bajos. Después de internet, es el medio que ofrece mayor interactividad a sus usuarios. Las desventajas son que generalmente se realiza en directo. En cambio, si se graba existe la posibilidad de que al editarse los audios se saquen comentarios fuera de contexto.

Prensa: publica reportajes en profundidad y artículos de análisis. Aunque la circulación de prensa impresa se ha reducido, los grandes medios se han adaptado en formatos de prensa digital, manteniendo su credibilidad, prestigio, y diversidad de oferta hacia distintas audiencias. En el caso de la prensa impresa, su desventaja comparada con los periódicos y otros medios digitales es que su tiempo de actualización es mayor. Además, se pierde control de la edición final del reportaje o entrevista

En todos los casos, es útil identificar los espacios y las secciones de cada medio que suelen publicar temas de salud o de ciencia en general. Se debe establecer contacto con los periodistas que coordinan esos espacios y conocer a fondo su dinámica de trabajo y planes de publicaciones, todo ello con antelación.

Algunos de los objetivos que los medios buscan son:

- información oportuna, transparente y actualizada;
- conocer la posición oficial sobre los hechos;
- conocer la información más relevante que manejan los organismos internacionales (OPS/OMS, CDC, etc.) o el ministerio de salud;
- mensajes atractivos, claros y verídicos;
- imágenes, cifras, testimonios y declaraciones clave;
- recursos que permitan comprender mejor el evento;
- que se aclaren rumores, y
- si se cometieron errores, que se acepten y se corrijan.

Recuerde que, además de informar, los medios de comunicación son un instrumento de apoyo para modificar actitudes o conductas con posibles efectos en la salud poblacional, y además promueven la movilización social, que es clave para transformar la incertidumbre en acciones de prevención, apoyo y solidaridad. Mantener el contacto y su atención después de la crisis puede crear oportunidades para involucrarlos en procesos de promoción y prevención.

Para obtener información adicional, consulte los siguientes documentos:

- Organización Panamericana de la Salud. Gestión de la información y comunicación en emergencias y desastres: Guía para equipos de respuesta. Washington, D.C.: OPS; 2009. Disponible en: https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=books&alias=476-gestion-de-informacion-y-comunicacion-en-emergencias-y-desastres&Itemid=1179&lang=en.
- Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional Para Europa. Vaccine Safety Events: managing the communication response. Washington, D.C.: OMS (OMS Europa); 2013. Disponible en: https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0007/187171/Vaccine-Safety-Events-managing-the-communications-response.pdf.

REFERENCIAS



1.4 Informar al público y construir resiliencia para enfrentar las inquietudes relacionadas con las vacunas

La comunicación continua con el público sobre los riesgos y beneficios de la vacunación puede sensibilizar y construir conocimiento sobre la inmunización y las enfermedades prevenibles por la vacunación. Esto puede ayudar a crear resiliencia contra las interpretaciones erróneas y prevenir que el público y los medios expandan miedos infundados en caso de un evento relacionado con la seguridad de las vacunas y de la vacunación.

Dicha comunicación también permite a las autoridades monitorear la opinión pública y reaccionar de forma adecuada a los rumores y a la desinformación. Permite desarrollar investigaciones para comprender mejor a las audiencias objetivo (grupos poblacionales) y para probar mensajes dirigidos y productos de comunicación que incrementen la concienciación sobre las vacunas.

Para obtener información adicional, consulte los siguientes documentos:

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. The Pink Book: Course Textbook. 13.a edición; 2015 [internet]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/chapters.html>
- Organización Mundial de la Salud. Vaccine safety communication in the digital age. 2018 meeting report, Veyrier-du-Lac, Francia, 4-5 de junio del 2018. Ginebra: OMS; 2019. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311961>
- Organización Mundial de la Salud. Four critical elements in the ongoing work to build and maintain confidence [internet]; 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/333136/VSS-4-elements-confidence.pdf?ua=1http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/333136/VSS-4-elements-confidence.pdf?ua=1.

Referencias sobre la comunicación habitual en el área de inmunización:

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Comunicación interpersonal para la inmunización [internet]. 2019. Disponible en: https://ipc.unicef.org/sites/ipcfi/files/2019-07/IPC1%20Card_Final_030519_ES-LA_2.pdf.
- National Centre for Immunisation Research & Surveillance. Talking about immunisation [internet]. 2018. Disponible en: <http://www.talkingaboutimmunisation.org.au>.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Let's talk about hesitancy [internet]. 2016. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/lets-talk-about-hesitancy-vaccination-guide.pdf>.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Let's talk about protection: Enhancing childhood vaccination uptake. 2012, 2016. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/lets-talk-about-protection-vaccination-guide.pdf>.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Technical document. Communication on immunization – Building trust [internet]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/TER-Immunisation-and-trust.pdf>.

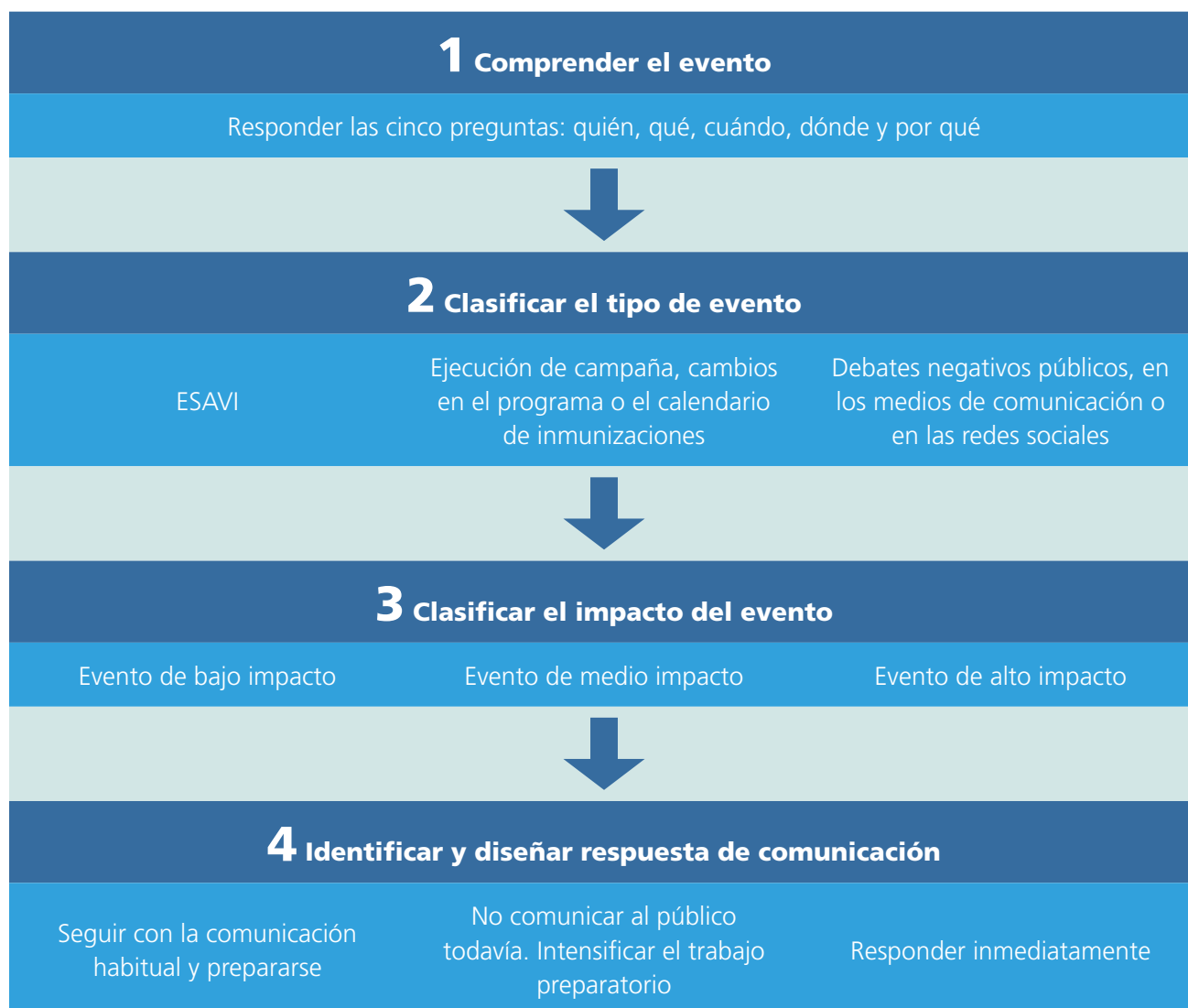
REFERENCIAS



1.5 Monitoreo y evaluación de eventos

Durante el trabajo, es importante monitorear y evaluar los eventos que pueden convertirse en una crisis (figura 8), como los ESAVI, las publicaciones y debates negativos sobre la seguridad de las vacunas y de la vacunación, y los cambios en los esquemas de vacunación. Esta evaluación permitirá identificar qué respuesta es la más adecuada.

Figura 8. Resumen del proceso para responder adecuadamente a un evento que puede dañar la confianza en las vacunas y en la vacunación



Fuente: Adaptado de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. How to ensure a context-specific response to events that may erode trust [internet]. 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/337473/02_WHO_VaccineSafety_SupportDoc_AnalysingEvents_Proof7.pdf.

Los eventos pueden clasificarse de acuerdo a su impacto potencial como (1) bajo, (2) medio o (3) alto (cuadro 4). Cada una de estas categorías requiere una respuesta diferente.

En el cuadro 8 se muestra un algoritmo detallado sobre la descripción y clasificación de eventos que pueden afectar la confianza en las vacunas y en la vacunación.

1.5.1 Comprender el evento

Considerar las cinco preguntas quién, qué, cuándo, dónde y por qué (cuadro 4). Durante este proceso, consultar los hechos que se han recopilado y que se sugieren en el apartado 1.1. (Conocer la evidencia).

Cuadro 4. Recopilación de información para comprender el evento

Responda las siguientes preguntas:

- ¿Qué ha ocurrido? ¿Es grave?
- ¿Quién se ha visto involucrado en lo sucedido?
- ¿Cuál podría ser la causa del evento?
- ¿Dónde y cuándo sucedió?
- ¿Quién podría influir sobre el impacto que tendrá? Por ejemplo, piense en influencers pasivos y activos.
- ¿Qué vacuna está relacionada con el evento, tanto correcta como incorrectamente?

Familiarícese con el contexto del país:

- Cuáles son las tasas de cobertura vacunal (cualquier aumento o descenso registrado).
- Qué debates negativos existen en los medios de comunicación o en las redes sociales sobre la seguridad de las vacunas y de la vacunación.

Potenciales fuentes de información:

- Sistema de monitoreo y notificación de ESAVI.
- Expertos del ministerio de salud, programa de inmunización.
- Personal local de salud.
- Equipos de laboratorio, monitoreo, vigilancia, adquisición y logística (según el tipo de evento).
- Autoridad reguladora nacional.
- Otros ministerios relevantes (por ejemplo, el ministerio de educación).
- Expertos y asesores en inmunización.

1.5.2 Clasificar el evento

Primero se debe evaluar qué tipo de evento de seguridad de las vacunas y de la vacunación está ocurriendo (figura 9).

Figura 9. Tipos de crisis relacionadas con la seguridad de las vacunas y de la vacunación



<p>Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVI) que pueden debilitar la confianza en las vacunas, en la vacunación o en el programa de inmunizaciones.</p> <p>Por ejemplo, síndrome de muerte súbita del lactante o reacción relacionada con ansiedad por inmunización con la vacuna contra el virus del papiloma humano.</p>	<p>Ejecución de la campaña, cambios en el programa o el calendario de inmunizaciones que pueden debilitar la confianza en las vacunas, en la vacunación o en el programa de inmunizaciones.</p> <p>Por ejemplo, la introducción de una nueva vacuna, la administración de campañas de vacunación masiva, la suspensión de una o la escasez temporal de una vacuna.</p>	<p>Debates o publicaciones negativas en la prensa o en las redes sociales que pueden debilitar la confianza en las vacunas, en la vacunación o el programa de inmunizaciones.</p> <p>Por ejemplo, un nuevo artículo científico, rumores o una historia personal que aparece en las redes sociales o un reportaje crítico en el que se pone en duda la seguridad de las vacunas.</p>
--	---	--

Fuente: Adaptada de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Vaccine crisis communication manual. Copenhague: OMS; 2020. En publicación.

