

Vacunación segura: Módulos de capacitación

Módulo VII Creación de alianzas con los medios de comunicación



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Regional de la
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037
www.paho.org

Se publica también en inglés con el título: *Module VII: Developing Partnerships with the Media* (ISBN 92 75 12558 9)
y en francés con el título: *Module VII: Création de partenariats avec les médias* (ISBN 92 75 22558 3)

Biblioteca Sede OPS - Catalogación en la fuente

Organización Panamericana de la Salud

Módulo VII: Creación de alianzas con los medios de comunicación.

Washington, D.C.: OPS, © 2007.

(Vacunación segura: módulos de capacitación, 7)

ISBN 92 75 32558 8

I. Título II. Serie

1. PROGRAMAS DE INMUNIZACIÓN
2. VACUNACIÓN - normas
3. VACUNAS - normas
4. CONTROL DE CALIDAD
5. CAPACITACIÓN

NLM QW 806

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes y las peticiones de información deberán dirigirse al Área de Publicaciones, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América, que tendrá sumo gusto en proporcionar la información más reciente sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

© Organización Panamericana de la Salud, 2007

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, 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.

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

CONTENIDO

Objetivo general	1
Introducción	1
Unidad 1. Planificación de la comunicación: fases y ventajas	3
Unidad 2. Desarrollo de aptitudes para la comunicación: el cara a cara con la prensa	7
Unidad 3. Movilización social para fortalecer la colaboración con los otros actores	27
Unidad 4. Acciones estratégicas frente a un ESAVI. Combinación de todos los factores y plan de crisis	31
Bibliografía	38

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar las aptitudes necesarias para la formulación de estrategias de comunicación que permitan mantener relaciones idóneas y alianzas de colaboración de largo plazo con los medios de comunicación y que redunden en beneficio de la salud pública.

INTRODUCCIÓN

En el contexto de los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI), es fundamental comprender la importancia del concepto de crisis para el programa de inmunización. Una crisis es una situación en la cual la noticia de un evento adverso, real o supuesto, provoca una pérdida real o potencial de confianza en las vacunas o en el servicio de vacunación. Con frecuencia se puede evitar la crisis con previsión, atención y capacitación. Si se la afronta adecuadamente, la crisis fortalecerá el programa y aumentará la confianza pública.

Los ESAVI son inevitables, pero con buenos programas se los puede reducir a un grado mínimo. En vista de su carácter inevitable, debe haber planes para reaccionar apropiadamente cuando ocurra una crisis. Los directores de los programas de inmunización deben recordar siempre que el apoyo público es la base para afrontar los ESAVI y evitar una crisis.

Ejemplos:

- El fallecimiento de tres lactantes tras la vacunación de rutina contra el sarampión, registrada por el mismo vacunador y en el mismo día.
- La publicación de una investigación médica en la que se trata de demostrar lo perjudicial de una vacuna determinada en vísperas de una jornada de vacunación masiva.

Los errores programáticos son la causa más probable de ESAVI en los países en desarrollo, lo que plantea a los directores de los programas de inmunización problemas en materia de confianza pública. Por otra parte, el mejor nivel de educación en los países industrializados entraña una mayor sensibilización de los padres respecto de estos temas. Es probable que aumente la confianza en las vacunas si el público nota que la enfermedad representa un alto nivel de amenaza.

Necesidad de adquirir aptitudes básicas para mantener buenas relaciones con los medios de comunicación

Además de las situaciones imprevistas que se pueden convertir en crisis, cabe esperar que se presenten eventos adversos en todos los programas de inmunización. Es evidente que ante la aparición de un ESAVI es preciso contar con las aptitudes necesarias para manejar de manera eficiente las relaciones con los medios de comunicación. Si estas relaciones no se establecen y mantienen adecuadamente pueden perderse, comprometiendo así beneficios para la salud pública que ha costado mucho conseguir.

Por ese motivo, entre las características profesionales del director de un programa de inmunización deberán figurar las aptitudes necesarias para afrontar esa clase de situaciones.

En este módulo se presentará un planteamiento proactivo de las relaciones con los medios de comunicación. Con tal propósito, se brindará información y conocimiento que facilite la adquisición de las aptitudes necesarias para formular estrategias de comunicación. Estas estrategias deben fomentar el mantenimiento de relaciones idóneas y de alianzas de colaboración de largo plazo con los medios, lo que redundará en provecho de la salud pública.

La capacitación estará dirigida a adquirir información y desarrollar nuevas aptitudes mediante diversas metodologías didácticas que incluyen: evaluación de orientaciones culturales concretas, estudios de casos basados en problemas específicos, simulaciones virtuales, participación de especialistas y presencia de periodistas locales habituados a situaciones de crisis.

Llegado el momento de afrontar las repercusiones de eventos adversos, las aptitudes adquiridas proporcionarán a los directores de programas una base sólida, que se logra por medio de la incorporación de estrategias para la movilización social orientadas a crear lazos de cooperación con los medios y con otros actores. Ello les permitirá conservar la confianza del público en el programa.

Desarrollo de aptitudes

Una estrategia de desarrollo de aptitudes emplea los siguientes principios:

- *Participación*: todos los participantes desempeñan un papel equivalente en el aprendizaje mutuo, lo cual facilita el proceso de aprendizaje y genera una atmósfera de confianza.
- *Sinergia*: las relaciones sinérgicas sirven para determinar y atender necesidades y recursos de manera mutuamente provechosa, en un ambiente de colaboración y no de confrontación. Teniendo presente ese objetivo, antes de la celebración de cada taller los facilitadores movilizarán recursos de la comunidad y solicitarán la colaboración de los medios de comunicación locales e internacionales. Su papel consistirá en crear una situación realista para entender la perspectiva de los medios de comunicación y apreciar la necesidad de estrechar los lazos de colaboración. Esa atmósfera facilita el aprendizaje mediante la experiencia concreta.
- *Sostenibilidad*: los participantes sostendrán y desarrollarán las enseñanzas recibidas en el taller mediante la realización de actividades complementarias a los cursos y el acceso a los recursos humanos y a la información locales.
- *Resultados garantizados*: al comienzo del módulo se concertarán los objetivos a fin de que las aspiraciones sean realistas y los resultados fáciles de evaluar.
- *Método unificado*: se combinan tres métodos de desarrollo de aptitudes: la capacitación participativa, la movilización de recursos y la formulación concertada de criterios estratégicos.

Se han aprovechado procedimientos cuya eficacia en materia de desarrollo de aptitudes en el ámbito local ha sido demostrada por la experiencia mundial, pero es importante reconocer que el aprendizaje

es un proceso permanente, en el que cada uno aporta su experiencia y conocimientos especializados. La transferencia más eficaz de información y de aptitudes se consigue mediante un ambiente de confianza y de motivación para aprender.

Este módulo está basado en los documentos utilizados en el “Taller sobre cómo trabajar con los medios de comunicación”. Los materiales referentes a estos módulos se pueden consultar en la página www.who.int/vaccine.

UNIDAD 1. PLANIFICACIÓN DE LA COMUNICACIÓN: FASES Y VENTAJAS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Al finalizar esta unidad, los participantes estarán en condiciones de:

1. Comprender la importancia de la planificación para acercarse a los medios de comunicación.
2. Entender el proceso a fin de formular un plan de comunicación.
3. Evaluar ejemplos de planes de comunicación.

Esta unidad está orientada a presentar a los participantes el proceso de planificación de la comunicación, y a demostrar, mediante ejemplos, la importancia de disponer de un plan. Se examinarán planes de comunicación ya ejecutados y se fomentará la participación general en un análisis de las estrategias que resultaron adecuadas y de las que no funcionaron. Se formarán equipos integrados por directores de programas, especialistas y un comunicador, cada uno de los cuales desarrollará un modelo de plan de comunicación para utilizar en el futuro.

Formular un plan de comunicación consiste en definir paso a paso lo que hay que hacer y cómo se hará. Mediante la elaboración de ese plan, el director del programa puede cerciorarse de que se han tenido en cuenta todos los elementos y de que todos los participantes conocen el procedimiento.

Ventajas de definir un plan de comunicación

Un plan permite adoptar una actitud proactiva y no reactiva, centrarse en la meta del programa y crear vínculos con colaboradores estratégicos, tales como los medios de comunicación. Nos permite, especialmente, mantener el control.

Cuando pensamos en la elaboración de un plan de comunicación debemos preguntarnos:

- ¿Nos importa que los medios de comunicación escriban sobre nosotros sin que nosotros hagamos un aporte al respecto?
- ¿Podemos garantizar que nunca tendremos una crisis?
- ¿Contamos con los medios adecuados para llegar al mayor número de personas y para ejercer influencia sobre ellas en el plazo más breve posible?

¿Adónde queremos ir? Establecimiento de metas y objetivos

Antes de intentar ejecutar un plan, los planificadores, los encargados de la ejecución y los beneficiarios deben establecer metas y objetivos.

Una meta es una declaración general de lo que se debe hacer para resolver un problema. Expresa en términos generales lo que se espera de un plan. La meta se desprende del problema que se debe abordar y señala el destino final de un plan.

Los objetivos son subconjuntos de una meta y se deben abordar para alcanzarla. Deben ser concretos, evaluables, asequibles y realistas, y han de escalonarse según un cronograma preestablecido.

- *Concretos*: que expongan con claridad en qué, dónde, cuándo y cómo se modificará la situación.
- *Evaluables*: que sea posible cuantificar las metas y los beneficios.
- *Asequibles*: que sea posible alcanzar los objetivos en función de un conocimiento de los recursos y capacidades a disposición de la comunidad.
- *Realistas*: que sea posible conseguir el nivel de cambio reflejado en el objetivo.
- *Con un cronograma preestablecido* que fije el plazo para cumplir cada objetivo.

