

Comunicación de riesgo y movilización social en apoyo a la vacunación contra la influenza pandémica en las Américas

Lineamientos generales para planificación



Tabla de contenidos

1. Antecedentes	2
2. Objetivo del documento	2
3. Contexto comunicacional y desafíos	2
4. Estrategias de comunicación	4
5. Comunicación de riesgo	5
6. Movilización social	11
7. Preguntas frecuentes	12

Lineamientos Técnicos para la Vacunación contra el Virus de la Influenza Pandémica, 2009

Anexo D.

Comunicación de riesgo y movilización social en apoyo a la vacunación contra la influenza pandémica en las Américas

Lineamientos generales para planificación

1. Antecedentes

La campaña de vacunación contra la influenza pandémica en las Américas plantea desafíos y objetivos particulares que requieren estrategias de comunicación dirigidas tanto a la población en general como a audiencias específicas.

Un sólido plan de comunicación debe estar basado en la consideración de los objetivos planteados en el Plan Nacional de Respuesta a una Pandemia y en el análisis minucioso de los desafíos particulares que plantea la campaña.

Los objetivos principales de la campaña de vacunación son:

1. Reducir la morbilidad y mortalidad en la población.
2. Mantener en funcionamiento los servicios de salud básicos.

El desarrollo del componente de comunicación social deber estar articulado con los objetivos del Plan Nacional, lo cual permitirá que exista un abordaje integral de la estrategia general frente a la influenza pandémica. Si bien hay dimensiones y factores específicos por país y localidad, existen consideraciones generales que deben ser tomadas en cuenta.

2. Objetivo del documento

El objetivo de este documento es ofrecer lineamientos para formular los planes y las estrategias, y diseñar actividades de comunicación de riesgo y movilización social en apoyo a la vacunación contra la influenza pandémica.

3. Contexto comunicacional y desafíos

La vacunación contra la influenza pandémica plantea varios desafíos que deben ser considerados en el diseño e implementación de estrategias y actividades de comunicación.

El primer desafío es planear actividades según la estimación de la demanda posible de vacunación. Mientras que la demanda por la vacuna contra la influenza estacional suele ser variable y fluctuante en los países de la Región, es factible que haya un pico de demanda por la vacuna contra la influenza pandémica. A partir de abril del 2009 cuando el virus fue detectado en México y posteriormente en otros países de la Región, las poblaciones estuvieron expuestas a una cantidad inusitada de información sobre su propagación, consecuencias, y formas de prevención. El tema recibió atención continua en los medios masivos de comunicación. La avalancha informativa llevó a una considerable percepción de riesgo en la población que, a su vez, se tradujo en el cumplimiento efectivo de medidas de distanciamiento social decretadas por varios gobiernos. Las acciones de comunicación en apoyo a campañas de vacunación deben ser sensibles a la percepción de riesgo existente sobre el virus de la influenza pandémica, ya que de ser alta puede motivar una demanda sustancial de vacunas. Aunque las campañas de vacunación típicamente apuntan a aumentar la demanda generalizada de grupos de edad específicos considerados de alto riesgo, en este caso, el objetivo es más complejo dada la posibilidad de **demanda significativa** y la **disponibilidad limitada** de vacunas.

En este sentido, se deben establecer los grupos prioritarios a ser vacunados y comunicar ampliamente quienes y por que serán inmunizados en una primera instancia. Asimismo, deberá reforzarse el mensaje que los grupos que no serán vacunados, por lo menos en primera instancia, no constituyen “grupos de riesgo” prioritarios.

El segundo desafío es proveer información clara sobre la existencia de dos vacunas: una para la prevención de la influenza estacional y otra vacuna contra la influenza pandémica. Es importante que la población conozca la existencia de ambas vacunas, los grupos de riesgo, y posibles efectos adversos que se puedan presentar con la nueva o por la aplicación de ambas. Es posible que la mayoría de la población tenga poca información sobre la diferencia entre estas vacunas y aún más, este confundida sobre las diferencias y eficacia. La comunicación debe ayudar a clarificar posibles dudas e informar debidamente sobre ambas vacunas.

El tercer desafío es la insuficiente información sobre la seguridad de la vacuna y efectos secundarios. Este desafío es diferente para los países del hemisferio norte y del hemisferio sur, ya que estos últimos tendrán información obtenida durante la experiencia del otoño e invierno 2009/2010 en el hemisferio norte.