En segundo lugar se debe evaluar si el evento es capaz de tener un impacto bajo, medio o alto en el programa de inmunizaciones. Se sugiere usar la guía que se muestra en el cuadro 5:

Cuadro 5. Clasificación para evaluar el potencial impacto de un evento

EVENTO DE IMPACTO BAJO	
<p>Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación y a la inmunización (ESAVI)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El evento no es grave. • Es grave pero no es relevante en ese contexto (por ejemplo, otro país reacciona negativamente a una vacuna que no se utiliza en el propio país). • No atrae la atención de los medios de comunicación o del público.
<p>Ejecución de campaña de vacunación, cambio en el programa o en el calendario de inmunizaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Una vacuna se reemplaza por otra que incorpora pequeños cambios en la reformulación. • No atrae atención de los medios de comunicación ni del público.

Cuadro 5. Clasificación para evaluar el potencial impacto de un evento (continuación)

<p>Publicaciones o debates negativos en la prensa o en las redes sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La atención que recibe es tan poca o incluso nula, que es improbable que tenga repercusión pública. • El mensaje o la historia no despierta emociones, preocupaciones o miedos. • La historia o la publicación de resultados de investigación tienen poca credibilidad. • Es poco probable que la investigación reciba atención pública o de los medios.
--	---

Fuente: Adaptado de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. How to ensure a context-specific response to events that may erode trust [internet]. 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/337473/02_WHO_VaccineSafety_SupportDoc_AnalysingEvents_Proof7.pdf.

EVENTO DE IMPACTO MEDIO	
<p>ESAVI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El evento es grave. • Es relevante (por ejemplo, ha sucedido en el propio país o en otro que emplea la misma vacuna). • En esta etapa el evento no recibe la atención de los medios de comunicación, pero se puede prever que ocurrirá, dado que es una situación dinámica.
<p>Ejecución de campaña de vacunación, cambio en el programa o en el calendario de inmunizaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cualquier modificación en el calendario de vacunas (por ejemplo, reemplazo de vacuna, cambios en el grupo que la recibe, etc) que atrae muy poca atención del público o ninguna. Sin embargo, es previsible que los medios de comunicación y el público se interesen más adelante. • Nota: los reemplazos de vacunas generalmente tienen un impacto medio.
<p>Debates o publicaciones negativas en la prensa o en las redes sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La historia recibe algo de atención pública. • Despierta algunas inquietudes y temores. • Es plausible.

Cuadro 5. Clasificación para evaluar el potencial impacto de un evento (continuación)

EVENTO DE IMPACTO ALTO	
ESAVI	<ul style="list-style-type: none">• El evento suscita una gran atención entre los medios de comunicación y reacciones intensas del público.• Es grave.• Aún se desconoce la causa.• Es dramático o difícil de olvidar.• Ocurre durante un cambio en el programa de inmunizaciones.• Existe un conglomerado de ESAVI o reacciones serias.• Uno de los grupos afectados está formado por niños, adolescentes, mujeres embarazadas u otros grupos vulnerables.
Ejecución de campaña de vacunación, cambio en el programa o en el calendario de inmunizaciones	<ul style="list-style-type: none">• Hay cobertura mediática negativa.• La preocupación pública es significativa y no se comprenden las razones que explican el evento.• Las sensibilidades culturales despiertan una respuesta negativa (por ejemplo, respecto al país de origen de una nueva vacuna).• El cambio tiene relación con la seguridad de las vacunas y de la vacunación (por ejemplo, durante modificaciones en el programa se han registrado eventos adversos o el reemplazo es consecuencia de un ESAVI).• Nota: la nueva incorporación de vacunas, la retirada, la suspensión y las campañas de vacunación suelen generar un impacto alto.
Debates o publicaciones negativas en la prensa o en las redes sociales	<ul style="list-style-type: none">• La historia recibe una atención pública significativa y despierta temores.• La fuente de los debates o las publicaciones tiene una audiencia elevada.• La fuente tiene una credibilidad considerable y es influyente.• La investigación recibe una atención pública significativa y se difunde con rapidez.• La historia se relaciona con públicos o temas sensibles (por ejemplo, mujeres embarazadas o niños).• La historia se publica o se difunde durante cambios en el programa de inmunización.

RECUERDE

El impacto de un evento suele ser mayor cuando:

- Las personas tienen miedo.
- Los afectados son niños o bebés.
- Recibe una atención considerable en las redes sociales o los medios de comunicación.
- Sucede durante una campaña de inmunización masiva.
- Se relaciona con la incorporación de una nueva vacuna.

Para más información, consúltese Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. How to ensure a context-specific response to events that may erode trust [internet]. 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/337473/02_WHO_VaccineSafety_SupportDoc_AnalysingEvents_Proof7.pdf.

1.5.3 Identificar y diseñar una respuesta de comunicación

Eventos con un impacto bajo

Actividad de comunicación: mantener las actividades de comunicación habituales y monitorear atentamente el debate público.

Otras acciones:

- Continuar el monitoreo y la notificación de cualquier ESAVI.
- Seguir construyendo y fortaleciendo lazos robustos con los medios de comunicación y con otros actores relevantes.
- Mantener la comunicación efectiva para asegurar la confianza pública en las vacunas y en la vacunación.

Eventos con un impacto potencial medio

Actividad comunicacional: prepararse para un posible debate sobre el tema, pero no hacer aún ninguna comunicación al público.

Otras acciones:

- Activar su red de actores relevantes.
- Comenzar a desarrollar mensajes y compartirlos con los actores clave, los voceros y otros actores relevantes (por ejemplo, aquellos con quienes los medios de comunicación o el público pueden contactar).
- Siga recopilando información.
- Monitorear el evento con atención.

Eventos con impacto potencial alto

Responder inmediatamente: siga los pasos descritos en capítulo 2 (Fase de implementación: ¿Cómo responder a una crisis?).

Cuadro 6. Respuestas de comunicación a eventos con distinto grado de impacto

Eventos con un impacto bajo	Eventos con un impacto potencial medio	Eventos con un impacto potencial alto
Continuar con la programación de rutina y prepararse. Fase 1: Preparación	No comunicar al público todavía. Intensificar el trabajo de preparación.	Responder inmediatamente. Avanzar a la Fase 2: Implementar el plan de crisis

Fuente: Adaptado de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. How to ensure a context-specific response to events that may erode trust [internet]. 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/337473/02_WHO_VaccineSafety_SupportDoc_AnalysingEvents_Proof7.pdf.

1.5.4 Indicadores para medir el desarrollo del plan de comunicación

Para medir el desarrollo del plan de comunicación se deben utilizar indicadores precisos, tanto antes como después de poner en práctica las estrategias. Los indicadores son útiles para medir los resultados de dichas estrategias y evaluar su efectividad.⁵

¿Cómo deben ser los indicadores?

- **Definidos con claridad:** cualquiera que los utilice debe interpretarlos de igual manera.
- **Confiables:** producirá la misma medición cuando se utilice en escenarios repetidos.
- **Válidos:** están directamente relacionados con el objetivo.
- **Medibles u observables:** que se puedan cuantificar.
- **Prácticos:** pueden utilizarse para medir la efectividad de las estrategias en el contexto institucional, así como la disponibilidad de recursos.

Además, se recomienda que los indicadores cumplan algunos requisitos metodológicos y éticos en su construcción. En el cuadro 7 se recogen distintos ejemplos y tipos de indicadores.

Cuadro 7. Tipos de indicadores y ejemplos

Tipo de indicador	Justificación	Ejemplos
Indicador de accesibilidad	Las audiencias deben poder acceder a la información necesaria para proteger y mejorar su salud. Se deben identificar los canales de comunicación apropiados y considerar la capacidad de llegar a las audiencias prioritarias.	Número de publicaciones. Por ejemplo, publicaciones realizadas en la web o en las cuentas de las redes sociales oficiales institucionales. Número de apariciones en medios de comunicación masivos. Número de publicaciones adaptadas a audiencias con necesidades especiales.
Indicador de viabilidad	El objetivo es que se adopten comportamientos saludables y la implementación de políticas que protejan la salud. Para ser eficaz, la comunicación debe considerar los conocimientos, actitudes y comportamientos de la audiencia.	Número de funcionarios de salud que se pusieron la vacuna contra el virus que causa la influenza (o gripe). Número de centros de salud que han ampliado sus horarios de atención para administrar vacunas fuera del horario laboral.

Cuadro 7. Tipos de indicadores y ejemplos (continuación)

<p>Indicador de credibilidad y confianza</p>	<p>La confianza en las instituciones es un factor clave para que el público se adhiera a sus recomendaciones. Se debe aprovechar toda oportunidad para reforzar la confianza institucional, de modo que la información compartida sea la base para la toma de decisiones.</p>	<p>Número de seguidores de la cuenta de Twitter institucional que compartieron publicaciones con sus redes.</p> <p>Cantidad de voceros oficiales que recibieron formación teórica y práctica en comunicación y en medios de comunicación.</p> <p>Cantidad de comentarios negativos en respuesta a una publicación oficial en redes sociales o en la prensa.</p>
<p>Indicador relevante</p>	<p>Las comunicaciones deben proporcionar a la audiencia información de salud, recomendaciones o guías aplicables a cada persona, familia o comunidad.</p>	<p>Número de personas que descargaron materiales de comunicación de riesgos de las plataformas oficiales.</p> <p>Número de llamadas telefónicas recibidas en plataformas de asistencia de salud.</p> <p>Detección de rumores: número de apariciones en redes sociales o en prensa de los términos que pueden relacionarse con la reticencia a la vacunación (por ejemplo, timerosal, aluminio, autismo, inmunidad natural).</p>
<p>Indicador de temporalidad</p>	<p>La información, las recomendaciones o las guías deben comunicarse oportunamente, para que las audiencias tomen decisiones informadas.</p>	<p>Tiempo transcurrido desde la redacción de los mensajes claves hasta su distribución a los medios de comunicación.</p> <p>Emisión de comunicados de prensa diarios, semanales o mensuales.</p>
<p>Indicador de comprensión</p>	<p>Los mensajes deben adaptarse a las distintas audiencias.</p>	<p>Resultados de evaluaciones en las capacitaciones al personal de salud.</p> <p>Cantidad de materiales de comunicación adaptados a cada realidad local.</p>

Antes de implementar los indicadores, debe evaluarse concienzudamente su sensibilidad, especificidad, pertinencia y otros aspectos.

Fuente: Adaptado de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. WHO Strategic Communications Framework for effective communications. Ginebra: OMS (OMS Europa); 2017. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/communication-framework.pdf>

Cuadro 8. Respuestas de comunicación más adecuadas según el tipo de evento y su nivel de impacto

Evento		
Evento supuestamente atribuible a la vacunación y la inmunización (ESAVI).		
Descripción		
Cualquier situación de salud no esperada (signo no favorable o no intencionado, hallazgo de laboratorio anormal, síntoma o enfermedad) que ocurra después de a la vacunación y que no necesariamente tenga una relación causal con la vacunación o con el producto biológico.		
Nivel de impacto		
<p>El evento es de impacto bajo cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No es grave. • Es grave pero no es relevante en el contexto (p. ej., en otro país se da una reacción a una vacuna que no se utiliza en el propio país). <p>El evento no atrae la atención de los medios o del público.</p>	<p>El evento es de impacto medio cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es grave. • Es relevante (p. ej., ocurrió en el país o en otro país que usa la misma vacuna). <p>El evento no recibe atención de los medios en esta etapa, pero es previsible que la reciba más adelante, dado que es una situación dinámica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El evento es de alto impacto cuando: • Recibe una gran atención de los medios de comunicación y las reacciones del público son intensas. • Es grave. • Aún se desconoce la causa. • Es difícil de olvidar o dramático. • Ocurre durante un cambio en el programa de inmunizaciones. • Existe un conglomerado de ESAVI o reacciones graves. • Entre los grupos afectados hay niños, adolescentes, mujeres embarazadas u otros grupos vulnerables.
Acciones clave		
<ul style="list-style-type: none"> • Es recomendable estar siempre preparados para responder a estos eventos con declaraciones y mensajes clave diseñados con antelación y capacitar a los voceros (se sugiere revisar la fase de preparación de este documento). • Estos eventos pueden causar inseguridad o ansiedad en el público y pueden ser ampliamente publicitados. • Toda respuesta debe ser transparente y explicar cómo se está investigando el evento y cómo se compartirá esta información. • Es crítico el monitoreo de los medios de comunicación y de las reacciones públicas. • Cuando sucede un cambio en el programa o el calendario de inmunizaciones, siempre es recomendable prepararse para el interés de los medios y las preocupaciones del público. 		