Para lograr los objetivos de un proyecto es esencial evaluar los recursos disponibles en la comunidad y los que se pueden obtener de fuentes exteriores. Los planificadores, los encargados de la ejecución y los miembros de la comunidad deben identificar también las limitaciones para la ejecución del plan y la forma de superarlas.

En función de la amplitud de las limitaciones y de las fuerzas positivas, los encargados de la ejecución del plan pueden decidir continuarlo o abandonarlo. Las metas y los objetivos constituyen la base para la supervisión y la evaluación de un plan; proporcionan un criterio para evaluar el éxito o el fracaso del plan.

¿Cómo podemos conseguirlo? Formulación de estrategias y de un plan de trabajo

Los planificadores y los encargados de la ejecución del plan (las comunidades y sus habilitadores) deben decidir cómo van a ejecutarlo, es decir, la estrategia. Para acordar la estrategia hay que tener presentes todos los aportes necesarios para llevar a cabo el proyecto y definir las funciones particulares de los diferentes grupos o personas (actores) que participan en él.

Para formular estrategias hace falta:

- examinar y acordar las actividades que se llevarán a cabo durante la ejecución;
- identificar los diferentes actores, dentro y fuera de la comunidad, y sus funciones;
- determinar los costos y los materiales necesarios para la ejecución del plan.

Tras establecer la idoneidad de las decisiones se debe examinar y acordar con todos los actores cómo se ejecutará el proyecto, lo que se denomina plan de trabajo (¿cómo conseguiremos lo que

queremos?). Un plan de trabajo es una descripción de las actividades necesarias distribuidas en fases, con la indicación aproximada de las fechas, o cronograma.

Para elaborar un plan de trabajo adecuado, los encargados de la ejecución deben:

- definir las tareas necesarias para ejecutar un plan;
- determinar en qué orden se ejecutarán esas tareas;
- asignar las tareas a los diferentes actores;
- fijar un cronograma para cada una de las actividades.

El plan de trabajo es una guía para la ejecución del plan de comunicación y una base para su supervisión. Por consiguiente, ayuda a:

- concluir el proyecto a tiempo;
- hacer lo que se debe en el orden debido;
- precisar la actividad que corresponderá a cada cual;
- determinar cuándo debe comenzar la ejecución del plan.

Los encargados de la ejecución del plan y los planificadores deben ponerse de acuerdo acerca de los indicadores de supervisión. Estos indicadores son los criterios cuantitativos y cualitativos para calibrar o evaluar la realización de las actividades y la consecución de los objetivos del proyecto.

Los indicadores de supervisión revelarán hasta qué punto se han logrado los objetivos fijados para cada una de las actividades. Los indicadores deben ser explícitos, pertinentes y objetivamente verificables.

Fases de la formulación de un plan de comunicación

Hay muchas formas de iniciar el proceso de planificación. Una es hacer un breve análisis de un programa. Esto significa examinar los puntos fuertes y las deficiencias, así como también las oportunidades que se pueden aprovechar y las amenazas que pueden afectarlo. El primer paso es identificar a los sectores más débiles, pues a partir de ello se podrán seleccionar las áreas prioritarias para el trabajo en materia de comunicaciones.

Comience con una idea clara de lo que quiere realizar y por qué. Establezca metas realistas y evaluables que respalden el programa y la institución. Para la creación de un plan de comunicación se deben seguir las siguientes fases:

- *Establezca los fundamentos.* Plantee el problema. Sin una comprensión clara del problema no se pueden fijar objetivos apropiados. Los fundamentos resultan de una evaluación de la situación que explique el marco en el que se situará la iniciativa en materia de comunicaciones.

- *Fije metas cuantificables.* En general las metas consisten en informar, convencer, motivar o lograr un cambio de ideas o de comportamientos. La meta indica también el lugar y el momento en que se la alcanzará, así como el tema de la intervención.
- *Identifique la audiencia o el público objetivo.* Identifique los grupos definidos de intereses comunes a los que irán dirigidos los mensajes. Conceda prioridad a las audiencias según el orden de su importancia.
- *Seleccione objetivos.* Defina sus objetivos de acuerdo con su audiencia o público concreto. Formúlelos, según su carácter, como: 1) informativos (para lograr la sensibilización de la colectividad) y 2) motivacionales (orientados a la acción). No olvide que todo objetivo debe ser evaluable.
- *Elija los mensajes: ¿Qué digo? ¿Por qué lo digo?* Señale lo que quiere que el público objetivo escuche y retenga. Seleccione la información fundamental que se debe comunicar. Conciba mensajes conceptuales generales sobre la base de las siguientes preguntas: ¿Qué necesita oír el público y sobre qué? ¿Cuáles son los comportamientos esperados? Recuerde que los mensajes deben ser breves y concisos.
- *Formule estrategias: ¿Cómo lo digo?* La estrategia es la forma creativa de lograr el objetivo y brinda directrices para el trabajo del equipo. ¿A qué apelo? ¿A la emoción, al grupo, al amor? Entre los instrumentos de comunicación utilizados para ejecutar las estrategias figuran las notas de prensa, los folletos, los anuncios de radio, los actos especiales y las entrevistas concedidas a los medios de comunicación. Usted debe velar por que estos instrumentos sean los apropiados para cada público.
- *Seleccione los canales o medios.* Cada público es distinto. Hay un canal especial para llegar a cada uno.
- *Contribuya a la producción y validación de materiales.* Deben estar pensados para cada público objetivo, tanto en su producción como en la etapa de validación.
- *Establezca un cronograma.* Es importante disponer de un calendario que defina el comienzo y el final de cada una de las actividades.
- *Determine el presupuesto.* ¿Cuánto costará la ejecución del plan de comunicación? Este detalle es indispensable porque permite determinar el alcance del trabajo a realizar.
- *Defina las actividades de monitoreo y evaluación.* Incluya criterios de evaluación realistas, fidedignos y concretos. La forma más generalizada de evaluar planes de comunicación —aunque no necesariamente la más eficaz— es la recopilación de recortes de prensa y la medición de la aparición en medios radiales y televisivos. Esta es una manera de tomar el pulso a las reacciones de la comunidad, así como también a la demanda de nuevas acciones o el reforzamiento de algunas de ellas. La evaluación final debe investigar si se alcanzó la meta que el plan se propuso.

Ejercicio 1

Objetivo

Conseguir que los participantes practiquen la formulación de un plan de comunicación.

- Examinar por grupos las fases necesarias para elaborar un plan de comunicación.
- Diseñar un modelo de plan de comunicaciones y examinar un ejemplo de campaña exitosa.
- Estudiar las estrategias aplicadas en dicha campaña y revisar las que resultaron apropiadas y a las que no funcionaron.
- Se exhibirán algunos ejemplos de cobertura televisiva y se expondrán las noticias aparecidas en la prensa escrita que se hayan logrado mediante relaciones eficaces con los medios de comunicación. Asimismo, se compartirá el material preparado para una campaña de vacunación masiva contra el sarampión.

UNIDAD 2. DESARROLLO DE APTITUDES PARA LA COMUNICACIÓN: EL CARA A CARA CON LA PRENSA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Al finalizar esta unidad, los participantes estarán en condiciones de:

1. Suscitar una impresión positiva y creadora de confianza en los medios de comunicación.
2. Simplificar informaciones complejas.
3. Formular mensajes clave.
4. Responder preguntas difíciles.
5. Informar adecuadamente a la prensa.

Los medios de comunicación desempeñan una función decisiva en la idea que la gente tiene de la inmunización. Puede ser una influencia positiva o negativa. Que los medios de comunicación informen o no sobre la inmunización —en particular tras el anuncio de un evento adverso— depende en gran medida de las aptitudes en materia de comunicación del director del programa de inmunización y del equipo que lo acompaña.

Las declaraciones a la prensa y las conferencias de prensa son instrumentos útiles para abordar a los medios ante la aparición de un evento adverso. Los principios rectores para afrontar a los medios de comunicación son la sinceridad y la creación de confianza mutua.

Es importante entrar en contacto con las organizaciones profesionales, los niveles del gobierno vinculados con el tema, los profesionales y los agentes de salud, si es posible antes de dirigirse a los medios de comunicación.

Será de mucho provecho para el personal de los sistemas de salud una orientación sobre cómo encarar la preocupación del público sobre un asunto determinado. Si los profesionales y los agentes de salud pueden tranquilizar al público con información exacta y actualizada se reducirá al mínimo el posible perjuicio para el programa.

En síntesis, el objeto de este módulo es que los participantes comprendan la perspectiva de los medios de comunicación y, tras conseguir este objetivo, lograr que estén en condiciones de generar mensajes que mejoren la idea que se tiene de la inmunización.

Comprensión de la perspectiva de los medios de comunicación

Comprender qué desean saber los medios sobre un evento adverso tras la vacunación ayudará al director del programa y a su equipo a suministrarles la información que necesitan. Como los medios de comunicación están interesados sobre todo en sucesos que atraigan la atención y en vender más ejemplares o aumentar su audiencia, una técnica a la que suelen apelar consiste en dramatizar y personalizar los acontecimientos. En ese contexto, existe el peligro de que, si los medios de comunicación no reciben la información adecuada, pueden transmitir la idea de que los servicios o los agentes de salud encargados de la inmunización son indiferentes, incompetentes o, incluso, peligrosos.

EJERCICIO 2

2a. Estudio de caso: “Por una pizca de prevención...”

Objetivo: Conseguir que los participantes comprendan cómo los grupos de interés se valen de las emociones.

Instrucciones: En reunión plenaria del grupo, examine cómo el siguiente artículo utiliza la emoción para lograr la aceptación de su punto de vista, y cómo esa técnica puede ser contrarrestada.