Para enfrentar estos desafíos exitosamente, se precisa desarrollar actividades con objetivos precisos y mensajes que sean consistentes y claros.

La vacunación, especialmente en este caso, ya que trata de una nueva vacuna, genera innumerables preguntas de diversos sectores de la población. Las preguntas deben ser respondidas con claridad y transparencia.

Es necesario preparar estrategias para responder rápidamente en caso de rumores negativos sobre la vacuna y la cobertura, o de voces críticas en los medios masivos. Asimismo, es posible que la población tenga preguntas sobre posibles complicaciones,

efectos inmunológicos y contraindicaciones. Ante tales preguntas, se recomienda expresar claramente qué se conoce y qué se desconoce. La transparencia en la información es fundamental para generar confianza en la población. Las actividades y mensajes deben reflejar una comprensión adecuada de las necesidades y prácticas comunicacionales de cada audiencia.

Es factible que la población y los medios de comunicación pregunten si habrá más riesgo al recibir la vacuna debido a posibles efectos secundarios, o si será preferible no aplicársela. Frente a esta situación, los mensajes deberán aclarar por que la vacunación es recomendable y el grado de efectividad de la vacuna frente al nuevo tipo de influenza.

Otra probable pregunta sobre la vacuna será sobre el momento a partir del cual se considerará protegida la persona vacunada, lo cual no debe ser diferente a lo que acontece con la vacuna contra la influenza estacional.

4. Estrategias de comunicación

La campaña de vacunación contra la influenza pandémica requiere tres tipos de actividades de comunicación:

- a. la diseminación de información entre la población general y “grupos de riesgo”.
- b. la participación de amplios sectores de la población en diferentes tareas.
- c. la realización de actividades para entender las preocupaciones de la población sobre la influenza pandémica y la vacunación.

Estas tareas son importantes para entender las necesidades y objetivos de comunicación e involucrar a sectores claves en distintas tareas vinculadas a la campaña de vacunación.

A efectos de conseguir estos objetivos, es necesario planificar e implementar dos tipos de estrategias: Comunicación de riesgo y movilización social.

- *Comunicación de riesgo* se refiere a actividades de intercambio de información e ideas sobre riesgos y acciones para atenuar peligros reales y potenciales que puedan generar demanda indiscriminada o imposible de satisfacer.
- *Movilización social* es la participación de diferentes sectores de la sociedad en una variedad de actividades (ej. información, prestación de servicios, persuasión, donación de recursos) a efectos de lograr objetivos comunes.

Cada estrategia debe tener objetivos precisos que deben estar claramente articulados con las metas generales del Plan.

Los objetivos deben ser específicos, medibles, realizables, relevantes y definidos según el calendario de la campaña. Para asegurarse que los objetivos son correctos se puede verificar si, efectivamente, se ajustan a estos cinco criterios:

- ¿Son los objetivos específicos?

- ¿Se pueden medir? (Cómo sabremos que se han logrado)
- ¿Son realizables? (Se pueden concretar)
- ¿Son relevantes para lograr los objetivos del Plan?
- ¿Son factibles de ser cumplidos dentro del tiempo y recursos disponibles?

La tabla siguiente incluye ejemplos ilustrativos.

Objetivos de estrategias de comunicación
<p>Objetivos de comunicación de riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar percepciones de riesgo y preocupaciones sobre salud en la población. • Incrementar conocimientos en la población general sobre los objetivos de la vacunación. • Incrementar conocimientos en “grupos de riesgo” sobre la necesidad de recibir la vacuna. • Incrementar conocimiento sobre periodo y lugar de vacunación entre “grupos de riesgo”. • Incrementar conocimientos sobre acciones no farmacéuticas para disminuir riesgo de influenza pandémica en la población general. • Ofrecer diferentes modos de comunicación culturalmente apropiados para que la población se informe y exprese sus opiniones e intereses sobre temas vinculados a la influenza pandémica.
<p>Objetivos de movilización social</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtener apoyo de diferentes organizaciones sociales y profesionales. • Incrementar conocimientos sobre objetivos de la campaña de vacunación en organizaciones comunitarias claves. • Movilizar organizaciones comunitarias para la prestación de servicios durante la campaña de vacunación. • Informar a autoridades claves sobre objetivos de la campaña de vacunación. • Lograr apoyos de autoridades para tareas específicas (ej. asignación de personal, asignación de recursos, apariciones públicas).