Cuadro 8. Respuestas de comunicación más adecuadas según el tipo de evento y su nivel de impacto (continuación)

Evento		
Ejecución de campaña de vacunación, cambio en el programa o en el calendario de inmunizaciones.		
Descripción		
<p>Esto incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introducción de una nueva vacuna • Reemplazo de una vacuna • Ejecución de campañas de vacunación • Suspensión de uso de una vacuna • Retirada temporal de una vacuna <p>Nota: puede ser una estrategia planificada para aumentar la protección de la población, o una estrategia precautoria en una situación de incertidumbre. Puede estar ocurriendo en otro país, pero relacionarse con una vacuna utilizada en programas nacionales de inmunización.</p>		
Nivel de impacto		
<p>El evento es de bajo impacto cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vacuna es reemplazada con otro producto con pequeños cambios en la formulación. • No atrae atención de los medios de comunicación o del público. 	<p>El evento es de medio impacto cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se reemplaza una vacuna, y no atrae gran atención del público. 	<p>El evento es de alto impacto cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe cobertura mediática negativa. • Existe preocupación pública significativa y no se comprenden las razones que explican el evento. • Las sensibilidades culturales crean una respuesta negativa (p. ej., relacionadas con el país de origen de una nueva vacuna). • El cambio está relacionado con la seguridad de las vacunas y de la vacunación (p. ej., los eventos adversos ocurrieron durante cambios en el programa, o el reemplazo es consecuencia de un ESAVI). <p>Nota: las nuevas incorporaciones de vacunas, retiradas y suspensión de vacunas y campañas de vacunación generalmente tienen un alto impacto</p>
Acciones clave		
<ul style="list-style-type: none"> • Las comunicaciones deben explicar cuidadosamente las razones de los cambios para resolver cualquier inquietud. • En caso de una suspensión o retirada temporal, debe quedar muy claro que se trata de una medida de precaución, lo que refleja una estrategia que privilegia la seguridad y la precaución. • En caso de una nueva vacuna contra la influenza (o gripe) pandémica, siempre debe considerarse como una nueva vacuna, ya que protege contra un nuevo subtipo de influenza (o gripe). 		

Cuadro 8. Respuestas de comunicación más adecuadas según el tipo de evento y su nivel de impacto (continuación)

Evento		
Publicaciones o debates mediáticos negativos respecto a las vacunas y la vacunación		
Descripción		
<p>Esto incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Publicaciones científicas en revistas o en plataformas académicas. • Rumores sin verificar. • Historias personales en redes sociales. • Reportajes críticos en medios de comunicación. • Nuevos estudios científicos críticos. <p>Algunos elementos pueden ser total o parcialmente verídicos, una anécdota o totalmente falsos. La cobertura puede ser nacional o internacional.</p>		
Nivel de impacto		
<p>El evento es de bajo impacto cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La historia recibe poca o nula atención pública. • La historia no promueve inquietudes y miedos. • La historia no es plausible. • La investigación tiene baja credibilidad. • Es poco probable que la investigación reciba atención pública. 	<p>El evento es de medio impacto cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La historia recibe algo de atención pública. • La historia promueve algunas inquietudes y miedos • La historia es plausible. 	<p>El evento es de alto impacto cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La historia recibe atención pública significativa y provoca temores. • La fuente tiene una audiencia elevada. • La fuente tiene gran credibilidad y es influyente. • La investigación recibe una atención pública significativa y se difunde con rapidez. • La historia se relaciona con públicos o temas sensibles (p. ej., mujeres embarazadas o niños). • La historia se publica o se difunde durante cambios en el programa de inmunización.
Acciones clave		
<ul style="list-style-type: none"> • Los debates sobre la seguridad y la necesidad de vacunas son comunes, especialmente en redes sociales. Dependiendo de la situación se debe evaluar si es necesario responder y cómo. • Las investigaciones científicas de fuentes poco creíbles, que cuestionan los beneficios o la seguridad de las vacunas y de la vacunación, no son infrecuentes. A menudo no crean reacciones públicas y entonces se debe evaluar si es necesario responder y cómo. • Cuando se emita una respuesta, debe siempre considerarse la brecha de la percepción de riesgo y los aspectos emocionales en la narrativa. Además, debe recordarse que las percepciones equivocadas no se aclaran solo mediante la entrega de evidencias. 		

Fuente: Adaptado de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. How to ensure a context-specific response to events that may erode trust [internet]. 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/337473/02_WHO_VaccineSafety_SupportDoc_AnalysingEvents_Proof7.pdf

2 FASE DE IMPLEMENTACIÓN: ¿CÓMO RESPONDER A UNA CRISIS?

Las acciones que se describen en este capítulo corresponden a eventos con un impacto alto en el nivel de confianza en las vacunas y en la vacunación.

La respuesta que se dé durante las primeras horas y días iniciales de una crisis es fundamental y define el desarrollo y el impacto final que una crisis puede tener en la confianza de la población en las vacunas. Se recomienda seguir los puntos de las acciones clave propuestos en la figura 10 para manejar los primeros días de una crisis de manera eficaz y cumpliendo los objetivos propuestos.

En la fase inicial es fundamental mantener un alto nivel de transparencia en la comunicación interna (grupo de trabajo) y externa (con el público). Aunque no toda la información esté disponible en este momento, es importante comunicar lo que se sabe y qué acciones se han emprendido para recabar mayor información sobre el evento. Mostrar transparencia, tal y como se ha descrito, demuestra profesionalidad y dedicación de parte de las autoridades de salud y ayuda a mantener la confianza del público en el programa de inmunización.

Figura 10. Respuesta a una crisis: acciones clave



Fuente: Adaptada de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Vaccine crisis communication manual. Copenhagen: OMS; 2020. Pendiente de publicación.

2.1 Coordinar y comprometer

2.1.1 Reunir al grupo de respuesta

Durante las primeras horas de una crisis, es importante reunir a todos los actores clave y formar un grupo encargado de responder inmediatamente al evento de alto impacto. Este grupo de actores se basa en el mecanismo de respuesta formado en la fase de preparación (para obtener más información véase el apartado 1.3 Establecer mecanismos de coordinación). Este grupo de respuesta puede estar formado enteramente por miembros del mecanismo de respuesta o ser más pequeño y limitarse a actores que trabajan específicamente en el área de la gestión de crisis relacionada con las vacunas y la vacunación.

Como en la fase de preparación, es fundamental que todos los miembros del grupo se puedan identificar con las metas de comunicación y realicen las mismas acciones de respuesta a la crisis. Este mecanismo facilita que todos los actores tengan una vocería consensuada y que los mensajes clave comunicados al público estén alineados.

Organización Mundial de la Salud. Template Terms of Reference for a vaccine communication working group [internet]. s.f. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/337496/02_WHO_VaccineSafety_SupportDoc_TOR_Proof7.pdf.

REFERENCIAS



2.1.2 Compartir información entre el grupo de respuesta

Una vez activado el grupo de respuesta, es importante compartir nuevas evidencias regularmente para asegurarse de que todos los miembros del grupo trabajen en las mismas metas comunicacionales y sigan el mismo plan de respuesta. Se sugiere fortalecer un flujo de comunicación que permita que los miembros del grupo informen a nivel nacional, y que este, a su vez, pueda informar a los actores clave que trabajan en instituciones de nivel subnacional. De esta manera, el grupo de trabajo identificará las vocerías que interactuarán con los medios de comunicación y el público proporcionando mensajes alineados y actualizados.

2.2 Crear respuesta e implementar la estrategia de comunicación

2.2.1 Identificar a las audiencias objetivo

Es necesario conocer en profundidad a las audiencias objetivo para que el plan de comunicación y las acciones previstas se adapten a las necesidades, los conocimientos, las prácticas, las actitudes, las preocupaciones y los temores de diferentes grupos de la población y actores clave (figura 11).

En los momentos iniciales de una crisis, se debe evaluar cuál es la opinión pública ante la vacunación o ante una vacuna en concreto. En este contexto es fundamental identificar cuáles son las fuentes principales de las que las audiencias objetivo obtienen información sobre el tema de inmunización y salud en general. Si es posible, deberían identificarse no solo los medios, sino también su fuente de confianza. ¿En qué medios o personalidades confían estos grupos respecto a la toma de decisión ante la vacunación? De igual importancia es saber en qué medios o personalidades desconfían (por ejemplo, si la crisis de seguridad de las vacunas y de la vacunación ha causado una disminución en la credibilidad en las autoridades de salud, la vocería oficial debiera involucrar a otros actores validados por la comunidad, y debiera buscarse un equipo de vocería de apoyo).

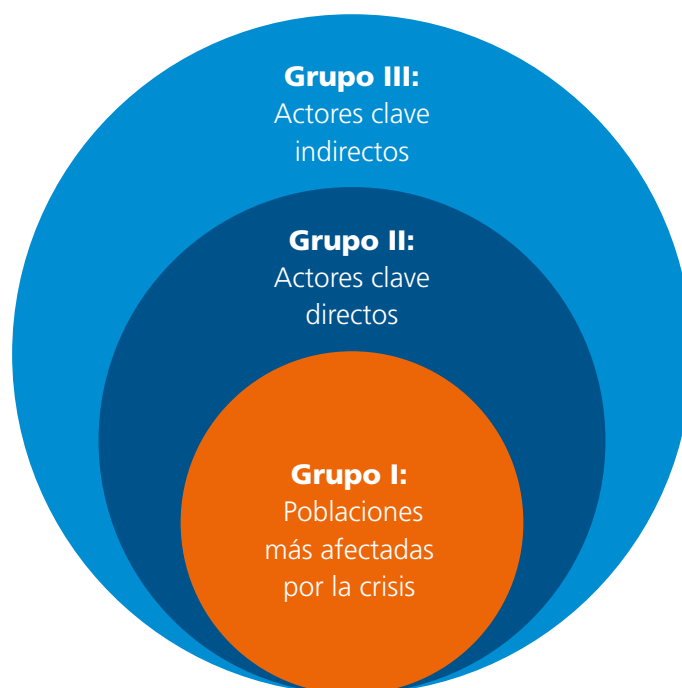
Para abordar adecuadamente las necesidades de estas comunidades, puede ser útil realizar un análisis que clasifica las audiencias en tres grupos distintos, según sus necesidades y características comunes, como se describe a continuación.

Organización Mundial de la Salud. Effective communications: participant handbook for WHO staff. [internet]. OMS; 2015. Disponible en: <https://www.who.int/communicating-for-health/resources/participant-handbook-english.pdf?ua=1>

REFERENCIAS



Figura 11. Ejemplo de clasificación del público destinatario



Fuente: Adaptada de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Vaccine crisis communication manual. Copenhague: OMS; 2020. Pendiente de publicación.

Grupo I: Poblaciones más afectadas	Grupo II: Actores clave directos	Grupo III: Actores clave indirectos
<p>Este grupo incluye a las poblaciones más afectadas por un evento que puede dañar la confianza en las vacunas y en la vacunación.</p> <p>Quién será la audiencia objetivo dependerá del tipo de evento o de crisis. Cada una es diferente y, por tanto, cada caso debe analizarse. Además, el plan de comunicación se adaptará a la situación y al contexto. Es importante realizar una evaluación que identifique cuál es la audiencia objetivo y sus necesidades con respecto a la comunicación y la gestión de información.</p>	<p>Este grupo incluye los actores o grupos de población que pueden tener un impacto directo en la percepción o el comportamiento del grupo I. Pueden ayudar a lograr un cambio de comportamiento en el grupo I.</p> <p>El grupo II puede incluir a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • líderes locales; • líderes religiosos; • líderes de opinión; • miembros de comunidad y de las familias afectadas; • organizaciones de las comunidades; • padres y abuelos; • educadores; • periodistas e influencers en redes sociales, y • centros de salud de base comunitaria. 	<p>Este grupo incluye a actores que pueden promover, fortalecer o interferir negativamente y de forma indirecta en las percepciones y el comportamiento del grupo I o II. Sus reacciones contribuyen a factores sociales, culturales y políticos que pueden servir de herramienta en la creación de un entorno propicio para lograr y después mantener el cambio de comportamiento deseado.</p> <p>El grupo III puede incluir a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • políticos; • instituciones relevantes; • socios; • OPS/OMS, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y otras organizaciones internacionales; • ONG; • sociedad civil; • activistas en redes sociales.