¿Por una pizca de prevención un cúmulo de sufrimientos?

por Aimee Howd

Miles de personas han afirmado haber tenido reacciones negativas tras haber sido inoculadas con la vacuna contra la hepatitis B. Entonces, ¿por qué no investiga el Congreso la política de vacunación en masa aplicada por la burocracia sanitaria?

Cuando las enfermeras pusieron otra inyección a su hijo recién nacido, la habitación se llenó con el sonido de su saludable llanto. Julianne Jack recuerda haberse preguntado, medio aturdida por el agotamiento tras el parto, para qué sería esa inyección. Se trataba en realidad de la vacuna

contra la hepatitis B, que el estado de Ohio declaró obligatoria para todos los recién nacidos... una inoculación inocua y sin efectos secundarios, según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Atlanta.

Pero al volver a tomar en brazos a su diminuto primogénito para amamantarlo, Julienne sintió algo inquietante en el sonido de su llanto, la extraña agitación de sus movimientos, un repentino amarillar de su piel. Se sintió aliviada cuando el bebé pareció sumirse en una quietud apacible en sus brazos. Recuerda haber pensado: solo tiene 27 horas. La madre primeriza estuvo soñando con el futuro de su familia, ahora compuesta de tres miembros, hasta que la enfermera del turno de noche acudió a recoger al niño para devolverlo a su cuna. Sin embargo, algo en el aspecto de este, cuando la enfermera se lo quitó de los brazos, le hizo gritar: “¿Qué le pasa?”

La enfermera salió corriendo de la habitación con Brandon en sus brazos y bajó al vestíbulo en busca de ayuda. Una hora después, Julienne, clavada en la cama por los efectos aún no disipados de la anestesia epidural, tuvo que afrontar sola la noticia: poco más de una hora después de haber recibido la vacunación contra la hepatitis B, su niño había muerto.

No se dio una explicación al respecto. El desconcertado médico forense declaró desconocida la causa del fallecimiento. Dos años después, aún no se ha expedido el certificado de defunción. En opinión de Julienne Jack, la concatenación de los acontecimientos sucedidos aquel día en el hospital involucra a la vacunación. Los médicos que trataron a Brandon, aunque renunciaron voluntariamente al cobro de las facturas médicas de la familia, niegan que exista relación alguna con aquella. El abogado que la familia contrató para obtener copias del historial médico mandó a esta una carta en la que les decía que no había lugar para demandar a ninguno de los profesionales médicos participantes porque no había podido encontrar “informe alguno de que haya habido una reacción grave a la vacuna”.

En realidad, “no se ha confirmado la existencia de reacciones” es la versión habitual de los funcionarios federales en la mayoría de los casos, aunque desde 1990 se han registrado más de 24 000 informes en el sistema de notificación de reacciones adversas a las vacunas organizado por la Administración de Alimentos y Medicamentos, incluido un número importante de daños graves y fallecimientos.

Las directrices federales publicadas en 1991 que recomiendan tres dosis de la vacuna para los profesionales de la salud que tengan contacto con sangre y para los grupos de riesgo –incluidos los consumidores de drogas por vía intravenosa, las personas con múltiples parejas sexuales, y todos los niños nacidos a partir de 1990– siguen inalterables. Al menos 35 estados declararon en 1996 obligatoria la vacuna al ingresar en el jardín de infantes, y en 1997 la Comisión Consultiva sobre Programas de Inmunización informó que 84% de los niños de 19 a 35 meses de edad de los Estados Unidos de América estaban vacunados.

En enero de 1999, los CDC ampliaron aún más sus metas al pedir la inmunización universal de los niños de hasta 18 meses de edad. Los organismos gubernamentales y los grupos farmacéuticos niegan categóricamente que los informes de la Administración de Alimentos y Medicamentos constituyan motivo de alarma y explican que el objeto de la recopilación de datos es simplemente revelar desarrollos inesperados. El número de reacciones adversas podría ser mayor que el real a consecuencia de la doble notificación, y no estaría científicamente documentado que la vacuna sea la causa de esos problemas.

“Constantemente ocurren desgracias. Es lamentable que no conozcamos las causas de muchas de ellas”, dice Neal Halsey, miembro destacado de la Academia Estadounidense de Pediatría y director del Centro de Inocuidad de las Vacunas de la Universidad Johns Hopkins de Baltimore. Pero Barbara Fisher, fundadora del grupo de vigilancia del Centro Nacional de Información sobre las Vacunas (NVIC, por su sigla en inglés), cuya dirección de Internet es www.909shot.com, no está de acuerdo. “¿Por qué nadie puede confirmar ni negar una relación causal en esas decenas de miles de informes adversos?”, pregunta. Y responde: “Porque no se han hecho los estudios científicos que podrían revelar esa vinculación”. Y, por desgracia, así es.

También se están examinando otros criterios. Uno de los más destacados entre los cada vez más numerosos científicos que se están uniendo a los defensores de los consumidores, los grupos de defensa de los derechos de los padres y los pacientes no diagnosticados en su búsqueda de respuestas sobre las reacciones adversas a la vacuna, es Bonnie Dunbar, profesora de Biología Celular en la Escuela de Medicina Baylor de Texas.

Para Dunbar y sus colegas, la documentación preliminar indica que algunas personas podrían estar genéticamente predispuestas a experimentar una reacción autoinmune o neurológica adversa a la vacuna contra la hepatitis B obtenida mediante técnicas de recombinación. En una carta abierta publicada el pasado mes de noviembre, Dunbar escribió: “Tras hacer una exhaustiva investigación de la bibliografía relativa a esta vacuna, resulta claro que los efectos secundarios gravemente adversos a esa vacuna [...] pueden ser mucho más importantes de lo que se suele creer (o reconocer).” Halsey ha expresado a *Insight* sus dudas sobre el crédito que merecen las personas que ponen en entredicho la vacuna. Pero los 25 años como investigadora y profesora de medicina de Dunbar y las distinciones que ha recibido de institutos nacionales de salud por su labor de vanguardia en materia de vacunas anticonceptivas constituyen credenciales sólidas.

La vacuna actual contra la hepatitis B obtenida mediante técnicas de recombinación se deriva de una proteína superficial de la molécula del virus. Dunbar aventura la tesis de que las semejanzas entre los antígenos y las proteínas en los nervios y tejidos humanos puedan desencadenar el autoataque de los sistemas autoinmunes de las personas genéticamente susceptibles. Halsey se burló de esa teoría el verano pasado en la revista *Science*, al preguntar cómo un fragmento de una proteína de virus utilizada en una vacuna podía causar síntomas que ni siquiera causa el virus.

Dunbar explica que cualquier parte de una molécula de virus introducida en el cuerpo humano puede desencadenar una respuesta inmunitaria excepcional. “Siempre que se cambia la vacuna se precisa llevar a cabo las mismas pruebas rigurosas. Las empresas fabricantes no quieren ni oír hablar de eso, porque va a costarles mucho dinero [...]”.

Fuente: Revista *Insight*, vol. 15, No. 11, 22 de marzo, 1999 (www.insightmag.com).

Otra fórmula empleada por los medios es describir una “conspiración” en los altos círculos gubernamentales para contaminar las vacunas.

2b. Estudio de caso: “Horowitz”

Objetivo: Los participantes discutirán cómo enfrentar a medios sensacionalistas y mantener la credibilidad del programa de inmunización.

Instrucciones: En reunión plenaria del grupo, estudie ejemplos de supuesta conspiración y cómo se fundamentan. Busque argumentos antagónicos y eficaces.

El doctor Leonard Horowitz examina documentos oficiales que vinculan los virus del SIDA y de Ébola con los laboratorios que se ocupan de las vacunas y los virus cancerígenos.

Boston, 17 de noviembre de 1998, PRNewswire

Sensacionales documentos oficiales, reproducidos en un nuevo libro de una destacada autoridad pública en materia de salud, revelan que los virus del SIDA y de Ébola probablemente no tuvieron su origen en monos africanos residentes en la jungla. La conclusión del doctor Leonard Horowitz, graduado de la Universidad de Harvard e investigador independiente, es la de que los virus que ahora amenazan la supervivencia de la humanidad se desarrollaron con toda probabilidad a partir de experimentos tempranos con virus cancerígenos en los que importantes farmacólogos militares infectaron monos con genes virales de otros animales. Más tarde se utilizaron los monos contaminados para obtener vacunas virales, ensayadas en seres humanos simultáneamente en la ciudad de Nueva York y en el África Central. El doctor Horowitz, primer investigador que ha documentado meticulosamente esa teoría del origen humano del SIDA, dejó helado a un amplio público en la XI Conferencia Internacional sobre el SIDA, celebrada en julio, cuando presentó un resumen de su investigación.

Según la documentación que figura en el libro del doctor Horowitz –*Emerging viruses: AIDS & Ebola. Nature, accident or intentional?*, Tetrahedron, Inc., 1996; US\$ 29,95– durante el decenio de 1960

investigadores del Instituto Nacional de Investigación sobre el Cáncer (NCI), que trabajaban en colaboración con científicos militares, investigaron y desarrollaron ciertos virus como posibles desencadenantes de cánceres. Utilizando monos y otros animales, los investigadores indujeron una serie de enfermedades ahora comúnmente vinculadas con el SIDA, incluidos el sarcoma, la leucemia, el linfoma, la supresión del sistema inmunitario y la consunción general. Los registros documentados revelan que el complejo canceroso leucemia/sarcoma/linfoma, que hasta 1978 nunca se había visto en seres humanos, había sido el objeto primordial de estudio de un “Programa especial sobre el virus carcinogénico”, que, pese a contar con una financiación cuantiosa, fue en gran medida secreto. Tras analizar documentos anteriormente reservados y contratos oficiales que revelan cómo, cuándo, dónde y por qué se crearon esos virus, el doctor Horowitz concluye en su tratado de 563 páginas que el virus del SIDA probablemente apareció como consecuencia de experimentos con vacunas contra la poliomielitis y la hepatitis B contaminadas. Entre los implicados figuran destacados investigadores del SIDA, contratistas de la industria de las armas biológicas, e instituciones que, como revelan los documentos publicados, obtuvieron esos agentes que destruyen el sistema inmunitario y ensayaron con ellos, para el NCI y el Departamento de Defensa a finales del decenio de 1960.