5. Comunicación de riesgo

Una vez que los objetivos estén definidos por el país, el próximo paso es definir las poblaciones meta: los “grupos de riesgo” que recibirán la vacuna y la población general.

Debido a razones epidemiológicas, se determinó que la vacuna contra la influenza pandémica será ofrecida a determinados “grupos de riesgo” a efectos de reducir la morbilidad y mortalidad y mantener en funcionamiento los servicios de salud.

5.1 Población meta

Los expertos de la Organización Mundial de la Salud y del Grupo Asesor Técnico sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación de la Organización Panamericana de la Salud han establecido los siguientes “grupos de riesgo” prioritarios según criterios epidemiológicos:

- Personal de salud y de seguridad,
- Mujeres embarazadas y
- Personas mayores de 6 meses con enfermedades crónicas (enfermedades cardíacas, respiratorias, diabetes, inmunodeficiencia, obesidad mórbida).

Otros grupos podrán ser eventualmente identificados como “de riesgo” según la cantidad de vacuna disponible y la evolución de la influenza pandémica.

Es necesario explicar las razones por las cuales se decidió que estos grupos reciban la vacuna. Las justificaciones deben ser claras tanto para los “grupos de riesgo” como para la población general. Razones científicas como la vulnerabilidad de determinados grupos (ya sea por su trabajo o condición de salud) y la noción de “inmunidad de rebaño” deben ser explicadas adecuadamente.

Es factible que dada la gran cantidad de información que circuló desde abril del 2009 en la Región, la población general no tenga información adecuada y esté confundida sobre varios aspectos claves de la campaña de vacunación, tales como quien recibirá la vacuna y justificación de la decisión de vacunar a determinados grupos. Es factible que aún cuando estas razones sean debidamente explicadas, haya personas que demanden vacunas si bien no fueron identificados como parte de los “grupos de riesgo”.

Ante estos escenarios, se requiere que los equipos de comunicación y las autoridades estén preparados para dar respuestas claras y convincentes y actúen rápidamente a efectos de mitigar la posible sobredemanda.

Preguntas esenciales a responder:

- ¿Cuándo se ofrecerá la vacuna?
- ¿Dónde se vacunará?
- ¿Por que se recomienda la vacuna?
- ¿Quién debe recibir la vacuna?
- ¿Cuál es el costo de la vacuna para cada persona?
- ¿Cuáles son los riesgos posibles de la vacuna?
- ¿Qué ocurre con las personas que no recibirán la vacuna?
- ¿Qué otros métodos se recomiendan para prevenir la influenza pandémica?

5.2 Mensajes

Una vez determinadas la población meta, se deben preparar mensajes para los “grupos de riesgo” y la población general.

Grupos de riesgo

Los mensajes claves deben explicar:

- Grupos que deben recibir la vacuna.
- Razones por las que los “grupos de riesgo” reciben la vacuna – vulnerabilidad, inmunidad de rebaño. Explicar que al vacunar a los “grupos de riesgo” se estará limitando la circulación del virus y, por lo tanto, se disminuye la posibilidad de contraerlo para el resto de la población.
- Vacunación como una medida preventiva entre otras medidas. La vacunación es una de las medidas preventivas, pero no es la única. Hay la necesidad de utilizar otras medidas para disminuir riesgo de influenza (ej. lavado de manos, modales de estornudo, detección de síntomas, atención de personas con síntomas, distanciamiento social).
- Eficacia comprobada de la vacuna.
- Eventos adversos comprobados y posibles de la vacuna, que hacer en caso de eventos adversos severos o desconocidos.
- Lugares, días, y horas de vacunación.
- Duración de la campaña de vacunación.
- Cantidad de vacunas disponibles.
- Número de dosis requeridas e intervalo para la segunda dosis (depende de los resultados de ensayos clínicos).