2.2.2 Definir metas comunicacionales

En este paso se deben definir las metas y los objetivos comunicacionales a partir de las evidencias disponibles y del análisis de audiencias objetivo (cuadro 9).

Cuadro 9. Ejemplos de metas y objetivos comunicacionales para eventos de alto impacto

METAS	OBJETIVOS
<p>La meta principal de cada respuesta a una crisis debería ser mantener o recuperar la confianza pública en el programa de inmunización, en las vacunas y en la vacunación como intervención de salud que salva vidas.</p> <p>Las metas adicionales pueden enfocarse en informar, convencer y llegar a un entendimiento recíproco sobre la seguridad de las vacunas, de la vacunación y del personal de salud que las aplica.</p> <p>El público debería tener confianza en que las decisiones y políticas de las autoridades de salud son basadas en evidencia científica.</p>	<p>Los objetivos deberían enfocarse en las audiencias. Definir de 2 a 6 objetivos que se reflejen en las metas comunicacionales.</p> <p>Deberían adaptarse al tipo de crisis y promover evidencias y fuentes fiables.</p>

Cuadro 9. Ejemplos de metas y objetivos comunicacionales para eventos de alto impacto (continuación)

METAS	OBJETIVOS
<p>Ejemplo Un niño muere 5 horas después de recibir una dosis de vacuna pentavalente en un centro de salud local. Los datos preliminares indican que no hay una relación causal entre la muerte y la vacuna.</p> <p>Nivel de impacto potencial: alto</p> <p>Meta principal: mantener o recuperar la confianza del público en la vacuna, en las autoridades y en el personal de salud.</p> <p>Objetivo I: comunicar el evento y los resultados preliminares de la investigación cuanto antes.</p> <p>Objetivo II: cooperar con los líderes de comunidad.</p> <p>Objetivo III: cooperar con los medios de comunicación locales.</p> <p>Objetivo IV: establecer un formato de comunicación directa con la población para responder a preguntas relacionadas con la seguridad de las vacunas, la vacunación y la inmunización en general.</p> <p>Objetivo V: proporcionar información sobre los riesgos y beneficios de la inmunización, de las enfermedades prevenibles por la vacunación y de la vacuna en cuestión.</p>	

Fuente: Adaptada de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Vaccine crisis communication manual. Copenhague: OMS; 2020. Pendiente de publicación.

2.2.3 Adaptar los mensajes

Como ya se ha indicado, el proceso de preparar mensajes constituye una parte fundamental de la fase de preparación (para obtener más información sobre la preparación de mensajes, véase el apartado 1.3.2. (Preparar los mensajes) y el anexo). En este paso de la respuesta a la crisis, se deben adaptar los mensajes preparados al contexto específico en que esta sucede (cuadro 10). Durante el proceso de adaptación es fundamental tener en cuenta a las audiencias objetivo, sus conocimientos, sus prácticas y sus actitudes ante la vacunación, así como las evidencias disponibles y los resultados de las primeras reuniones del grupo de respuesta.

Deben considerarse las siguientes recomendaciones:

- Definir el tipo de información que se desea que las audiencias objetivo conozcan y retengan.
- Definir el cambio de comportamiento deseado.
- Enfocarse en mensajes claros, breves y concisos.
- Realizar un análisis de riesgo-beneficio asociado a la vacunación y a las enfermedades inmunoprevenibles.
- Crear una serie de mensajes para cada audiencia objetivo.
- Apoyar los argumentos y los mensajes con evidencias basadas en fuentes fiables.
- Considerar el elemento emocional al redactar los mensajes o comunicaciones.
- En el caso de una muerte, comunicarla de manera transparente y mostrar empatía hacia las familias y las comunidades afectadas.

Cuadro 10. Ejemplos de mensajes relacionados con eventos que pueden tener un impacto alto

Cuando existe poca o ninguna información:

- Queremos expresar nuestro sincero apoyo a los afectados por esta tragedia.
- Nos hemos comprometido a hacer todo lo que podamos para investigar qué ha causado este trágico suceso. Hemos destinado recursos adicionales a establecer un grupo de expertos que van a investigar en profundidad el evento. Por el momento nada indica que el caso o los casos haya(n) sido causado(s) por la vacuna.
- Estamos comprometidos en facilitar toda la información actualizada y los resultados de la investigación. Para obtener más información sobre la seguridad de las vacunas y de la vacunación y actualizaciones regulares del programa nacional de inmunización, por favor consulte [en este lugar debería incorporarse el link del sitio oficial al que se derivará la consulta].

Cuando existe mayor información:

- Las evidencias científicas han demostrado que no existe una relación causal entre la vacunación y el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL). Para asegurar la protección de los niños contra enfermedades que pueden ser mortales, algunas vacunas se aplican en un periodo de la vida en el que los bebés pueden sufrir SMSL. Es decir, lamentablemente, el SMSL ocurre de manera coincidente a la vacunación.
- La vacunación salva vidas y previene muchas enfermedades que pueden ser mortales. El riesgo de efectos secundarios es extraordinariamente bajo. Algunos posibles efectos secundarios que podrían aparecer son una erupción de la piel (exantema), fiebre leve o enrojecimiento, sensibilidad o una inflamación leve en el sitio de la inyección.
- Los beneficios de la vacunación superan en gran medida el mínimo riesgo de un evento adverso grave relacionado con la vacuna. En este contexto, se ha estudiado que 30% de los casos de sarampión notifican una o más complicaciones de salud, como neumonía, encefalitis e incluso la muerte, en comparación con el mínimo riesgo de una reacción alérgica por la vacuna contra el sarampión.
- La vacuna usada fue precalificada por el sistema de aprobación de la OPS/OMS. El proceso de precalificación de medicamentos y vacunas de la OPS/OMS asegura que el producto está avalado por estrictas pruebas clínicas. La OPS/OMS realiza inspecciones periódicas de las plantas de fabricación para garantizar el cumplimiento de los estándares más elevados consagrados en las Prácticas Adecuadas de Fabricación (PAF).
- La investigación científica ha demostrado que las vacunas que protegen contra más de una enfermedad (combinadas), como la vacuna contra el sarampión, rubéola y parotiditis, son seguras, ahorran recursos, tiempo y permiten concentrar las visitas al centro de salud. Además, esto reduce las molestias porque se disminuye la cantidad de inyecciones. Las vacunas combinadas aumentan también la probabilidad de que el niño reciba todas las vacunas a tiempo, cumpliendo el calendario nacional de inmunización, y así se contribuye a mantenerlo protegido.
- A pesar de la alta cobertura general de [insertar nombre de vacuna], algunos niños están perdiendo la oportunidad de ser protegidos y siguen expuestos a un alto riesgo.
- Nuestro país ha implementado todos los pasos necesarios para evitar un brote de [insertar el nombre de la enfermedad inmunoprevenible] mediante una campaña de vacunación masiva para poder acceder a toda la población objetivo.

Fuente: Adaptada de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Vaccine crisis communication manual. Copenhague: OMS; 2020. Pendiente de publicación.

Los mensajes deberían adaptarse al público objetivo.

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. The Pink Book: Course Textbook. 13.a edición; 2015 [internet]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/chapters.html>.
- Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. How to prepare a message map [internet]. OMS (OMS Europa); 2017. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/337489/02_WHO_VaccineSafety_SupportDoc_MessageMap_FINAL.pdf.
- Organización Panamericana de la Salud. Comunicación de riesgo social en apoyo a la vacunación contra la influenza pandémica en las Américas. Lineamientos generales para planificación. Washington, D.C.: OPS; 2009. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/h1n1pg_annexd_riskcommunication.pdf.

REFERENCIAS



2.2.4 Elegir los medios de comunicación

En este punto de la crisis es importante elegir los medios adecuados para difundir los mensajes clave (cuadro 11). Conviene evaluar cuáles son los medios de comunicación óptimos para difundir mensajes que alcancen a las audiencias objetivo. Si el tiempo lo permite, haga pruebas previas para validar los materiales y los mensajes con miembros de la audiencia o audiencias objetivo.

Cuadro 11. Herramientas y medios de difusión de información

Herramientas	Medios o canales de comunicación
<ul style="list-style-type: none"> • Boletines informativos en todo tipo de medios de comunicación. • Catálogos y prospectos. • Anuncios en los medios de comunicación. • Conferencias y comunicados de prensa. • Entrevistas con distintos medios de comunicación. • Sesiones en directo desde las redes sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Medios de comunicación (periódicos impresos y digitales, televisión, radio, etc.). • Redes sociales. • Redes comunitarias. • Asociaciones de padres, de personal de salud, etcétera. • Instituciones asociadas (OPS, OMS, UNICEF, oenegés, organizaciones locales, etc.). • Influencers en redes sociales. • Contactos individuales con personal de salud, profesores, educadores, líderes religiosos u otros.

Fuente: Adaptada de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Vaccine crisis communication manual. Copenhague: OMS; 2020. Pendiente de publicación.

- Organización Panamericana de la Salud. Gestión de la información y comunicación en emergencias y desastres: Guía para equipos de respuesta. Washington, D.C.: OPS; 2009.
- Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Vaccine Safety Events: managing the communications response: A Guide for Ministry of Health EPI Managers and Health Promotion Units. Copenhague: OMS (OMS Europa); 2013.

REFERENCIAS



2.3 Compartir información

Tal como se ha indicado, durante la fase de preparación los roles y responsabilidades deben estar definidos. Es muy recomendable que sea la máxima autoridad nacional de salud quien ejerza la vocería principal durante la crisis, o alternativamente, la persona en quien dicha autoridad delegue esta función, para evitar la confusión pública si distintas fuentes difunden información o mensajes contradictorios.

2.3.1 Preparar la vocería

En el mejor de los casos, ya se habrá capacitado a los voceros durante la fase de preparación. En este punto la vocería debería ser informada y considerar las siguientes acciones para preparar una entrevista:

- Investigar cuáles serán los temas principales de la entrevista.
- Conocer cuál es la perspectiva o postura de los medios o del periodista.
- Tener claro el valor agregado de esta entrevista. ¿Cuál es la meta principal?
- Adaptar los mensajes a la meta de la entrevista.
- Conocer y revisar las evidencias (información sobre el evento, pero también sobre el programa de inmunización en general).
- Considerar quién es la persona más adecuada para realizar esta entrevista.
- Informarse de quién va a ser el periodista y de cuánto durará la entrevista.
- Informarse de si habrá otras personas a las que se va a entrevistar.
- Simular posibles escenarios, preguntas difíciles y prepararse para manejar cualquier incertidumbre o percepciones equivocadas.
- Entrenarse y prepararse exhaustivamente.

Para ampliar la información sobre las preguntas frecuentes que formulan los periodistas, véase el anexo de este documento.

- Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Safety events: Planning the immediate media response [internet]. Copenhagen: OMS (OMS Europa); 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/337486/02_WHO_VaccineSafety_SupportDoc_MediaResponse_Proof11.pdf?ua=1.
- Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Tips for spokespersons [internet]. Copenhagen: OMS (OMS Europa); 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/333139/VSS-tips-spokepersons.pdf?ua=1 http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/333139/VSS-tips-spokepersons.pdf?ua=1.
- Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. The questions journalists always ask in a crisis [internet]. OMS (OMS Europa); 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/333134/VSS-journalists-questions.PDF?ua=1 (véase traducción al español en el anexo de este documento).
- Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Strategies used by journalists [internet]. OMS (OMS Europa); 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/333138/VSS-journalists-strategies.pdf?ua=1 (véase traducción al español en el anexo de este documento).
- Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. How to prepare a press release [internet]. OMS (OMS Europa); 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/333137/VSS-press-release.pdf?ua=1 (véase traducción al español en el anexo de este documento).

REFERENCIAS



2.3.2 Informar al público

El diálogo con el público y la comunicación durante una crisis tiene como objetivo principal construir, mantener o reconstruir la confianza en la importancia y los beneficios de la vacunación y la inmunización. Se trata de establecer una relación de confianza que promueva el concepto de la seguridad de las vacunas y de la vacunación entre el personal de salud y el público.