Según ha explicado el doctor Horowitz, “la mayoría de las personas creen que el SIDA tuvo su origen en monos africanos”. “Lo que las autoridades y, por tanto, los medios de comunicación nunca han divulgado es lo que se les hizo a los monos para crear numerosos virus semejantes al del SIDA y al Ébola en aquellos primeros años de investigación sobre el cáncer.”

Se utilizaron monos contaminados con diversos virus cancerígenos que destruyen el sistema inmunitario para obtener vacunas contra la hepatitis y la poliomielitis. La vacuna contra la hepatitis fue administrada casi simultáneamente a poblaciones especiales en la ciudad de Nueva York y en el África Central a comienzos del decenio de 1970. Los receptores fueron personas que habían estado anteriormente expuestas a virus de monos presentes en la vacuna antipoliomielítica. Esa podría ser, según el doctor Horowitz, la mejor explicación de la repentina aparición en 1978 de nuevas formas de virus y casos de SIDA en esas zonas. El doctor Gerald Myers, jefe de un proyecto especial sobre el SIDA del Laboratorio del Gobierno de los Estados Unidos en Los Álamos, Nuevo México, quien observó un “Big Bang” –la aparición simultánea en 1975 de numerosos tipos de VIH en todo el mundo–, respaldó también esta teoría. En el texto del doctor Horowitz figuran también sensacionales afirmaciones esclarecedoras a ese respecto por parte de destacados expertos en materia de virus de los monos y de analistas de vacunas, incluido el más importante creador de vacunas, el doctor Maurice Hilleman, de Merck, Sharp & Dohme. La empresa farmacéutica Merck fue la principal productora de vacunas militares para el gobierno estadounidense durante la mayor parte de la Guerra Fría, cuando su presidente, George W. Merck, dirigió la industria de las armas biológicas de EUA. En una entrevista grabada y archivada en la Biblioteca Nacional de Medicina,

Hilleman reconoció su papel en la importación a los Estados Unidos de monos verdes contaminados procedentes de establecimientos del África Central para la investigación y la producción de vacunas. “Traje los monos verdes africanos”, dijo Hilleman, en una entrevista originalmente grabada en 1986, pero nunca emitida, por WGBH, la famosa emisora de televisión pública de Boston. “En aquella época no sabía que estábamos importando virus del SIDA.”

Al parecer, los monos contaminados procedían, según explicó el doctor Horowitz, de las instalaciones de otra empresa que, según está documentado, fue contratista en materia de armas biológicas: Litton Bionetics. “Litton fue la contratista principal del NCI en materia de suministros de primates y realizó operaciones de laboratorio y mantuvo colonias de monos en Uganda y en Maryland.” Activistas de campañas sobre el SIDA, científicos y grupos de interés público de toda la nación están pidiendo, indignados, una investigación independiente del Congreso sobre los datos publicados por el doctor Horowitz. Ahora varias autoridades —entre ellas el doctor W. John Martin, antiguo director de la Subdivisión de Oncología Viral de la Dirección de Asuntos Biológicos de la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos), principal organismo oficial encargado de ensayar vacunas en seres humanos— están pidiendo encarecidamente que se hagan análisis de lotes de vacunas sospechosas, que, según se cree, se conservan en la FDA. El doctor Martin, autor del prefacio del libro del doctor Horowitz, declaró que “desde 1972 se ha suprimido la divulgación de todo lo relativo a la cuestión de la posible contaminación de ciertas vacunas virales vivas con virus de simios. Hay que confrontar esa falla fundamental en el proceso regulador”.

A los medios de comunicación sensacionalistas les resulta relativamente fácil crear una sensación de pánico e indignación por acontecimientos fortuitos surgidos en relación con el proceso de inmunización, o por errores en la ejecución del programa que no tienen mayores consecuencias. Además, estos medios suelen informar sobre el número de eventos, pero pasan por alto el marco en que se producen, es decir, la bajísima proporción que representan.

Cuando los medios de comunicación vinculan la inmunización con un acontecimiento cuya causa se desconoce, pueden infundir miedo. Por eso el desarrollo de aptitudes en materia de comunicación es esencial para contrarrestar esas situaciones negativas. La información y los ejercicios adjuntos ayudarán a los participantes a evitar estas situaciones.

Prácticas de acercamiento a los medios de comunicación

No cabe duda de que los medios de comunicación son el vehículo de propaganda más influyente. Desempeñan un papel decisivo en la movilización del apoyo público y la aceptación de los programas políticos.

Similares en lo esencial, los medios de comunicación presentan sin embargo diferencias entre un lugar y otro. En algunos países todos los medios de comunicación son estatales. En otros, los medios internacionales son más influyentes políticamente que los locales. Será útil, entonces, que antes de preparar una estrategia en materia de medios de comunicación se halle usted familiarizado con los periódicos, revistas y emisoras de radio y televisión de su ciudad o país.

La incorporación de prácticas de acercamiento a los medios de comunicación puede incrementar significativamente sus posibilidades de conseguir una cobertura informativa mayor y más favorable. Como la competencia para conseguir espacio en los medios de comunicación es intensa, resulta esencial exponer adecuadamente los datos fundamentales.

Consejos prácticos para difundir material destinado a periodistas

- Difundir historias centradas en personas concretas acerca de los beneficios de la inmunización.
- Difundir historias de valor “noticioso” sobre brotes de enfermedades y tendencias de la inmunización.
- Difundir historias “de interés humano” sobre los voluntarios que administran las vacunas.

Aptitudes ante los medios de comunicación

Aptitud 1: Dar una impresión positiva y de confianza

Las consideraciones prácticas en cuanto al estilo y la técnica al tratar con los medios de comunicación son, entre otras, las siguientes:

- Muéstrase sincero. Nunca mienta. Si no sabe algo, deberá reconocerlo y prometer averiguarlo. Dé muestras de franqueza y apertura (por ejemplo, “esto es lo que ha fallado: estamos ocupándonos de ello”). Esto es importante para crear relaciones duraderas, pues constituye la base de la confianza en la inmunización. Una mentira o un encubrimiento resultan más noticiosos que la propia noticia.
- Muéstrase atento. El periodista está cumpliendo con su trabajo. Trate de dar de usted mismo y del servicio de inmunización una imagen de fortaleza, competencia y sensibilidad.
- Sea responsable. Acepte la responsabilidad que corresponda a su posición y no responsabilice a otros. No se ponga a la defensiva: por ejemplo, “veremos si hay algo de verdad en esa noticia”.
- Muéstrase receptivo. Si es necesario, organice una conferencia de prensa diaria para atender las necesidades del público y de los medios de comunicación. Esta es una manera eficaz de establecer una relación de confianza con los medios.
- Adopte una actitud de naturalidad ante la incertidumbre (por ejemplo, “aún no lo sabemos”).
- Sea consciente del lenguaje corporal. Las expresiones, la dirección de la mirada, los gestos y la postura corporal son todos factores importantes.

- Adopte una actitud positiva. Siempre que sea posible, exponga la situación en términos positivos. Evite las respuestas negativas y las observaciones bruscas o desdeñosas. Utilice términos tales como inocuidad de la vacuna (que tiene una connotación positiva) en lugar de evento adverso. Trate siempre de mostrar los “efectos positivos”. Así como los medios de comunicación pueden presentar un acontecimiento vinculado con la vacunación como contraproducente, también —con cierto cuidado y reflexión— se puede presentar el mismo acontecimiento desde una perspectiva favorable a las vacunas. Por mala que sea la situación, por lo general se puede hacer que en última instancia redunde en provecho del programa de inmunización.
- Prepárese para transmitir el mensaje fundamental. Hágalo con mucha antelación. Identifique los mensajes clave que quiere transmitir y tome la iniciativa para dirigir la entrevista en esa dirección. Tenga presente lo que quiere o debe decir, pero, sobre todo, lo que no quiere o no debe decir. Prevea las “preguntas difíciles” que pueden surgir. Prepare de antemano respuestas para ellas.
- Conserve la calma. No reaccione de forma exagerada ni ofrezca información que no haya sido solicitada. Esto podría crear una situación embarazosa.
- Tenga presente cuáles son los puntos más vulnerables y esté alerta para reaccionar cuando le formulen preguntas al respecto.
- No utilice términos complejos. Si debe exponer ideas médicas complejas, comuníquelas con frases sencillas. Dé ejemplos solo en caso de que aclaren el significado.
- Encauce las malas noticias hacia un terreno seguro.

2c. Ejercicio: Exposición ante la cámara

Objetivo: identificar el comportamiento y las aptitudes necesarios para la comunicación a fin de que quienes concedan entrevistas transmitan adecuadamente la información y respondan las preguntas en forma idónea. Aplique dichas aptitudes en la lectura de un comunicado de prensa.

Instrucciones: facilite orientaciones a todos los participantes en reunión plenaria del grupo. Para muchos una entrevista con un periodista puede resultar estresante, en particular si se trata de la primera vez. La información, las ideas y los ejercicios que se exponen van encaminados a ayudarlo a desarrollar aptitudes en materia de acercamiento a los medios y a sentirse más cómodo, y por tanto más apto para comunicar lo que desee con claridad y eficacia.

Presentación de una cinta de vídeo sobre la forma de dar una impresión positiva

Temas comprendidos:

- Lenguaje corporal.
- Mirar fijamente a los ojos.
- Comunicación del riesgo.
- Actitud amigable.