Los mensajes tienen que específicamente apelar a las motivaciones de los “grupos de riesgos” para ser vacunados. No es suficiente dar mensajes técnicos. Es preciso identificar la motivación según las diferentes poblaciones. Es factible que la principal motivación de las embarazadas sea estar protegida y tener un embarazo seguro. El personal de salud y de seguridad puede ser motivado apelando a la vacunación como un modo de cumplir su tarea, no perder días de trabajo (y el salario correspondiente), y evitar el contagio. Otro tipo de motivación, en cambio, es necesaria para llegar efectivamente a los adolescentes, una población que notablemente tiene baja percepción de riesgo debido a su creencia en “ser invencible”. Aquí se debe apelar a motivaciones concretas para los adolescentes quienes pueden estar dispuestos a recibir la vacuna para estar sanos y pasar tiempo con amigos, evitar ausencia al trabajo/estudios y otros factores que sean importantes.

Asimismo, es importante enfatizar la importancia de la responsabilidad individual tanto en asegurarse de recibir la vacuna como de practicar medidas preventivas. La idea que “cada uno ayuda a prevenir la influenza todos los días” en “situaciones cotidianas” (trabajo, casa, estudio, entretenimiento) es importante de remarcar en los mensajes.

Ejemplos ilustrativos

Mensajes para mujeres embarazadas:

- “Por ti y tu bebé. Vacúnate contra la influenza. La vacuna es gratis.”
- “Eres responsable por tu salud y la de tu bebé. Puedes prevenir que tú y tu bebé tengan la influenza. Vacúnate.”
- “Las mujeres embarazadas son más vulnerables a la influenza. Vacunarse es una forma de protegerte y proteger a tu bebé.”
- “Por un embarazo sano: Vacúnate contra la influenza. Es para ti y tu bebe.”

Mensajes para personal de salud y seguridad:

- “Vacúnese contra la influenza. La vacuna reduce la posibilidad que contraiga la influenza en el trabajo.”
- “La vacunación empieza contigo: vacúnate.”
- “No corra riesgo en su trabajo. Vacúnese contra la influenza.”
- “No deje que la influenza se atraviese en su trabajo, vacúnese.”
- “La vacunación empieza contigo, vacúnate”

Población general

- Grupos que reciben la vacuna.
- Razones por las que los “grupos de riesgo” reciben la vacuna.
- Vacunación como una medida preventiva entre otras medidas.
- Promover la solidaridad entre personas y el compromiso social – hacerlo por el bien común.
- Necesidad de utilizar otras medidas para disminuir riesgo de influenza (ej. lavado de manos frecuente con agua y jabón, observar modales de estornudo, prestar atención a síntomas). Recomendar no automedicarse, consultar al médico cuando hay fiebre mayor de 38°C, recordar a la población que existe un medicamento que resultó efectivo para tratar la enfermedad.

Ejemplos ilustrativos

- “Vacunando a algunos nos protegemos todos. Mujeres embarazadas, personas con enfermedades crónicas y adolescentes deben recibir la vacuna contra la influenza.”
- “No todos debemos ser vacunados contra la influenza, pero si todos podemos prevenir ser contagiados.”
- “Lávate las manos con agua y jabón frecuentemente.”
- “Estornuda en el antebrazo.”
- “Quédate en casa si tiene síntomas de influenza”.

5.3 Canales

La selección de canales debe considerar las formas más efectivas de llegar tanto a la población general como a los “grupos de riesgo”.

Asimismo, se deben utilizar los canales antes, durante y al finalizar la campaña de vacunación. Si la campaña se extiende, comunicar nuevo plazo. Además de los medios masivos, es importante utilizar líneas telefónicas, Twitter y otras nuevas plataformas en Internet que sean adecuadas para audiencias específicas.

Grupos de riesgo

Además de utilizar canales masivos, se recomienda maximizar el uso de *canales segmentados*. En el caso de *poblaciones cautivas* en organizaciones específicas (ej. trabajadores de salud, personal de seguridad), es factible utilizar canales institucionales como publicaciones internas y mensajes electrónicos. El uso de estos canales contribuirá a que los mensajes lleguen a la población meta a costo relativamente bajo en corto tiempo.

Comunicar con otros grupos “de riesgo,” como mujeres embarazadas y personas con enfermedades crónicas requiere el uso de canales masivos como televisión, radio, anuncios en la vía pública, línea telefónica, servicios de red social en Internet y prensa escrita. Programas con alta audiencia que llegan a la población en general son recomendables. Asimismo, programas de radio y televisión dirigidos a mujeres en general o embarazadas ofrecen plataformas adecuadas para la comunicación.