Se sugiere consultar el cuadro 8 para responder a la crisis adecuadamente (para obtener más información consúltese el capítulo 1.5, Monitoreo y evaluación de eventos). Es importante responder a un evento inmediatamente y de manera transparente. Sin embargo, también es importante analizar las ventajas y las desventajas de emitir una respuesta inmediata amplia para no provocar preocupaciones innecesarias que podrían contribuir a una pérdida de confianza. En cualquier evento, ante la duda, es preferible establecer un diálogo inicial con la población y evaluar en conjunto con el grupo de respuesta las estrategias comunicacionales a seguir.

Durante el diálogo con el público, se debe considerar lo siguiente:

- Tratar de que los voceros asignados sean los primeros en comunicar el evento (tanto los elementos positivos como negativos). Es importante ser los primeros en dar forma a la narrativa del evento y de cómo se presentará al público.
- Actualizar regularmente al público del progreso de la situación y comunicar las nuevas evidencias y la información útil mediante los medios de comunicación apropiados (digitales, prensa, redes sociales, líneas de comunicación directas con las autoridades responsables, etc.).
- Reconocer las preocupaciones y los temores del público ante la situación. Se deben respetar los distintos comportamientos relacionados con determinantes sociales, culturales, ideológicos, religiosos y de la percepción de riesgo. En este contexto, es importante preparar mensajes para cerrar la brecha que existe entre los expertos (autoridades y personal de salud) y el público.
- Si la situación lo requiere, es importante mantener una presencia pública frecuente y favorecer las respuestas proactivas basadas en el concepto de la comunicación bidireccional (diálogo participativo en el que participan las autoridades de salud y el público).
- Es fundamental consensuar la vocería de todos los actores involucrados y que los mensajes clave que se comuniquen al público estén alineados.
- Es preferible no exponer públicamente posibles diferencias de opinión entre autoridades y actores clave.
- Es fundamental buscar la colaboración activa de actores clave fuera del grupo de respuesta para amplificar el impacto de la vocería (influencers, miembros de la academia, expertos técnicos de sectores distintos u otros).

2.3.3 Comunicar a los medios de comunicación

Es importante prepararse para el contacto con los medios de comunicación. En algunas circunstancias, es aconsejable buscar primero a los medios para llevar a cabo una estrategia de comunicación más proactiva. Buscar una relación proactiva y bidireccional con los medios permite dar forma a la narrativa y comunicar al público las evidencias y la información correcta antes que una tercera parte difunda una historia alternativa que puede crear percepciones equivocadas ante el evento.

Antes de contactar con los medios es importante definir una estrategia clara de comunicación y que todos los actores relevantes la conozcan. Esto evita que circulen mensajes contradictorios originados en el grupo. Para lograr esta meta, es importante que se consideren las evidencias más actualizadas y, a partir de ahí, se discuta previamente cada cambio de estrategia.

Las recomendaciones para la vocería son:

- Tener un **conocimiento profundo** de todas las evidencias y la información disponible relacionadas tanto con el contexto del programa de inmunización como con el evento.
- Preparar **mensajes clave** para responder a preguntas difíciles que podrían formularse durante el contacto con los medios (por ejemplo, en una entrevista emitida en directo).
- Establecer y mantener **relaciones de confianza con los medios** (saber qué canales o periodistas cubren las noticias de salud o ciencia, quiénes pueden servir de aliados en una crisis o son reconocidos por la población como fuentes de información creíbles).
- Entender qué **canales y medios de difusión** alcanzan mejor a las audiencias objetivo.
- Mantener buenas relaciones con todos los **actores clave**, incluidos los líderes de comunidad.

2.4 Monitorear y continuar la respuesta

2.4.1 Monitorear la opinión pública durante una crisis

Durante una crisis es importante monitorear la opinión pública con respecto a las vacunas, la vacunación, las autoridades de salud u otros temas relevantes para responder apropiadamente a las necesidades, la brecha de conocimientos, la reticencia y la percepción de riesgo de la población (cuadro 12).

Monitorear la opinión pública ayuda a:

- Entender mejor las audiencias objetivo.
- Responder a rumores y percepciones equivocadas de manera más adecuada y eficaz.
- Actualizar y adaptar continuamente la estrategia de comunicación para construir resiliencia frente a eventos que pueden crear miedo y dañar la confianza en las vacunas, en la vacunación o en las autoridades que la aplican.
- Alcanzar las metas comunicacionales.

Cuadro 12. Herramientas para monitorear a la opinión pública

Realizar un análisis breve	Recopilar evidencias de la línea directa establecida para informar al público
Realizar una investigación cualitativa para obtener más información sobre el nivel de conocimiento y las actitudes de la población ante la vacunación, la prestación de servicios y las autoridades de salud (por ejemplo, por medio de discusiones de grupo focal).	Establecer una línea directa o un chat de información a los cuales el público pueda realizar preguntas sobre la inmunización. Registrar y analizar las preguntas. Hay que asegurarse de que haya suficiente presupuesto y recursos humanos para mantener estas redes directas. Es importante que el personal que maneja estas redes sea capaz de responder a preguntas técnicas para difundir y promover evidencias y fuentes de información fiables. Por otra parte, es importante que el personal sea capaz y entrenado en dialogar con padres preocupados, asustados o reticentes a la vacunación.

Cuadro 12. Herramientas para monitorear a la opinión pública (continuación)

Recopilar evidencias del personal de salud de primera línea	Utilizar a la red de actores
Solicitar al personal de salud que reporten preguntas y preocupaciones frecuentes ante la vacunación, en particular cuando surjan nuevas preguntas o percepciones equivocadas.	Consultar al grupo de actores, colegas, organizaciones asociadas, amigos y familiares sobre su actitud, conocimiento y práctica ante la vacunación. Solicitar que informen sobre rumores o percepciones equivocadas.

2.4.2 Monitorear los medios de comunicación

Es fundamental monitorear los medios de comunicación, tanto los impresos, los digitales como las redes sociales, en busca de posibles percepciones erróneas, rumores y otras señales de nuevas preocupaciones, inquietudes o miedos.

Es recomendable suscribirse a servicios y plataformas que analizan redes sociales, búsquedas en internet, informes diarios de novedades y términos de tendencias en el área de la inmunización y salud pública. Se sugiere crear un listado de páginas web y redes sociales relevantes y evaluarlos regularmente para mantener un registro del debate actual y la percepción pública de la seguridad de las vacunas y la vacunación. Esto ayuda a planificar, actualizar y adaptar su estrategia de comunicación. Para obtener información más detallada consúltese el apartado 1.1.2., Monitoreo de las percepciones de la seguridad de las vacunas y de la vacunación.

2.4.3 Respuesta continua

Durante las crisis relacionadas con las vacunas, la vacunación o el programa de inmunización, es importante activar y mantener un alto nivel de receptividad y empatía hacia la población y adaptar continuamente la respuesta a la situación actual.

Las preocupaciones del público ante la vacunación pueden aumentar durante una crisis y también pueden aparecer nuevos temas. Por eso es fundamental vigilar la opinión pública, de modo que se pueda responder inmediatamente a las inquietudes que surjan. Además, un sistema de vigilancia bien establecido puede ayudar a detectar rumores que, si no se abordan adecuadamente, pueden dañar la confianza en las vacunas, la vacunación y el programa de inmunización en general. Los rumores circulan con especial facilidad entre los grupos de población poco informados y sensibilizados ante la importancia y los beneficios de la vacunación. Se sugiere continuar:

- Coordinando e informando al grupo de respuesta.
- Monitoreando la opinión pública.
- Monitoreando los medios de comunicación para vigilar la evolución de la situación.
- Comprometiéndose con los actores clave.
- Informando a los voceros de posibles cambios y del progreso de la situación.
- Informando y reuniéndose con los actores principales regularmente.
- Actualizando los mensajes clave, las preguntas frecuentes u otros materiales regularmente.
- Informando al público.
- Escuchando y analizando preocupaciones públicas para responderlas adecuadamente.

3 FASE DE EVALUACIÓN.

¿CÓMO EVALUAR LA RESPUESTA A UNA CRISIS?

Durante esta fase (figura 12), se debe evaluar la respuesta comunicacional a la crisis relacionada con las vacunas y la vacunación con el fin de identificar las lecciones aprendidas, valorar si se cumplieron las metas y los objetivos identificados inicialmente, y analizar qué acciones podrían ponerse en marcha para obtener mejores resultados en el futuro.

No siempre será fácil evaluar si logró cumplir el objetivo de mantener o fortalecer la confianza en las vacunas y en la vacunación. Se debe prestar especial atención a los siguientes elementos:

- Coordinación con el grupo de respuesta de la crisis y otros actores clave.
- Elementos relacionados con la transparencia y la comunicación con el público.
- Comprender las perspectivas del público y de las audiencias objetivo.
- La elección y efectividad de los canales de comunicación utilizados.

Aunque la crisis relacionada con las vacunas y la vacunación haya concluido y se haya manejado con eficacia, debe iniciarse la fase de preparación de una nueva crisis potencial. Esto significa que todos los actores relevantes deben conocer sus roles y continuar el monitoreo de la percepción pública en las vacunas.

Figura 12. Evaluación: acciones clave



EVALUAR



**COMPARTIR LAS
LECCIONES APRENDIDAS**



**REVISAR EL PLAN DE
COMUNICACIÓN DE CRISIS
A PARTIR DE LAS LECCIONES
APRENDIDAS**

La retroalimentación general	Identificar las buenas prácticas	Incorporar el plan de corrección para optimizar la respuesta en el futuro
Evaluar el trabajo de los actores	Preparar un informe con los elementos positivos y negativos	
Evaluar las relaciones con el público		

Fuente: Adaptada de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Vaccine crisis communication manual. Copenhagen: OMS; 2020. En publicación.

3.1 Evaluar

Durante esta fase, se sugiere a los equipos que evalúen el éxito o efectividad en el manejo de la crisis, principalmente si han logrado mantener o recuperar la confianza del público. Las siguientes preguntas pueden guiar esta fase.

Cuadro 13. Preguntas para evaluar el éxito o la efectividad del manejo de una crisis

Retroalimentación general y evaluación
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En qué grado fue eficaz el manejo de la crisis? • ¿Fue efectiva la respuesta general a la crisis? • ¿Se desarrolló la respuesta de forma oportuna y rápida? • ¿Se cumplió el objetivo de comunicacional general? • ¿Qué debilidades se identificaron? • En caso de una nueva crisis relacionadas con las vacunas y la vacunación, ¿qué podría mejorarse y cómo? • ¿Se consideró de forma adecuada a las poblaciones vulnerables, con capacidades diferentes o en situación de discapacidad? • ¿Se dispuso de un presupuesto para manejar la crisis en vacunas? ¿Incluyó, de ser necesarios, recursos humanos adicionales? De ser así, ¿fueron suficientes los recursos disponibles?

Cuadro 13. Preguntas para evaluar el éxito o la efectividad del manejo de una crisis (continuación)

Grupo de trabajo en comunicaciones sobre inmunización y gestión de actores relevantes

- ¿Se estableció a tiempo el grupo de respuesta de la crisis u otro mecanismo de respuesta alternativo?
- ¿Se involucraron todos los actores clave?
- ¿Se informó apropiadamente a los actores clave durante todas las etapas del proceso?
- ¿Fueron receptivos los actores clave y actuaron según sus responsabilidades y roles?
- ¿Se percibió algún conflicto de interés entre los actores clave?
- ¿Cómo podría el equipo estar mejor preparado en una futura crisis? (por ejemplo, planificar capacitaciones específicas).

Relaciones con el público

- ¿Se informó al público de manera oportuna y transparente?
- ¿Se consideraron adecuadamente las inquietudes y los temores del público?
- ¿Se monitorearon adecuadamente las inquietudes y los temores del público durante todas las fases del proceso?
- ¿Se aplicó una estrategia de comunicación bidireccional en cada etapa del proceso?
- ¿Respondieron adecuadamente todos los actores clave a los requerimientos de los medios de comunicación?
- ¿Fue capaz el equipo de responder efectivamente a las inquietudes del público?

Fuente: Adaptada de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Vaccine crisis communication manual. Copenhagen: OMS; 2020. En publicación.

3.2 Compartir las lecciones aprendidas

Se debe preparar un informe con los hallazgos principales, las lecciones aprendidas, las buenas prácticas, y los elementos positivos y negativos que se registraron durante el manejo de la crisis. Se compartirá con el grupo de respuesta y con otros actores clave relevantes.

3.3 Revisar y fortalecer el plan de comunicación de crisis

Hay que asegurarse de incorporar las lecciones aprendidas y las buenas prácticas identificadas durante el proceso de evaluación, como un plan de corrección de la comunicación de crisis para optimizar la respuesta en una futura crisis.