- Actitud firme.
- Emplazamiento y entorno.
- Postura.
- Seriedad.
- Uso de las manos.
- Expresarse con oraciones completas.

Ejemplos de la cinta de vídeo:

- Preso que miente.
- Político que se desenvuelve con facilidad.

2d. Ejercicio: Nota de prensa ante las cámaras

Objetivo: formular un criterio para evaluar el nivel actual de las aptitudes de exposición y estimular la atención de los participantes al comienzo del taller.

Instrucciones: en reunión plenaria del grupo en un estudio de televisión simulado, se pedirá a tres voluntarios que lean ante la “cámara de televisión” (en realidad una videograbadora) una nota de prensa —que su equipo ha preparado— sobre la inmunización. Luego el instructor exhibirá la cinta y solicitará observaciones a los lectores y al auditorio. Finalmente comentará los diversos aspectos de cada exposición: lo que se ha hecho bien y lo que se podría mejorar.

Aptitud 2: Simplificar la información compleja

No es frecuente que los periodistas tengan un conocimiento detallado de la inmunología, de las vacunas y de las enfermedades y síntomas para los que están indicadas. En consecuencia, se debe extremar el cuidado para expresar en términos simples los temas complejos. Si el periodista no entiende lo que se le cuenta, es probable que deslice errores en la información que entregue a su público.

Para lograr el apoyo de los medios a la inmunización, aun después de la difusión de eventos adversos, es necesario elaborar mensajes cortos, sencillos y fáciles de recordar sobre las enfermedades para las que está indicada la vacuna. Los ejercicios que siguen son de ayuda para la formulación de esos mensajes sencillos pero precisos, que serán ofrecidos a los medios de comunicación.

Consejos prácticos para preparar una información simplificada

- Tenga en claro a qué destinatarios quiere llegar y por qué.
- No complique las cosas. No deje que varios mensajes compitan por la atención del público. Dispone de tan solo unos segundos para atraer la atención de su público.

- Si pide a alguien que haga algo –por ejemplo “vaya al centro de vacunación con su hijo entre las 9 de la mañana y las 3 de la tarde”–, exponga con claridad la importancia y los resultados de hacerlo.
- Destaque el aspecto humano de la cuestión que esté exponiendo. Un público que se sienta vinculado con el tema o afectado por él estará más dispuesto a actuar.
- Un diseño acertado del material impreso puede ser más expresivo que las palabras. Utilice fotografías persuasivas, un tamaño o formato poco habitual o algún otro detalle creativo. Una presentación sencilla puede ser más eficaz que el empleo de recursos sofisticados. Si invierte mucho en la investigación y en la redacción de un comunicado de prensa, deberá también invertir lo suficiente para que tenga un diseño apropiado y se distribuya ampliamente.
- Si tiene que exponer datos técnicos o científicos, debe hacerlo en términos que se entiendan. Utilice exclusivamente la información necesaria para apoyar el mensaje que desea transmitir y evite la terminología médica.
- Demasiada información puede abrumar al lector oyente/televidente. La información voluminosa no suele ser tan eficaz como la concisa y específica.
- Si se trata de un comunicado de prensa periódico (semanal, por ejemplo) debe llevar un logotipo, un sello o características de diseño que la distingan.

2e. Ejercicio: Simplificar los mensajes relacionados con la salud pública

Objetivo: mediante la lectura en voz alta y el comentario de varios ejemplos de mensajes mal redactados, el grupo aprenderá a distinguir los que han de ejercer una influencia beneficiosa en el público de los que no lo harán, y elaborará mensajes que transmitan en forma idónea la información pertinente.

Instrucciones: se darán instrucciones a los participantes en reunión plenaria del grupo y se los dividirá en subgrupos.

Actividad: lea los ejemplos de comunicados de prensa sobre vacunación mal redactados y coméntelos. Anime a los participantes a que hagan propuestas y –con el aporte de los instructores– a que perfeccionen los mensajes a fin de que representen mejor los objetivos del programa de inmunización y la intención de comunicar información compleja con precisión y sencillez.

Aptitud 3: Formular mensajes clave

Esta parte del módulo trata de la formulación de mensajes clave: frases y declaraciones cortas destinadas a quedar grabadas durante mucho tiempo en la mente de los televidentes/oyentes/lectores. Así se garantizará una impresión positiva de la campaña de inmunización y una reacción positiva ante ella.

Los mensajes clave deben repetirse en las entrevistas para la radio y la televisión, en las declaraciones para la prensa escrita e incluso en las camisetas de los trabajadores de salud.

Conviene tener preparados los mensajes clave al comienzo de la campaña de vacunación y repetirlos con frecuencia. En particular durante los períodos en que el programa de inmunización está sometido a un análisis extremadamente minucioso por parte de los medios de comunicación. Por lo general esto ocurre después de la publicación de la noticia de un evento adverso.

Algunos mensajes clave en favor de la inmunización podrían ser los siguientes:

- Los resultados positivos de la inmunización para prevenir determinada enfermedad están perfectamente demostrados.
- No vacunar representa un riesgo, porque las enfermedades pueden tener complicaciones graves.
- Las reacciones a las vacunas suelen ser ligeras y aliviarse espontáneamente. Son muy pocos los casos que plantean problemas graves o duraderos.
- Las enfermedades evitables mediante la inmunización causaron millones de defunciones o discapacidades antes de la introducción de las vacunas. Sin una utilización continua de vacunas, aquella situación resurgiría.
- La inocuidad de las vacunas tiene importancia fundamental para los programas de inmunización. Por ello es que se investiga ante cualquier sospecha de la existencia de un problema. Esa es una ventaja de la vigilancia idónea de la inocuidad de las vacunas.
- Se está investigando un evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización (ESAVI), pero la expectativa es que haya sido una coincidencia o que se deba a un problema local (según el tipo de acontecimiento). Mientras tanto, se debe continuar con el programa de inmunización para mantener a la población a salvo de la enfermedad.
- Se están adoptando medidas al respecto.

2f. Ejercicio: Mensajes clave

Formato: reunión plenaria del grupo en un estudio de televisión simulado.

Objetivo: desarrollar las aptitudes necesarias para las entrevistas con los medios de comunicación a fin de transmitir mensajes clave.

Actividad: sobre la base del material entregado por los instructores, formular todos los mensajes clave que sea posible como preparación para una entrevista.

Aptitud 4: Responder preguntas difíciles

En algún momento de su carrera como trabajador de salud pública, tal vez cuando su organización esté reaccionando ante un evento adverso, usted puede verse obligado a afrontar a un entrevistador hostil. En vista de ello, debe adquirir aptitudes para lograr que no se distorsionen sus mensajes.

A continuación se propondrán algunas técnicas para mantener el efecto positivo de los mensajes y eludir preguntas difíciles:

- Corregir errores.
- Mostrarse firme, pero no agresivo.
- Mantener la calma.
- No precipitarse.
- Mostrarse razonable.
- Ceñirse a las preguntas que se desea responder.

Técnica del establecimiento de puentes

Pregunta: ¿La vacunación causa abscesos?

Respuesta: (Afrontar la parte de verdad) “Sabemos que en muy escasas ocasiones la vacunación puede causar abscesos.” (Primer puente) “Esa es la razón por la que capacitamos al personal para que prevenga los abscesos utilizando una aguja y una jeringa estériles para cada uno de los niños.” (Segundo puente) “Al combinar ese principio con la adquisición en forma exclusiva de vacunas de la mayor calidad aprobadas por la OMS y el UNICEF, podemos garantizar a los padres que nuestro programa de vacunación es uno de los más seguros del mundo.”

Transmitir un “efecto positivo” a los acontecimientos

Transmitir un “efecto positivo” es simplemente adoptar la mejor actitud posible ante una situación. No significa mentir ni ocultar la verdad. Por ejemplo, podríamos decir que un vaso de agua está “medio lleno” y no “medio vacío”. En el marco de una campaña de inmunización o de un ESA-VI, los medios de comunicación tienen la oportunidad de sesgar los hechos al servicio de sus fines: vender más periódicos o aumentar el número de oyentes/televidentes.

El “control del efecto” consiste en tomar la iniciativa de ofrecer ante los medios de comunicación una interpretación de los acontecimientos antes que el propio medio pueda hacerlo por su cuenta y sin asesoramiento especializado.

2g. Ejercicio: Preguntas difíciles

Objetivo: los participantes afrontarán temas difíciles, inesperados, polémicos o, en general, desagradables presentados por periodistas. El propósito es que impriman a las respuestas un “efecto positivo”.



“Una ventanilla defectuosa estuvo a punto de provocar el accidente de un avión con 200 pasajeros”.

“Una tripulación heroica salva al piloto de salir despedido por la ventanilla del avión”.

Instrucciones:

1. Se divide a los participantes en pequeños subgrupos.
2. Cada uno elige tres preguntas de la lista facilitada.
3. Se elige al azar a tres portavoces.
4. El subgrupo colabora para preparar ante la cámara una respuesta a cada una de las preguntas.
5. Los participantes comentan la respuesta ante la cámara.
6. Los subgrupos hacen un resumen de las respuestas de cada uno de los presentadores.

Comunicación del riesgo

La comunicación idónea del riesgo entraña procesos tales como el diálogo, la atención y el debate activos. Las personas difieren en su idea del riesgo según su experiencia vital, sus conocimientos y su concepto de que ciertos riesgos pueden ser más aceptables que otros.

Conviene insistir en que el riesgo de complicaciones tras la aplicación de una vacunación es pequeño, y que, por el contrario, el riesgo de la enfermedad es grande. No son equiparables ni casi equiparables, como muchos pretenden presentarlos.