“Población general”

Se recomienda utilizar *canales masivos*. La gran cantidad de información y desinformación diseminada durante los últimos meses más la posible alta percepción de riesgo requiere llegar a varios sectores de la población. Canales tradicionales como televisión, radio (incluidas las comunitarias), prensa escrita y anuncios en la vía pública son necesarios. Asimismo, se sugiere utilizar nuevas tecnologías de comunicación como sitios en Internet (incluidas las redes sociales) y telefonía móvil. Aunque su uso este limitado a sectores urbanos, socio-económicos medios y altos, y con altos niveles de educación, especialmente Internet, es importante que sean utilizadas de forma innovadora y creativa. Estas poblaciones son centrales en la formación de la opinión pública, especialmente como consumidora de medios tradicionales.

5.4 Voceros

Se recomienda la participación de distintos tipos de voceros en la transmisión de mensajes que tengan credibilidad en la población meta.

Funcionarios gubernamentales

- Presidente/a, Gobernador/a, Ministro/a de Salud, Coordinadores/as Nacionales del Plan Anti-Pandémico, Jefe/a de Programa de Inmunización a nivel nacional y provincial, Ministros/as de Interior y Defensa, alcaldes municipales.
- Tareas: Explicar los objetivos de la campaña, dar mensajes claves, ofrecer información periódica sobre marcha de la campaña de vacunación, encabezar conferencias de prensa, dar entrevistas con medios de comunicación.

Personal técnico

- Profesionales del área de salud, directores de asociaciones profesionales, investigadores académicos.
- Tareas: Explicar las razones de la selección de “grupos de riesgo”, seguridad de la vacuna, posibles efectos y medidas preventivas en lenguaje accesible para la población.

“Campeones”/ Líderes de opinión

- Personas reconocidas (ej. conductores/as de programas de radio/televisión, celebridades del espectáculo, deportistas) entre los “grupos de riesgo” y población general, que sean respetadas y percibidas como confiables en temas de salud. Por ejemplo, quienes son escuchados y son confiables entre los adolescentes, no necesariamente lo son entre otros grupos de riesgo.
- Líderes sociales y voluntarios – personas con gran acceso a las comunidades y que sean creíbles.
- Líderes de las asociaciones de pacientes crónicos e inmunosuprimidos.
- Promotores/as que recorran puerta a puerta para llevar mensajes a poblaciones meta
- Tareas: Ofrecer información básica tales como el objetivo de la vacunación, selección de grupos de riesgo, lugares y duración de la campaña, apoyados por personal técnico.

5.5 Materiales

Puesto que se precisa una campaña masiva por diversos canales, se deberán diseñar y producir una variedad de materiales para medios masivos. Esto incluye:

- Información gráfica – folletos, afiches, trípticos.
- Spots de televisión y cuñas de radio.
- Comunicados de prensa.
- Anuncios para vía pública.

Distribución por Internet – es indispensable que todos los materiales estén disponibles en un sitio especialmente dedicado a la vacunación y que sean de fáciles acceso. Asimismo, se recomienda que la dirección del sitio sea difundida por diferentes medios y actividades.

6. Movilización social

La realización exitosa de la campaña de vacunación requiere la participación de amplios sectores de la sociedad en varias funciones. Es preciso aprovechar la existencia de recursos institucionales, humanos y económicos para el desempeño de numerosas tareas. Esto requiere convocar a sectores claves a niveles nacional, provincial y municipal en una coalición coordinadora a efectos de desarrollar e implementar planes.

Pasos sugeridos

1. Convocar a socios potenciales:

Pregunta clave: ¿Que instituciones pueden apoyar la campaña?

- Organismos oficiales (Ministerios, agencias, departamentos);
- Sociedad civil (asociaciones profesionales, grupos de vecinos, organizaciones no-gubernamentales, asociaciones de pacientes y familiares, instituciones religiosas, sindicatos);
- Sector privado (incluyendo empresarios de los medios de comunicación);
- Donantes nacionales e internacionales.

2. Seleccionar objetivos:

Pregunta clave: ¿Cómo pueden los socios apoyar la campaña de vacunación?

3. Identificar tareas:

Pregunta clave: ¿Qué tareas deben realizarse durante la campaña?