4 Glosario

Colegios profesionales	<p>En este documento se entiende que un colegio profesional es una asociación o a un conjunto gremial de profesionales de una disciplina que, a través de actividades concretas, tratan de contribuir a las normativas nacionales relacionadas a la profesión representada por el colegio, como por ejemplo, el Colegio de Profesionales de Enfermería de Puerto Rico.</p>
Comunicación bidireccional	<p>A diferencia de la comunicación unidireccional, la comunicación bidireccional construye un diálogo activo entre las autoridades, el personal de salud y la población. Este modelo de comunicación establece el intercambio y la interacción entre los actores clave y la población y se basa en el concepto de escuchar y promover la retroalimentación directa.</p>
Crisis relacionada con la seguridad de las vacunas y de la vacunación	<p>En este documento se define como un evento con alto potencial de debilitar la confianza del público en las vacunas o en la vacunación y en las autoridades a cargo de ellas. Requiere una acción inmediata y una respuesta efectiva para controlar el impacto negativo que el evento podría tener en la confianza del público en las vacunas, en la vacunación, en las autoridades de salud y en el Programa Nacional de Inmunizaciones.</p>
Evento relacionado con la seguridad de las vacunas y de la vacunación	<p>Cualquier evento que puede debilitar la confianza del público en las vacunas, en la vacunación y en las autoridades responsables. A diferencia de las crisis relacionadas con las vacunas y la vacunación, no todos estos eventos se convertirán en una crisis. Según el contexto, pueden tener un impacto bajo, medio o alto en la confianza del público. En este documento, solo se consideran los eventos de impacto alto como crisis relacionada con las vacunas y la vacunación, pero los de medio impacto pueden acabar convirtiéndose en una crisis, por lo que se deben intensificar las actividades de preparación.</p> <p>Se proponen los siguiente tres tipos de eventos relacionados con la seguridad de las vacunas y de la vacunación: 1) eventos adversos (ESAVI), 2) cambios en el programa de inmunización o en el calendario de vacunas, y 3) publicaciones o debates mediáticos negativos respecto a las vacunas y la vacunación.</p>
Evento supuestamente atribuible a la vacunación o la inmunización	<p>Cualquier situación de salud no esperada (signo no favorable o no intencionado, hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad) que ocurra tras la vacunación y que no necesariamente tiene una relación causal con la vacunación o con el producto biológico.⁶</p>

⁶ Esta definición procede de Organización Panamericana de la Salud. Manual para la vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o la inmunización en la Región de las Américas. OPS. Pendiente de publicación.

<p>Influencer</p>	<p>En este documento se entiende por influencer a la persona que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por su presencia y gran visibilidad en los medios de comunicación (por ejemplo, en redes sociales o en un blog personal) goza de un cierto nivel de credibilidad en todas sus acciones por parte de sus seguidores, quienes respetan su opinión. • Es capaz de influir el comportamiento de un grupo de personas. • Desde un punto de vista comunicacional y, según el contexto, puede tener un impacto positivo o negativo en el nivel de confianza pública en las vacunas, la vacunación y las autoridades responsables de ellas.
<p>Mecanismo de coordinación de la respuesta</p>	<p>Mecanismo de coordinación establecido por el ministerio de salud u otra autoridad de salud encargada de la preparación y respuesta a una crisis relacionada con las vacunas y la vacunación, por ejemplo, el grupo de trabajo de comunicación en inmunizaciones. Este grupo puede incluir a una gran diversidad de actores clave de varias instituciones, representantes de diferentes áreas del conocimiento, entre ellos expertos en inmunización y en comunicaciones. Durante una crisis, este grupo puede formar un subgrupo de trabajo para adaptar la respuesta al contexto de la crisis (por ejemplo, una crisis relacionada con la vacuna contra el VPH requerirá un grupo de expertos específicos para responder, cuyo perfil será distinto al del grupo de respuesta para una crisis relacionada con la publicación de un artículo negativo sobre las vacunas en general).</p>
<p>Seguridad de las vacunas y de la vacunación</p>	<p>Orientar las conductas institucionales y humanas hacia la búsqueda de la minimización de riesgos causados por las vacunas y la vacunación y hacia el mantenimiento de su efectividad.⁷</p>

⁷ Idem.

<p>Sociedades científicas</p>	<p>En este documento se entiende como una asociación o un conjunto de expertos en una disciplina científica que facilita que se reúnan y expongan resultados y, de esta manera, contribuye a esa área de la investigación científica. Algunos ejemplos son la Sociedad Chilena de Epidemiología, Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina en Colombia o la Sociedad Argentina de Infectología.</p>
<p>Resiliencia</p>	<p>Las habilidades que logran resultados positivos en relación con indicadores de salud individual y colectiva, a pesar de la ocurrencia de eventos negativos o amenazas graves.⁸ En el caso de una crisis relacionada con las vacunas o la vacunación, la resiliencia sirve de herramienta para mantener la confianza en las vacunas y en la vacunación, a pesar de un evento negativo (por ejemplo, ESAVI, rumores, publicaciones negativas que cuestionan la seguridad de las vacunas y de la vacunación, etc.).</p>

8 Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Strengthening resilience: a priority shared by Health 2020 and the Sustainable Development Goals. Copenhagen: OMS (OMS Europa); 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/351284/resilience-report-20171004-h1635.pdf.

5 Anexos

A. Plantilla para desarrollar un plan de comunicación de crisis respecto a la seguridad de las vacunas y de la vacunación

VACUNA O PRODUCTO INVOLUCRADO

1. Evento y monitoreo:

Seguridad de las vacunas y de la vacunación:

Describa brevemente el perfil de riesgo-beneficio de la vacuna o vacunas, su uso y su impacto, y cualquier inquietud emergente sobre su seguridad, debate público, etcétera.

Epidemiología:

Describa los aspectos claves y las tendencias epidemiológicas de la enfermedad.

Público:

Describa brevemente las consideraciones contextuales, culturales, sociales y políticas. Describa a las audiencias, sus conocimientos, actitudes y prácticas, así como sus inquietudes, la necesidad de información y las preferencias de medios de comunicación.

Describa a los actores relevantes, incluyendo a líderes comunitarios, líderes de opinión, etcétera.

Describa los desafíos y las oportunidades de las comunicaciones en el presente evento.

Monitoreo del público, preocupaciones, rumores y necesidad de información:

Describa brevemente las actividades de monitoreo y mantenga actualizado el flujo de información durante el desarrollo del evento, por ejemplo, monitoreando debates públicos (puede usar listas predefinidas de medios, servicios de inteligencia de datos o recurrir a departamentos de investigación académica), monitoreo de los medios y preguntas del público a las instituciones, constantemente interactuando con los actores clave (líderes de opinión, etc.).

2. Objetivos comunicacionales:

Describa brevemente qué conocimientos, actitudes o prácticas, y qué resultados en salud pretende lograr con la comunicación en las diferentes audiencias (población objetivo, padres o madres, personal de salud, tomadores de decisión, sociedades académicas, etc.), e incluya objetivos como acoger las inquietudes públicas y la necesidad de información. Los objetivos deben ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes y acotados en el tiempo disponible.

3. Diseño de la estrategia de intervención comunicacional:

Audiencia objetivo:

Defina y priorice la audiencia objetivo (población receptora de la intervención comunicacional, padres o madres, personal de salud, tomadores de decisión, sociedades académicas, etc.), especificando su entorno (comunidad, centro de salud, etc.). Incluya los obstáculos y facilitadores para alcanzar los objetivos comunicacionales. Describa cómo las audiencias pueden hacer llegar sus inquietudes a la institución y cómo pueden participar en el proceso de diseño comunicacional.

Identifique a las audiencias vulnerables o con necesidades especiales para adaptar los contenidos (adultos mayores, personas en situación de discapacidad, niños, pueblos originarios).

Motivaciones y barreras:

Defina los factores motivacionales que deben fortalecerse y los mecanismos que deben activarse para superar los obstáculos para alcanzar los objetivos comunicacionales.

Mensajes clave:

Redacte mensajes clave cortos y comprensibles sobre los riesgos, la seguridad y el uso seguro de las vacunas, apoyándose con datos y evidencias adaptados para cada audiencia, y defina el mecanismo para validar los mensajes. Contextualice las inquietudes de seguridad con datos sobre exposición, coberturas de vacunación y evidencias del beneficio de la vacunación. Reconozca y acoja el debate público y las inquietudes con respeto y empatía. Desarrolle el mapa de mensajes (véase más adelante).

Considere preparar mensajes y materiales comunicacionales en todos los idiomas y dialectos de la población objetivo.

Herramientas comunicacionales y mecanismos de difusión con estrategia de medios mixtos:

Defina las herramientas (material escrito, visual o audio) que usará para difundir los contenidos, apropiadamente adaptados para cada audiencia y cada entorno (por ejemplo, material impreso para que lo distribuya en mano el personal de salud, informes o declaraciones enviados por mail o servicio móvil, artículos en revistas científicas o medios escritos, actos comunitarios, radio, televisión, plataforma de redes sociales, etc.).

Defina los canales comunicacionales que consideren a las audiencias vulnerables.

Interacción con periodistas y otros actores clave (activistas, líderes comunitarios, etc.):

Establezca vías de comunicación por teléfono o herramientas en línea para recibir preguntas desde el público. De ser necesario, coordine conferencias de prensa. Prepare y adjunte al plan de comunicación los elementos clave para responder a las preguntas de los medios de comunicación.

Calendarización:

Defina los roles y la responsabilidades de cada miembro del equipo de tarea con plazos específicos. Identifique las vocerías.

Organice la redacción de documentos preliminares, la consulta a actores clave, la validación de mensajes y otras estrategias comunicacionales, la redacción de informes, la difusión y la evaluación de las estrategias comunicacionales.

Transparencia:

Tenga claro qué información se publicará o se difundirá entre el público cuando se le solicite y téngala disponible.

4. Monitoreo y evaluación:

Describa las actividades para monitorear la difusión y los impactos esperados y no esperados de la estrategia comunicacional, en particular la efectividad de los objetivos comunicacionales, y cualquier cambio en el evento (cambios epidemiológicos de la enfermedad, debates públicos, etc.). Describa si se identificó la necesidad de mejorar el plan de estrategia comunicacional y cómo se realizará esa optimización. Describa cómo se compartirán las lecciones aprendidas.

Fuentes: Council for International Organizations of Medical Sciences. CIOMS Guide to vaccine safety communication. Report by topic group 3 of the CIOMS Working Group on Vaccine Safety. Ginebra: CIOMS; 2018. Disponible en: <https://cioms.ch/wp-content/uploads/2019/05/WEB-CIOMS-Communication-Guide-2018.pdf>.

Organización Panamericana de la Salud. Checklist for planning a national risk communication strategy . Washington, D.C.: OPS; 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-checklist-risk-comm-strategy.pdf>.

B. Cómo preparar un mapa de mensajes

Contar con mensajes bien preparados, apropiados, empáticos y coordinados con todos los actores clave es un elemento crítico para mantener la confianza durante una crisis. El desarrollo del mapa de mensajes es una actividad a la que merece la pena dedicar tiempo por su utilidad y múltiples aplicaciones.

1 Defina tres mensajes clave

Comience definiendo tres mensajes generales. Defina solo tres porque le resultará difícil recordar más. Posiblemente la duración de la entrevista o la conferencia será reducida y la audiencia no será capaz de asimilar más mensajes.

Luego amplíe los mensajes generales con mensajes de apoyo e inserte los mensajes en el cuadro, usando el mapa de mensajes.

Cuadro B1. Formato y estructura de un mapa de mensajes

1	2	3
Mensaje clave 1	Mensaje clave 2	Mensaje clave 3
Mensaje de apoyo 1a	Mensaje de apoyo 2a	Mensaje de apoyo 3a
Mensaje de apoyo 1b	Mensaje de apoyo 2b	Mensaje de apoyo 3b
Mensaje de apoyo 1c	Mensaje de apoyo 2c	Mensaje de apoyo 3c

El mapa de mensajes le ayudará a:

- **Acordar mensajes** con el equipo para asegurar que se encuentran alineados con todos los actores clave.
- **Priorizar y estructurar** mensajes con el equipo.
- **Testear mensajes** con miembros de las audiencias objetivo para determinar si son comprendidos o si hay potenciales barreras y recomendaciones de mejora.
- **Ser preciso** con los temas complicados.
- **Permite responder adecuadamente** bajo presión.
- **Ser consistente** y repetir los mensajes clave.
- **Manejar apropiadamente** las preguntas difíciles y los desafíos.
- **Tener más confianza**, y, por lo tanto, más poder de convicción.
- **Identificar brechas** de conocimientos.
- Detectar la necesidad de ampliar las vocerías.
- **Preparar a los voceros** para las entrevistas o conferencias de prensa.