2h. Ejercicio: Control del efecto

Objetivo: Aclarar las vulnerabilidades comunes ante una crisis con los medios de comunicación.

Instrucciones:

1. En reunión plenaria del grupo los participantes deben intercambiar ejemplos de vulnerabilidad de la institución ante críticas, preguntas difíciles o malas interpretaciones, tales como las siguientes:
 - El personal de nuestro departamento de salud nunca está presente, siempre está viajando.
 - El personal no se atreve a hablar con los medios de comunicación.
 - Nunca se planifican las campañas de inmunización masiva en forma coordinada con el Ministerio de Educación.
 - El personal internacional nunca escucha a sus colegas nacionales.
2. Examine el tipo de información que los medios podrían averiguar o inventar.
3. Divida a los participantes en subgrupos. Elija dos de los ejemplos examinados en la reunión plenaria.
4. Utilice rotafolios para escribir el ejemplo elegido y prepare una respuesta por escrito a una posible crítica de los medios de comunicación.
5. Pida a dos grupos que expongan un posible problema y la reacción correspondiente.
6. Resuma la actividad en reunión plenaria del grupo.

Aptitud 5: Informar a la prensa. Preparación para una entrevista con los medios o conferencia de prensa

Antes de acordar una entrevista, averigüe cuáles serán los asuntos a tratar y cómo se utilizará el material. Prevea las preguntas y prepare las respuestas. Entre los preparativos para la conferencia de prensa figuran los siguientes:

- Determinar los mensajes clave que se desea comunicar.
- Seleccionar al portavoz o los portavoces.
- Preparar una carpeta de información para los periodistas y otros dirigentes de la comunidad, compuesta de:
 - un comunicado o nota de prensa concisos con toda la información esencial;
 - una información complementaria de antecedentes, como por ejemplo las ventajas de la inmunización;
 - preguntas y respuestas, incluidas las preguntas que hayan formulado o probablemente formulen integrantes del público.

2i. Estudio de caso: “Tiomersal”

Objetivo: Entender cuándo recurrir a un comunicado de prensa en una situación tensa.

Instrucciones: En reunión plenaria del grupo examine el momento adecuado para un comunicado de prensa, así como también las ventajas y desventajas de recurrir a él. Determine el mensaje clave del comunicado de prensa.

Organización Mundial de la Salud. Declaración sobre el tiomersal, julio 2006

El Comité Consultivo Mundial sobre Inocuidad de las Vacunas concluye que no hay pruebas de toxicidad en los lactantes, niños o adultos expuestos al tiomersal (que contiene etil-mercurio) de las vacunas.

En 1999, surgió en los Estados Unidos preocupación por la exposición al mercurio tras la vacunación. Esta preocupación se basaba en la constatación de que la cantidad acumulada de mercurio administrada en el calendario de vacunación de lactantes potencialmente superaba el umbral recomendado para el metil-mercurio por el gobierno estadounidense. No obstante, el tiomersal, agente conservante presente en algunas vacunas, contiene etil-mercurio y no metil-mercurio. El Comité Consultivo Mundial sobre Inocuidad de las Vacunas (GACVS) evaluó esta cuestión por vez primera en una reunión especial celebrada en agosto de 2000 y ha continuado examinando la cuestión desde entonces.

Los informes y datos presentados al GACVS indican que el perfil farmacocinético del etil-mercurio es substancialmente diferente del perfil del metil-mercurio. La semivida del etil-mercurio es más corta (menos de una semana) que la del metil-mercurio (un mes y medio), por lo que la exposición al etil-mercurio en la sangre es comparativamente breve. Además, el etil-mercurio se elimina activamente por vía intestinal, a diferencia del metil-mercurio que se acumula en el organismo.

Cuatro estudios epidemiológicos independientes que investigaron las asociaciones y la frecuencia de enfermedades neuroconductuales en relación con la vacunación con vacunas que contienen tiomersal, realizados en el Reino Unido y Dinamarca, han finalizado. Las conclusiones de estos estudios no desafían la seguridad de las vacunas actuales que contienen tiomersal en lactantes.

Recientemente, dos estudios fueron publicados que afirmaban una reducción en las alteraciones del desarrollo neurológico en los Estados Unidos después de discontinuar la administración de vacunas que contienen tiomersal en su programa nacional de inmunización. El Comité encontró que estas conclusiones eran poco convincentes por su diseño de estudio y fuentes de información.

El GACVS examinó la información disponible de un estudio en curso de la farmacocinética del tiomersal en macacos y evaluó la validez de los modelos animales para estudiar asociaciones entre el tiomersal y alteraciones neuroconductuales en los humanos. El Comité fue informado de estudios neuroconductuales en humanos y la exposición al tiomersal en los Estados Unidos e Italia y de un estudio sobre la idoneidad de las vacunas que no contienen tiomersal con presentación multidosis, evaluada por la conservación de la esterilidad de las vacunas hasta 30 días.

Basándose en la anterior información, el GACVS concluyó que los estudios farmacocinéticos y de desarrollo más recientes no apoyan las hipótesis que causan preocupación por la seguridad del tiomersal (etil-mercurio) en las vacunas. El Comité ha concluido, y en consecuencia informa, que no hay razón para modificar por motivos de seguridad las prácticas de vacunación actuales con vacunas que contienen tiomersal, ya que los riesgos no se han podido comprobar. No obstante, los datos de recién nacidos a término bien alimentados no necesariamente pueden extrapolarse a lactantes prematuros o malnutridos. El estudio de estos casos sería difícil de realizar. El GACVS respalda la realización de investigaciones adicionales, incluyendo todo dato epidemiológico que pueda surgir de estudios en curso.

Fuente: http://www.who.int/vaccine_safety/topics/thiomersal/statement200308/en/index.html

Oportunidad de las entrevistas y conferencias

Cuando existe considerable interés de los medios de comunicación por un ESAVI, es oportuno realizar una conferencia de prensa o conceder una entrevista. Cuando todos los periodistas tienen el mismo acceso a la información y no disponen de datos en exclusiva, pueden conceder menos importancia al suceso y es menos probable que adopten una actitud sensacionalista.

También es más eficiente una conferencia de prensa cuando existe un gran interés de los medios de comunicación, pues permite transmitir el mensaje a muchos periodistas a la vez. Además, brinda la oportunidad a representantes de otras organizaciones para que expresen su apoyo a la inmunización y al criterio seguido para investigar el problema.

En algunas situaciones, la opinión de las organizaciones de profesionales puede merecer más crédito que la del gobierno. Una posible desventaja de una conferencia de prensa es el aumento de la publicidad para una situación potencialmente negativa.

Es probable que el interés de los medios de comunicación sea mayor en la fase inicial, cuando se sabe relativamente poco sobre lo realmente sucedido y las causas posibles. En esa situación, pueden circular rumores, que pueden llegar a ser muy perjudiciales. De ser ese el caso, es conveniente convocar a una conferencia de prensa enseguida, aunque se disponga de información muy limitada. Con ello se impedirá la circulación de rumores y se dará una ocasión muy oportuna para establecer una relación con los periodistas.

Al finalizar la conferencia de prensa se debe informar a los periodistas que 24 horas más tarde, más o menos, se realizará otra conferencia, momento en el que se facilitarán más detalles sobre el evento y la investigación efectuada. Es aconsejable informar periódicamente a los medios sobre los avances de la investigación. Se debe concluir con un resumen de los resultados y el detalle de las medidas correctivas adoptadas o previstas.

Por último, cuando una institución hace público un evento, debe designar a portavoces, quienes estarán disponibles para entrevistas con la prensa. Ellos deben estar familiarizados con toda la problemática, así como con las estrategias para un encuentro con los medios.

Ser un portavoz es sinónimo de preparación. Deben conocer el medio o el programa al que darán la entrevista, pero, además, deben saber cuál es el público al que va dirigido y tenerlo presente. En el caso de la televisión o de la radio, averiguar quién más participará; preguntar si se trata de una emisión en directo o en diferido, y si se pedirá al auditorio que formule preguntas. Prever las preguntas que se nos pueden formular, preparar una relación de preguntas y respuestas... y practicar.

Características de una comunicación eficaz e ineficaz

Eficaz	Ineficaz
visual	abundancia de texto
sencilla	técnica
amena	aburrida
centrada	demasiados mensajes
convinciente	gran cantidad de información

Preparación de una declaración, comunicado o nota de prensa

La declaración es por lo general de viva voz y puede ser ofrecida “al paso” o en un medio de comunicación. La brinda un funcionario de alto nivel.

El comunicado puede ser entregado a los medios por un asistente, o bien, puede ser leído por un funcionario. En ambos casos (declaración y comunicado) no hay lugar a preguntas de la prensa. Se usan muy poco, salvo para hacer un anuncio muy formal.

En la nota de prensa se consigna la información que se ofrece a los periodistas. Nunca se lee ante los medios; se les entrega en las carpetas para la prensa, vía fax, correo electrónico o en mano.

Consejos para una conferencia de prensa eficaz

- Compruebe las características físicas de la sala antes de hablar. Tome nota del tamaño, la acústica, el micrófono y las condiciones audiovisuales.
- Centre la exposición en uno o dos mensajes principales. Repita una y otra vez dichos mensajes en formas diferentes.
- No convierta la exposición en una letanía de hechos y datos. Si bombardea al auditorio con demasiada información su mensaje principal se puede perder.
- ¡Practique! Cuanto más cómodo se sienta usted, más dinámica resultará la exposición. Practique ante un colega, que podrá hacer observaciones sobre cómo mejorar la presentación.
- Procure causar buena impresión al principio. Apréndase de memoria la primera parte de su exposición.
- Muéstrese seguro de sí mismo. No rehúya las miradas del público. Cambie de ritmo, tono y gestos de las manos en los momentos decisivos para causar la impresión deseada.
- Utilice material visual convincente para subrayar los puntos principales. Una fotografía o un gráfico bien preparados pueden valer más que mil palabras.
- Cerciórese de que las transparencias o diapositivas se puedan entender rápidamente. Evite los gráficos complejos con un tipo de letra pequeño y muchas palabras. Como regla general, no incluya más de 6 a 8 líneas en el material visual. Cerciórese de que desde el fondo de la sala se pueda leer todo con claridad.
- Hable con entusiasmo. Con frecuencia se recordará más su entusiasmo y su interés por el asunto que las palabras que pronuncie.
- Respete el límite de tiempo fijado y reserve tiempo para las preguntas. Se trata de una oportunidad decisiva para mantener el interés del público.