- Micro-planos de vacunación.
- Operación y mantenimiento de cadena de frío.
- Vacunación.
- Tareas administrativas.
- Información comunitaria (ej. perifoneo, charlas educativas).
- Financiamiento.
- Reclutamiento de voluntarios.
- Logística.
- Capacitación.
- Supervisión.

4. Asignar tareas/roles y responsabilidad:

Pregunta clave: ¿Quien hará que y cuándo, por qué, para qué?

5. Establecer mecanismos de coordinación y monitoreo de actividades:

Preguntas claves: ¿Cómo se coordinan las actividades de movilización social?
¿Qué mecanismos de comunicación entre socios son necesarios?

¿Cómo se monitorea la realización de las actividades de comunicación?

7. Preguntas frecuentes

A continuación se detallan algunas preguntas como ejemplos, pero cada país debe realizar su propia lista de preguntas y respuestas teniendo en cuenta la información más actualizada a la fecha.

¿Cuales son los grupos prioritarios?

Los grupos más vulnerables o “en riesgo” deben ser vacunados en primer lugar ya que es más probable que contraigan la influenza pandémica y que presenten complicaciones que pueden ser severas. Estos grupos son:

- Mujeres embarazadas;
- Personas con enfermedades crónicas y
- Personal de salud y seguridad.

Se ha documentado que el riesgo de complicaciones por influenza pandémica aumenta durante el embarazo. Asimismo, datos confirman que ciertas condiciones médicas aumentan el riesgo de padecer una enfermedad severa y fatal. Condiciones médicas se refiere a enfermedades respiratorias (especialmente el asma), enfermedades cardiovasculares, diabetes, inmunodeficiencia, y obesidad mórbida.

Otros grupos podrán eventualmente ser identificados según las circunstancias y la evolución de la pandemia.

¿Cuáles son las diferencias entre el virus pandémico y el virus de la influenza estacional?

Los virus de influenza estacional circulan cada año, con cambios antigénicos pequeños, lo cual hace que se requiera la vacunación anual. El virus de influenza pandémico es un virus nuevo para el cual la población no tiene inmunidad.

La evidencia muestra que hay diferencias importantes entre el tipo de enfermedad reportada durante la pandemia y el tipo de enfermedad reportada durante la epidemia de influenza estacional. Los grupos etáreos afectados por el virus pandémico son generalmente más jóvenes y saludables, a diferencia de la influenza estacional que afecta principalmente a personas mayores.

Durante la pandemia, los casos más severos y muertes han ocurrido en adultos de menos de 50 años. Las muertes entre la población mayor de 60 años representan una menor proporción. Esta distribución etárea es diferente a la influenza estacional, ya que en esta última el 90% de los casos severos y fatales ocurren en la población mayor de 65 años.

¿Si alguien ya tuvo la influenza pandémica, precisa ser vacunado?

La única forma de asegurar que alguien tuvo la influenza pandémica es mediante la confirmación por examen de laboratorio. Sin la confirmación de laboratorio, la vacunación debe ser aplicada.

¿Cuál es el riesgo de hospitalización y muerte?

Varios estudios muestran que existe un alto grado de hospitalización y muerte entre grupos específicos tales como poblaciones minoritarias y poblaciones indígenas. Aunque las razones no son absolutamente claras, algunas posibles explicaciones son la existencia de niveles más bajos de estándares de vida y las condiciones generales de salud, que incluye la alta prevalencia de asma, diabetes e hipertensión. También las mujeres embarazadas tienen un alto riesgo de enfermar y morir.

¿Cuáles son las reacciones adversas de la vacuna?

Como con la mayoría de las vacunas, los efectos más comunes son fiebre, dolor general, dolor en el sitio de la aplicación de la vacuna, irritación cutánea y cansancio. Tales síntomas usualmente duran uno o dos días.

¿Se puede recibir la vacuna contra la influenza pandémica al mismo tiempo que otras vacunas?

Sí, incluso la vacuna contra la influenza estacional.

¿Existen otras formas de prevenir la influenza pandémica?

Algunas acciones cotidianas son las siguientes:

- Cubrir nariz y boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar. Botar el pañuelo a la basura.
- Lavar las manos frecuentemente con agua y jabón, especialmente después de toser y estornudar. Las lociones a base de alcohol también son efectivas.
- Evitar contacto con ojos, nariz o boca.
- Quedarse en casa en caso de enfermedad y limitar contacto con otras personas que puedan ser infectadas.