Incluso si el mapa contiene mucha información, su formato visual y estructura clara ayuda a recordar los mensajes.

2 Dé forma a los mensajes

El contenido de los mensajes dependerá del contexto. Sin embargo, el tono que se utilice debe seguir algunas recomendaciones básicas.

Principios generales para los mensajes:

- **Audiencia objetivo:** identifíquela y adapte los mensajes clave a su nivel de conocimiento.
- **Honestidad:** no intente ocultar los hechos.
- **Precisión:** cite las evidencias, los hechos y los datos concretos. Si es posible, use gráficos e ilustraciones.
- **Empatía y comprensión:** reconozca las inquietudes que puedan existir y deles respuesta.
- **Incertidumbre:** reconózcala si existe y explique qué se desconoce, qué se está haciendo para saber más y cuándo se espera compartir más información.

Beneficios de la inmunización: insista en ellos.

Preguntas frecuentes para las que se debe estar preparado

Relacionadas con el evento de seguridad de las vacunas y de la vacunación:

- ¿Qué ha sucedido?
- ¿Quién ha resultado afectado?
- ¿Dónde ha sucedido?
- ¿Cuándo ha sucedido?
- ¿Por qué ha sucedido?
- ¿Sucederá de nuevo?

Relacionadas con la respuesta:




- ¿Quién es el responsable?
- ¿Qué están haciendo ahora?
- ¿Qué pueden hacer las personas para proteger a sus familias, a la comunidad o a sí mismas?
- ¿Qué está haciendo usted para evitar que este evento suceda de nuevo?

3 Comparta los mapas de mensajes con los actores clave

La consistencia en los mensajes es un elemento crítico durante una crisis. Si dos actores clave, como los voceros de dos ministerios distintos, emiten mensajes contradictorios, se genera incertidumbre y desconfianza. Probablemente los medios de comunicación destacarán esta contradicción, que podría dar a entender que las autoridades responsables están confundidas o actúan de forma inapropiada.

- Asegúrese de que sus colegas y los actores clave conozcan los mensajes.
- Los mensajes tienen más efecto cuando los comunica más de una persona.
- Los mensajes alineados y coordinados evitan la confusión y la pérdida de confianza
- Coordine entrenamientos en vocería para que algunos actores clave practiquen los mensajes

Cuadro B2. Ejemplo de mapa de mensajes

 <p>El sarampión es peligroso</p>	 <p>La campaña es necesaria</p>	 <p>La vacuna es segura</p>
<p>1a El sarampión es una de las principales causas de muerte infantil en el mundo. Dos de cada 1000 niños infectados mueren por sarampión en los Estados Unidos.</p> <p>1b Las complicaciones de la enfermedad pueden causar neumonía, ceguera, encefalitis (infección que causa inflamación del cerebro), diarrea grave y deshidratación, otitis o infecciones respiratorias graves.</p> <p>1c En el 2013 murieron casi 150 000 personas en el mundo (400 cada día o 16 cada hora)</p>	<p>2a Una de las estrategias que nuestro país ha iniciado para evitar futuros brotes de sarampión es una campaña de vacunación.</p> <p>2b El grupo objetivo de la vacunación son personas de entre 20 y 24 años en las 15 regiones. La campaña pretende vacunar a 80% de estas personas.</p> <p>3c Los casos de sarampión han aumentado en la Región, y la población objetivo es susceptible de enfermar porque no ha estado en contacto con el virus.</p>	<p>3a La vacuna salva vidas y previene el sufrimiento. El riesgo de eventos adversos a raíz de la vacuna es mínimo. Los eventos más frecuentes son manchas rojas en la piel y fiebre. Una persona de cada 1 000 000 puede tener una reacción alérgica grave.</p> <p>3b La vacuna que se usará en la campaña es muy segura y efectiva. Se produce en el Serum Institute de India y la utilizan 45 países más, entre ellos los Estados Unidos, Holanda, Reino Unido y Suiza.</p> <p>3c La vacuna ha sido aprobada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Antes de aplicarla se hacen pruebas rigurosas en estudios clínicos. A continuación, la OMS siempre inspecciona regularmente las instalaciones donde se produce para asegurar buenas prácticas de producción.</p>

Fuente: Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13.a ed. Washington, D.C.: Public Health Foundation, 2015.

C. Recomendaciones para una buena vocería

1 Confianza y transparencia

En cada contacto con los medios de comunicación, la palabra clave es *confianza*. No basta con dar información correcta. Solo cuando se obtiene y se mantiene la confianza del público, se logra una comunicación eficaz. Para conseguir esto durante una crisis relacionada con las vacunas y la vacunación es necesario fomentar un diálogo cuyo pilar comunicativo sea la transparencia. Cuando el público recibe información sobre los datos que se están recogiendo, el manejo de lo que aún no se sabe (las brechas de información), las evaluaciones de riesgo y los procesos de toma de decisiones, es probable que su nivel de comprensión y confianza se incremente.⁹

Antes de aceptar una entrevista, se debe saber en qué condiciones se realizará y si aceptarla será positivo o contraproducente. Por ejemplo, un debate sobre la seguridad de las vacunas y de la vacunación en un medio de comunicación de masas puede ser contraproducente, porque crea en el público la falsa sensación de que es un tema sometido a debate y aumentar la confusión. En cambio, una entrevista en la que se tenga oportunidad de ofrecer datos concretos puede ayudar a que las personas tomen decisiones basadas en evidencias científicas actualizadas.

PRINCIPIOS DE COMUNICACIÓN EFICAZ DURANTE UNA CRISIS

- Sea la primera persona en comunicar las noticias buenas o malas. Esto permite influir en cómo se presentarán los eventos en el futuro. A menudo, la primera fuente de información se convierte en la fuente preferida.
- Ofrezca información con frecuencia y repita cuáles son las fuentes oficiales en las que obtener actualizaciones (sitios web, cuentas oficiales de redes sociales, líneas telefónicas, etc.).
- Comprenda las actitudes del público, su comportamiento, creencias, aspectos culturales y sus percepciones de riesgo. Prepare y adapte los mensajes e intente comunicarse a través de la brecha entre los expertos y el público (consúltese el documento Comunicación sobre vacunación segura – orientaciones para el personal de salud (OPS 2020, pendiente de publicación).
- Intente que todos los voceros tengan un único discurso.
- Evite atacar la credibilidad de personajes queridos y validados por el público (presentadores de televisión, activistas antivacunas, etc.), incluso si está en desacuerdo con sus opiniones, evalúe qué estrategias puede utilizar con el fin de aclarar los mensajes sin desacreditar al personaje.
- Busque, interactúe y apóyese en otros actores con credibilidad pública, como expertos de distintas universidades.
- Mantenga presencia frecuente en diversos medios de comunicación.

9 Adaptado de Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para Europa. Tips for spokespersons [internet]. Copenhagen: OMS (OMS Europa); 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/333139/VSS-tips-spokepersons.pdf?ua=1 http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/333139/VSS-tips-spokepersons.pdf?ua=1.



PREPARACIÓN PARA UNA ENTREVISTA O PARA UNA CONFERENCIA DE PRENSA

- Averigüe qué tipo de medio difundirá la entrevista (televisión, radio, prensa escrita o digital, etc.), la perspectiva o línea editorial del medio (apoya o no las vacunas), qué temas se tratarán, a quién más se entrevistará (pregunte esto antes) y si la entrevista se hará en directo o se grabará para emitirla más tarde.
- Si la entrevista la difundirá un medio escrito, tendrá tiempo de enviar al periodista datos y evidencias actualizadas. Incluya siempre la información de contacto oficial.
- Si en el pasado el medio de comunicación ha tratado el tema de las vacunas desde una posición contraria, averigüe la razón antes de aceptar la entrevista.
- Acuerde con su organización por qué se va a responder a la entrevista y cuáles son los objetivos de comunicación. Acéptela solo cuando tenga un mensaje claro que comunicar.
- Planifique el escenario. Identifique a los actores clave relevantes, anticipe las preguntas y las preocupaciones, prepare y pruebe los mensajes, anticipe las preguntas de seguimiento y ensaye las respuestas.
- Escoja dos o tres mensajes centrales y enfóquese en ellos durante la entrevista. Practique las técnicas de puente con estos mensajes (véase más adelante).
- Prepárese para manejar la incertidumbre. Reconozca con honestidad lo que se desconoce y lo que preocupa a los científicos sobre lo que se desconoce.
- Revise y vuelva a revisar la precisión de los datos que comunicará.
- Conozca los detalles: ¿quién estará presente durante la entrevista? ¿qué ocurrirá durante la entrevista y en qué orden? ¿Cuánto durará la entrevista?



ENTREVISTAS O CONFERENCIAS DE PRENSA: ¿CÓMO LE PERCIBIRÁN DURANTE ESTAS COMUNICACIONES?

- Escuche, acoja y reconozca los temores, la ansiedad y la incertidumbre del público.
- Muestre respeto, comprensión y empatía.
- Tranquilice a la audiencia, pero reconozca que la situación es preocupante y que el temor es una reacción natural.
- Mantenga la calma y el control, incluso cuando se enfrente a los miedos, a la ansiedad y a la incertidumbre del público.
- Entregue comunicados auténticos que logren comunicar emociones (enojo, pasión, esperanza, valentía y sentido de comunidad).
- Muestre honestidad, sinceridad, ética, franqueza y disponibilidad.
- Demuestre empatía hacia las víctimas y sus familias.
- Sea particularmente sensible en los eventos en que los afectados sean recién nacidos, niños o mujeres embarazadas.
- Recuerde que las comunicaciones extraoficiales no existen. Asuma que siempre le están grabando y que cualquier diálogo puede reproducirse en una entrevista.
- Evite usar el humor (bromas o ironías). Si cree que el humor puede ser útil, úselo, pero con precaución.
- Tenga en cuenta quién forma a su audiencia y adapte las acciones y mensajes adecuadamente.
- No intente impresionar a la audiencia con una actitud de superioridad. Debe transmitir confianza, pero no arrogancia.



ENTREVISTAS O CONFERENCIAS DE PRENSA

¿QUÉ DECIR?

- Sea preciso, comparta sus conocimientos. Esto transmite credibilidad y confianza.
- Comunique sus mensajes clave al principio de la entrevista y repítalos al finalizarla.
- Reconozca la incertidumbre. Comunique lo que se conoce y lo que se desconoce. Transmita qué se está haciendo para obtener información, qué procedimientos se están siguiendo y cuándo se espera disponer de nuevos datos. El público debe estar preparado para recomendaciones que pueden cambiar y para tener la iniciativa de buscar nuevas informaciones en las fuentes oficiales (indicar las fuentes durante la entrevista).
- Sea conciso, no se ande con rodeos. Comunique ideas clave breves. Evite mensajes contradictorios. La comunicación verbal debe ser coherente con su lenguaje corporal.
- Si usted no conoce la respuesta a una pregunta, sea honesto. No invente una respuesta. Diga que dará esa información en contactos posteriores.
- Evite especular sobre los peores casos posibles, no diga “no hay garantías”, no repita acusaciones o denuncias ni recurra a la expresión “sin comentarios”. Si se niega a responder una pregunta, explique con claridad las razones.
- Utilice un lenguaje claro y huya de términos técnicos complejos o de abreviaturas.
- Use suficiente material visual y anécdotas.
- Sea consistente. Repita los mensajes clave cada vez que tenga oportunidad.
- No mienta nunca.
- Responda siempre las preguntas y no trate de evitar o eludir un hecho. Pero recuerde siempre sus mensajes claves e intente hacer “puente” hacia ellos cuando sea posible y relevante.
- Use con cuidado lenguaje negativo: no, nunca, nada, ninguno. Las personas tienden a enfocarse en los aspectos negativos cuando están bajo estrés y pueden perder el foco del objetivo del mensaje.