Antes de cualquier contacto con los medios se debe preparar por adelantado toda información que se vaya a ofrecer. Deben figurar los siguientes elementos:

- Una relación completa de los acontecimientos (en términos que puedan ser comprensibles para personas no familiarizadas con los temas de salud o de vacunación) situados en su marco apropiado (es decir, si es un caso aislado o coincidente con la inmunización), para que la preocupación por el hecho no afecte al programa de inmunización en general.
- Si está en curso el ESAVI es improbable que aparezcan nuevos casos tras la inmunización.
- Un esbozo de las medidas adoptadas o previstas (según el contexto, comprenderá desde un plan de acción hasta una investigación concluida).
- La causa del ESAVI (cuando se haya determinado con suficiente certeza, y no cuando sea una simple hipótesis de trabajo) y las medidas correctivas que se han adoptado o se adoptarán.

Cinco principios para lograr comunicaciones más eficaces

1. Mantenga el interés del mensaje visual

Las imágenes que las personas ven tienen una repercusión más inmediata que las palabras que leen u oyen. Sin embargo, con demasiada frecuencia no se destina el tiempo suficiente a la preparación de un contenido visual eficaz para las publicaciones o exposiciones.

Al trabajar en una publicación seleccione o prepare cuidadosamente los gráficos, las fotografías y las ilustraciones. Al dar una charla, NO se limite a exponer el mensaje: utilice diapositivas, carteles y otros medios visuales para ilustrarlo. Los vídeos en los que, además de entrevistas, se presentan las medidas adoptadas resultan más eficaces.

2. Utilice un lenguaje convincente

Es imprescindible formular mensajes convincentes y que den una sensación de urgencia. Pero para destacar la gravedad de una enfermedad o un desastre no es necesario crear alarmas ni sensaciones falsas. La realidad de las enfermedades transmisibles y a veces incurables suele ser suficientemente aterradora.

Intente personalizar las estadísticas y presente el problema con rostro humano: la historia de una persona que padece una enfermedad; historias de madres, padres, hijos e hijas, enfermeras, médicos y voluntarios que viven o trabajan con las enfermedades. Esto puede ayudar a los que desconocen asuntos médicos a comprender cuestiones complejas relativas a la salud.

3. Comparta alguna novedad

Debemos descubrir formas de decir a nuestro auditorio algo que aún desconozca, algo novedoso o reciente. Una enfermedad nueva, como, por ejemplo, la provocada por el virus Ébola, despierta más

interés político y de los medios de comunicación —aunque afecte solo a unos centenares de personas— que enfermedades que afectan a millones de personas pero que existen hace cientos de años.

Al evaluar a su auditorio tenga en cuenta qué información resultará nueva para él. Con frecuencia los expertos olvidan que una información que es de conocimiento general entre sus colegas médicos puede ser algo novedoso y sorprendente para otras personas. Por ejemplo que la poliomielitis, con frecuencia olvidada en el mundo desarrollado, es una enfermedad que mata. Un reciente brote que tuvo lugar en Angola en 1999 mató a más de 50 niños. La prevención consiste en las dos gotas de vacuna oral contra la poliomielitis que puede ser administrada incluso por alguien que no sea un trabajador de salud. Hay que buscar siempre novedades tales como nuevos brotes, investigaciones, datos recién dados a conocer e iniciativas para luchar contra la enfermedad.

4. No complique el mensaje escrito

Uno de los errores más comunes es intentar comunicar información demasiado detallada. Se puede tener certeza casi absoluta de que las exposiciones apropiadas para personal médico adormecerán a los periodistas, políticos y donantes. Los encargados de formular las políticas necesitan mensajes sencillos que vayan al meollo de un asunto en forma clara y rápida. Para fines de la comunicación, unos cuantos datos bien preparados pueden valer más que centenares de estadísticas.

A continuación se ofrecen ejemplos de formas diferentes de comunicar los mismos datos. El ejemplo “deficiente” intenta comunicar demasiada información técnica. El ejemplo “eficaz” da resultado porque presenta datos a los encargados de la formulación de políticas de modo que les resulten pertinentes.

Contraste entre un mensaje deficiente y otro eficaz

Deficiente: Las campañas de inmunización masivas, llamadas Día Nacional de la Inmunización, están permitiendo administrar la vacuna oral contra la poliomielitis a 470 millones de niños al año. Se calcula que aproximadamente las dos terceras partes de la población mundial de menores de 5 años la han recibido, gracias a lo cual en enero de 1999 los casos informados se habían reducido de 35 000 a 5108. Las dos gotas de la vacuna antipoliomielítica oral son las que garantizan que el niño esté protegido para toda su vida.

Eficaz: Gracias a las campañas masivas de inmunización contra la poliomielitis, que benefician a centenares de millones de niños, el número de casos en escala mundial se ha reducido en casi 85% en 10 años, al pasar de 35 000 casos a 5000 en 1999. Dos gotas administradas en tres ocasiones protegen a un niño para toda la vida de esa enfermedad que provoca parálisis.

5. Tenga en cuenta las características de su auditorio

Cierto lenguaje puede resultar elocuente para determinado público, pero no para otro. Reviste gran importancia que su mensaje sea diseñado para el auditorio al que va dirigido. Lo normal es que la gente escuche un mensaje cuando le afecta personalmente o a sus intereses. La información se debe presentar como algo cercano. Es, entonces, una tarea fundamental estudiar el auditorio al que habrá de dirigirse (edad, género, intereses, nivel de conocimiento anterior sobre el tema que vaya a tratar, apoyo anterior a iniciativas similares).

2j. Ejercicio: Debate en mesa redonda con los medios de comunicación

Objetivo: Llegar a entender la perspectiva de los medios de comunicación sobre los ESAVI.

Formato: Debate en mesa redonda.

Instrucciones: Miembros de la prensa local participarán en una sesión de preguntas y respuestas.

UNIDAD 3. MOVILIZACIÓN SOCIAL PARA FORTALECER LA COLABORACIÓN CON LOS OTROS ACTORES

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Al finalizar esta unidad, los participantes estarán en condiciones de:

1. Mantener relaciones con colaboradores, incluidos los medios de comunicación.
2. Entender la importancia de la movilización social.

La movilización social es un proceso de agrupación de aliados intersectoriales para:

- sensibilizar respecto de un programa determinado y propiciar su demanda;
- participar en la entrega de recursos y la prestación de servicios;
- fortalecer la participación de la comunidad en favor de la sostenibilidad de la iniciativa.

La movilización social como estrategia de intervención es más eficaz cuando está compuesta por una combinación de comunicación, participación de la comunidad, esfuerzos y actividades conjuntas encaminadas a la creación de aptitudes.

Una comunicación eficaz, que incorpore información exacta, contribuirá a la creación de lazos de colaboración e incentivará a la comunidad a apoyar el programa de inmunización. Esto no quiere decir que se deje de informar plenamente sobre el riesgo de posibles eventos adversos: con ello se reducirán al mínimo las consecuencias negativas y se podrán evitar las crisis.

Cómo movilizar apoyo

Los expertos en comunicaciones reconocen la importancia de constituir alianzas con otras organizaciones y personas para ampliar la cobertura del mensaje. Cuantas más personas transmitan el mismo mensaje, más difícil resultará negarlo o pasarlo por alto. Por ejemplo, a un ministro de salud le resulta más fácil desechar una propuesta concreta de financiación cuando solo la solicita el programa nacional; sin embargo, le será mucho más difícil descartarla cuando organizaciones de la comunidad, dirigentes religiosos y otros funcionarios estatales la respalden. La diversidad, tanto como el número, representa la fuerza. A menudo en las alianzas más sólidas figuran miembros que no parecen tener interés personal en el tema.

El primer objetivo de la movilización social es contribuir a la difusión de la iniciativa con el fin de sensibilizar a la población respecto del problema. Otro objetivo es el aumento de la financiación. Los organismos estatales raras veces cambian sus presupuestos, a no ser que las condiciones políticas exteriores los obliguen a hacerlo.

Los presupuestos para la salud y los programas de desarrollo no son una excepción. Mientras no surjan organizaciones no gubernamentales (ONG), asociaciones, uniones y organismos que se hagan oír y pidan la adopción de medidas de apoyo, el problema de la salud seguirá sin tener carácter prioritario para la mayoría de los gobiernos del mundo.

Los responsables de las movilizaciones sociales utilizan varias técnicas para aumentar la participación. A veces recurren a estrategias tales como dirigirse discretamente a las personas y crear relaciones privadas, pero efectivas. Otras veces resulta más eficaz usar estrategias proyectadas hacia el exterior —a través de los medios de comunicación o de reuniones públicas— para animar a dirigentes de la comunidad a adoptar las medidas necesarias.

Constitución de alianzas

Las ONG que representan a grupos de alto riesgo, como niños, mujeres, refugiados y poblaciones de países que han sufrido guerras, son los colaboradores naturales en muchas situaciones. Se las debe convencer de que al apoyar la intervención beneficiarán directamente a los grupos que representan.