2 Hacer puente con los mensajes clave



EJEMPLO DE PUENTE: INFLUENZA (O GRIPE)

- 1 Escuche la pregunta y respóndala apropiadamente.
- 2 Pregunta: “En relación con las mujeres embarazadas, ¿es cierto que la nueva vacuna contra la influenza (o gripe) pandémica tiene más efectos adversos que la vacuna contra la influenza (o gripe) estacional debido a que la tuvieron que desarrollar con prisas?”
- 3 Respuesta: “Se han observado algunos efectos secundarios leves, pero los resultados de los estudios desarrollados hasta la fecha indican que la vacuna contra la influenza (o gripe) pandémica es tan segura y tiene los mismos efectos secundarios que la vacuna contra la influenza (o gripe) estacional”.
- 4 Haga puente con los mensajes clave.

“La realidad es que los beneficios de esta vacuna superan con creces a los riesgos. Las mujeres embarazadas tienen mayor riesgo de desarrollar un cuadro grave de la enfermedad. Su riesgo de que las hospitalicen en unidades de cuidados intensivos cuando se infectan debido a este nuevo virus de la influenza (o gripe) es 10 veces mayor”.



EJEMPLO DE PUENTE: VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

- 1 Escuche la pregunta y respóndala apropiadamente.
- 2 Pregunta: “Hemos leído que en varios países la vacuna contra el virus del papiloma ha hecho que la mayoría de las niñas se desmayen. ¿Pasará lo mismo en nuestro país?”.
- 3 Respuesta: “La vacuna contra el virus papiloma humano se ha estudiado en profundidad. Las evidencias actuales indican que es extremadamente segura aunque cause algunos efectos secundarios leves como dolor e inflamación en el sitio de inyección. Algunas personas pueden marearse y desmayarse después de recibir la vacuna. Por eso deben estar sentadas mientras se vacunan y se recomienda esperar 30 minutos antes de irse del centro de salud”.
- 4 Haga puente con los mensajes clave.

“Es muy importante saber que la vacuna contra el virus del papiloma humano tiene enormes beneficios comparados con mínimos riesgos que se han identificado. Protege contra diversos tipos de cáncer (cervicouterino, anogenital, vulvar, vaginal, peneano, anal y orofaríngeo) que pueden causar la muerte tanto en mujeres como en hombres”.

D. Estrategias utilizadas por los periodistas

Los periodistas usan varias tácticas y estrategias que pueden confundirle y hacer que diga algo que no tenía intención de decir. Si está alerta y conoce estas estrategias, le resultará más fácil responder y regresar a los mensajes claves.



ESTRATEGIA 1: ESPECULACIÓN

Ejemplo de pregunta:

¿Qué pasaría si...?

¿Cómo piensa usted que esto pudo suceder?

¿Puede adivinar las razones por las que sucedió?

Guía:

No especule.

Si es posible y relevante, haga puente hacia sus mensajes clave.

Ejemplos de respuesta:

Prefiero no especular sobre esto. Los hechos son que...

Es importante que nos limitemos a los hechos. Lo que sabemos nos indica que...

Es muy temprano para saber eso. Haremos una evaluación completa y averiguaremos qué sucedió.



ESTRATEGIA 2: RUMORES

Ejemplo de pregunta:

El Dr. Pérez, del Departamento de Salud, nos dijo que...

Una fuente del ministerio de salud nos ha dicho que...

¿Cómo respondería a la Representación Nacional de la OPS, que indicó que...

Nuestras fuentes nos dicen que...

Guía:

No denigre la fuente de información de los periodistas.

Regrese a sus mensajes clave.

Ejemplos de respuesta:

No puedo hablar por el Dr. Pérez, pero yo le puedo indicar que...

Esta es la información que yo poseo...

Me gustaría apegarme a los hechos, que indican que...

Los hechos son...

Esta es la información que yo manejo...



ESTRATEGIA II: SESGO NEGATIVO

Ejemplo de pregunta:

- ¿Puede hablarnos del niño que murió por la vacuna contra el sarampión?
- ¿Podemos suponer que la muerte se pudo haber evitado?
- ¿Por qué la fiscalización de estos procedimientos es deficiente?

Guía:

- No repita el comentario o palabra negativa.
- Corrija las imprecisiones y vuelva a sus mensajes clave.

Ejemplos de respuesta:

- La verdad es...
- Compartiré con usted los hechos que conozco...
- Una vez más, permítame explicar exactamente lo que ocurrió...



ESTRATEGIA VI: PONER PALABRAS EN SU BOCA

Ejemplo de pregunta:

- Entonces, ¿es verdad que su moral o religión está afectando a la salud pública?

Guía:

- Sus esfuerzos se enfocan en que usted use palabras que normalmente no usaría.
- No discuta.
- Vuelva a sus mensajes clave.

Ejemplos de respuesta:

- El elemento es el que está en consideración aquí es... (y luego comunique un punto de vista positivo).



ESTRATEGIA V: HECHOS FALSOS

Ejemplo de pregunta:

Entonces, ¿ha dedicado el 75% de los fondos de su presupuesto al estudio de reacciones adversas a la vacunación?

Guía:

Si un periodista menciona información equivocada, es correcto que le corrija. Hágalo respetuosamente y vuelva a sus mensajes clave.

Ejemplos de respuesta:

Tal vez podría aclararle esto a usted y a la audiencia...

En realidad, lo que ha sucedido es que...

Eso es incorrecto, los hechos indican que...



ESTRATEGIA VI: EL SILENCIO PELIGROSO

Ejemplo:

Usted ha dado una buena respuesta a un tema controvertido... [el periodista hace una pausa y la cámara continúa grabando, motivándolo a que continúe hablando].

Guía:

Vuelva a sus mensajes clave o manténganse en silencio hasta que le hagan una nueva pregunta.

Siéntase cómodo con el silencio. Es trabajo del periodista llenar el tiempo de la entrevista.

No responda preguntas que no le han hecho.

E. Las preguntas que hacen los periodistas en una crisis

Es necesario prepararse para las entrevistas o las conferencias de prensa¹⁰:

La forma en que se le perciba durante una entrevista o una conferencia de prensa puede tener grandes implicaciones en la confianza que el público tiene en usted y en el programa de inmunizaciones.

Prepárese para responder adecuadamente a todas las preguntas. De esta forma, también logrará proyectar una imagen de seguridad que reforzará la confianza del público en usted.

Cabe destacar que este es un listado amplio de las preguntas que los periodistas formulan habitualmente. No todas se deben responder, pero es crucial estar preparados para recibir las. Existen técnicas para enfrentar preguntas complejas, cuya respuesta podría vulnerar principios éticos o normativos como los de proteger información personal de los afectados (nacionalidad, profesión, etc.).

1 Preguntas generales

¿Quién es usted?

- ¿Cómo se llama y qué cargo tiene?
- ¿De qué es responsable en su trabajo?

¿Qué ha pasado y qué está pasando ahora?

- | | |
|--|--|
| ¿Puede explicarnos qué ha pasado? | ¿Se mantiene la atención a la salud de forma normal? |
| ¿Cuándo sucedió? | ¿Han resultado afectados los servicios o la infraestructura de salud? |
| ¿Dónde sucedió? | ¿Qué podemos esperar que ocurra en adelante? |
| ¿Quién resultó afectado? | ¿Qué acciones se están recomendando a la población? |
| ¿Cuántas personas resultarán afectadas? | ¿En cuánto tiempo se espera que la situación vuelva a la normalidad? |
| ¿Qué nacionalidad tienen las personas afectadas? | ¿Qué ayuda se ha solicitado a otras instituciones o individuos o qué ayuda han ofrecido? |
| ¿Hay víctimas mortales o personas afectadas gravemente? | ¿Qué respuestas ha recibido? |
| ¿Cuántas personas han muerto o están hospitalizadas? | ¿Cómo se llaman las personas afectadas? |
| ¿Puede indicar qué daños concretos sufrieron las personas afectadas? | ¿Podemos hablar con las personas afectadas o sus familias? |
| ¿Están recibiendo asistencia las personas afectadas? | ¿Qué está haciendo usted actualmente? |
| ¿Cómo están recibiendo asistencia las personas afectadas? | ¿Quién más está involucrado en la respuesta a la situación? |
| ¿Está controlada la situación? | ¿Quién está a cargo? |
| ¿Con qué grado de certeza se puede afirmar que la situación está controlada? | |
| ¿Qué se está haciendo en respuesta a lo que sucedió? | |

10 Adaptado de Organización Mundial de la Salud. The questions journalists always ask in a crisis [internet]. OMS; 2017. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/333134/VSS-journalists-questions.PDF?ua=1 y Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia. Manual de Gestión de la Comunicación en Situaciones de Crisis. Bogotá: ICETEX; 2010.

¿Qué vacuna fue la que causó la situación?

¿Por qué ha sucedido?

¿Cuál fue la causa?

¿Hubo alguna advertencia previa de que esto sucedería?

¿Por qué no se ha podido evitar que esto sucediera?

¿Qué otro evento negativo puede ocurrir?

Si usted no conoce con seguridad la causa de lo que ha ocurrido, ¿cuál cree que podría ser?

¿Quién ha causado la situación?

¿Quién es culpable?

¿Podría haberse evitado?

¿Cree que los involucrados manejaron correctamente la situación?

¿Nos ha dicho todo lo que sabe?

¿Qué nos están ocultando?

¿Qué efectos tendrá esto en las personas involucradas?

¿Qué medidas de precaución se están tomando?

¿Tiene usted responsabilidad en los hechos que sucedieron?

¿Ha sucedido esto antes?

¿Puede suceder esto en otros lugares?

¿Cuál es el peor escenario posible?

¿Qué lecciones se han aprendido?

¿Quién está realizando la investigación?

¿Qué hará usted cuando concluya la investigación? ¿Qué se ha descubierto hasta ahora?

¿Cuál es su opinión de los hechos?

¿Qué le está recomendado a su propia familia?

¿Están de acuerdo todos los involucrados?

¿Están teniendo las personas una reacción exagerada?

¿Han cometido errores algunas personas?

¿Qué seguridad tiene de que no se han cometido errores?

¿Cuándo se inició la respuesta a la situación?

¿Cuándo recibió la notificación de que algo había sucedido?

¿Existirán inconvenientes para los trabajadores o para el público?

¿Cuándo recibiremos más información?

¿Qué pasos se están dando para evitar que sucedan eventos similares?

¿Se han implementado ya estos pasos? Si no, ¿por qué?

¿Qué le gustaría decir a las personas afectadas y a sus familias?

¿Están en riesgo las personas?

¿Qué se puede hacer para prevenir que esto suceda nuevamente?

2 Preguntas específicas de crisis relacionadas con vacunas

¿Qué vacuna ha causado la situación?

¿Qué hará usted cuando concluya la investigación?

¿Qué se ha descubierto hasta ahora?

¿Era la primera dosis de esa vacuna que recibió el afectado o afectados?

¿Hay mujeres embarazadas o niños afectados?

¿Ha sido un problema de la vacuna o de la técnica de vacunación?

¿Quién puso la vacuna a las personas afectadas?

¿Se han retirado todas las vacunas que pueden causar el problema?

¿Las personas fueron afectadas inmediatamente tras recibir la vacuna?

¿Qué deben hacer las personas que recibirán esa vacuna en el futuro?

¿Presentan problemas el resto de las vacunas?

¿Es esta vacuna cien por ciento efectiva y segura?

¿Es realmente necesaria esta vacuna en nuestro país?

¿Qué están haciendo para que no se repita este problema con la vacuna o la vacunación en el futuro?

Las crisis relacionadas con las vacunas y la vacunación requieren una respuesta de comunicación diferente a las estrategias comunicacionales para promover los beneficios y la importancia de las vacunas en general.

Este documento presenta las orientaciones técnicas necesarias para desarrollar un plan de comunicación adecuado para manejar las crisis relacionadas con la seguridad de las vacunas y de la vacunación.

Estas orientaciones serán útiles a los actores relevantes de nivel gerencial en el área de la inmunización y la seguridad de las vacunas y la vacunación. Y también servirán a los equipos de preparación y respuesta a dichas crisis de seguridad para optimizar el desarrollo de planes comunicacionales que ayuden a recuperar, mantener o fortalecer la confianza en las vacunas, la vacunación y el programa de inmunizaciones.

Cada capítulo recoge una fase con acciones sugeridas y herramientas de apoyo para preparar, implementar y evaluar una respuesta comunicacional a la crisis. Además, algunas de las secciones pueden servir para fortalecer actividades nacionales de comunicación habituales