Las alianzas no se crean de la noche a la mañana. La mejor estrategia es seleccionar a unos pocos colaboradores decisivos que puedan ayudar a constituir un núcleo, y después buscar gradualmente formas de hacer participar a nuevos colaboradores. Los días nacionales de inmunización y las actividades que acompañan a esas celebraciones brindan buenas oportunidades para realizar talleres y otras iniciativas destinadas a fortalecer las estrategias señaladas.

Campañas de comunicación

La gente suele respaldar campañas que aporten cambios tangibles y ofrezcan formas fáciles pero satisfactorias de participar. Una campaña nacional de inmunización eficaz debe entusiasmar, apasionar e

infundir vigor a sus destinatarios. Debe demostrar que se pueden lograr avances en la erradicación de enfermedades prevenibles mediante la vacunación.

Cómo establecer y mantener relaciones positivas con los colaboradores

Cinco medidas para crear lazos de colaboración

Primera medida: exponga claramente sus metas. Defina lo que desea lograr antes de hacer los contactos. Tenga una idea clara de lo que quiere que haga su contacto en los medios de comunicación. Prepárese para revisar completamente su planteamiento si comprueba que el interés del contacto se vuelca hacia otro aspecto.

Segunda medida: concrete su exposición. Recoja los datos y la información pertinentes que sustenten su propuesta. Identifique la forma más persuasiva de presentar esa información. Demuestre que existe un interés público en las iniciativas en materia de inmunización y por qué las apoya el público. Exponga claramente la eficacia médica de la inmunización. Proporcione datos económicos que expliquen la rentabilidad de la vacunación. Mencione los posibles beneficios políticos de demostrar capacidad de iniciativa en relación con un tema y las posibles consecuencias políticas de no adoptar medidas al respecto.

Tercera medida: elija al posible colaborador. Compruebe sus antecedentes. ¿Qué papel ha desempeñado en relación con otros temas similares? ¿Quién ejerce influencia sobre él? ¿Tiene conocidos comunes con él? ¿Cuáles son sus intereses personales? Identifique a las personas que más pueden ayudarlo. ¿A quién puede abordar con mayor facilidad? Examine la trayectoria de su posible colaborador respecto de otras cuestiones de salud y el tipo de iniciativas que ha apoyado anteriormente.

Cuarta medida: concierte una primera reunión. Entre en contacto. Preséntese e introduzca a su institución por teléfono y por carta. En esta fase no haga hincapié en obtener apoyo. Efectúe una primera visita. Escuche atentamente los intereses de su posible colaborador en los medios de comunicación. Al finalizar la reunión, exponga con claridad las próximas medidas complementarias que adoptará en relación con su iniciativa. Elija cuestiones que unan. Seleccione una actividad como “primera medida”. En la mayoría de los casos su primera solicitud deberá referirse a una actividad que resulte fácil de emprender. Acuerde la aceptación mutua de las discrepancias.

Quinta medida: mantenga la relación mediante una comunicación periódica. Realice visitas de seguimiento. Busque formas legítimas de proseguir la conversación original y mantenga informado a su posible colaborador sobre el tema de la cooperación. Manifieste su agradecimiento y solicite mayor participación. Ayude a su colaborador a satisfacer su interés particular.

Conseguir el apoyo de los medios

La comunicación es un instrumento de movilización social. Para que sea eficaz, se debe apelar a todos los medios masivos, ya sean los tradicionales (prensa), populares, de barrio, institucionales o de grupos

específicos, y también a las relaciones interpersonales. Así, es posible llegar a la gente con mensajes diversos, pero siempre sobre el mismo asunto. De este modo los mensajes se refuerzan mutuamente.

Conseguir mucho con poco

La mayoría de los medios masivos de comunicación, ya sean comerciales o estatales, están dispuestos a participar en una movilización social en favor de ciertos programas. Lo único que necesitan es convencerse de que será beneficioso para ellos.

El UNICEF, por ejemplo, ha partido de la premisa de que con mucha facilidad y sin costo se puede obtener el apoyo de los medios de comunicación para programas sociales destinados a los niños. Se ha confirmado esa hipótesis incluso en el caso de los medios de comunicación privados.

Contrariamente a lo que pudiera pensarse, los propietarios de medios de comunicación comerciales no suelen estar interesados exclusivamente en lograr beneficios fáciles y rápidos. Mostrar preocupación por los asuntos públicos y prestar un servicio social es importante para su reputación y sus actividades de largo plazo.

Una última observación sobre este punto es que en muchos países donde el Ministerio de Salud tiene su propio departamento de comunicaciones, la calidad de sus producciones ha experimentado una mejora considerable en los últimos años. Los analistas estiman que ello se debe a que los ministerios saben ahora que deben competir con el sector comercial para atraer la atención del público. Y han aprendido a hacerlo con éxito.

EJERCICIO 3 Estudio de caso: “Problemas en la clínica”

Objetivo: Entender las medidas concretas necesarias para obtener el apoyo.

Instrucciones:

1. Lea el estudio de caso “Problemas en la clínica” en reunión plenaria del grupo.
2. Formule preguntas para aclarar el estudio.
3. Examine las preguntas siguientes con la persona que tenga al lado:
 - ¿Por qué surgió esta crisis?
 - ¿Fue un evento adverso?
 - ¿Cuál es la primera medida que adoptaría?
 - ¿Cuál es la gravedad de la fiebre y el sarpullido?
 - ¿En qué momento y cómo se podría conseguir el apoyo de otros colaboradores?
 - ¿Qué medidas preventivas se podrían haber adoptado para evitar la reacción del administrador de la escuela y del periodista?
 - Aparte del administrador de la escuela y del periodista, ¿quién más debe participar?

4. En reunión plenaria del grupo determine cuatro medidas que adoptaría usted para preparar, prevenir y afrontar la situación expuesta utilizando las aptitudes adquiridas a partir de la exposición y del módulo.

Problemas en la clínica

A raíz del terremoto de Ficticia, país vecino del suyo, usted se entera de la existencia de casos de sarampión registrados en su distrito tras la llegada de una pequeña cantidad de refugiados. Usted es el funcionario de salud del distrito. Varios adultos han llevado a sus hijos a un hospital para recibir tratamiento. Se aplicó a cada uno de los niños la vacuna contra el sarampión. Dos de los niños presentan fiebre y una erupción después de la inmunización. Uno de ellos es la hija del administrador de la escuela y el otro el hijo de un periodista local. Los dos niños experimentaron crisis de llanto incontrolable.

El administrador y el periodista están convencidos de que la vacuna ha hecho daño a sus hijos. El administrador advierte a la escuela que la inmunización es más peligrosa que el sarampión. El periodista coincide con él y dice que escribirá una nota editorial en el periódico del día siguiente sobre los peligros de la inmunización.

UNIDAD 4. ACCIONES ESTRATÉGICAS FRENTE A UN ESAVI. COMBINACIÓN DE TODOS LOS FACTORES Y PLAN DE CRISIS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Al finalizar esta unidad, los participantes estarán en condiciones de:

1. Formular estrategias de acción frente a los ESAVI.
2. Evaluar la situación en caso de crisis.
3. Establecer metas y objetivos.
4. Formular planes y estrategias.
5. Formar equipos de crisis.
6. Ejecutar un plan de crisis.

Los fundamentos, los planes y las aptitudes en materia de comunicación son necesarios pero no suficientes para afrontar los eventos adversos. Es necesario contemplar la movilización social para sustentar acciones o políticas específicas y crear alianzas con diversos colaboradores, en especial los medios de comunicación, a fin de garantizar la sostenibilidad de una iniciativa, tal como se ha mencionado en la Unidad 3.

¿En qué situación estamos? Evaluación de la crisis

La evaluación de la situación es un proceso mediante el cual se determinan las características y los problemas generales de la comunidad, así como que afectan a determinados miembros de esta (personas con discapacidades, mujeres, jóvenes, campesinos, comerciantes o artesanos).

Se deben reunir los datos necesarios para comprender al conjunto de la comunidad y a las personas que la componen. A partir de las experiencias de la comunidad se deben recopilar datos sobre lo ocurrido en el pasado, lo que está sucediendo actualmente y lo que se espera que suceda en el futuro.

Los datos necesarios para el conocimiento de la comunidad son, entre otros, los siguientes:

- Las características demográficas (género, edad, religión, tamaño de las familias, etc.).
- Las estructuras políticas y administrativas (comités comunitarios, consejos locales, etc.).
- Las actividades económicas (comercio, agricultura, pesca, etc.).
- Las tradiciones culturales (reglas de la herencia, sistema de clanes, etc.).
- Los ritos de transición (matrimonio, ritos funerarios) y otros (circuncisión, etc.).
- Los proyectos en curso, locales, municipales, de la administración central, de organizaciones no gubernamentales y de organizaciones comunitarias.
- La infraestructura socioeconómica o los servicios comunitarios (escuelas, centros de salud, vías de acceso, etc.).
- Las organizaciones de la comunidad (grupos de ahorro y crédito, grupos de mujeres, grupos de autoayuda, etc.), sus funciones y actividades.

Para la recopilación de datos con miras a evaluar la situación y caracterizar los problemas se debe conseguir la participación de los miembros de la comunidad mediante diversas técnicas. Con ello se garantiza que los datos sean válidos, fidedignos y completos. Algunas de esas técnicas pueden ser las siguientes:

- Examen de documentos.
- Encuestas.
- Debates con personas, con grupos específicos y con los miembros de la comunidad en su conjunto.
- Entrevistas.
- Observaciones.
- Reuniones de reflexión.
- Conversaciones oficiosas.
- Recursos, servicios y facilidades sociales de las localidades.

Antes de abordar el problema es fundamental evaluar la situación, porque ello:

- brinda la oportunidad de entender la dinámica de la comunidad;
- contribuye a determinar las condiciones sociales, económicas, culturales y políticas;
- ofrece una oportunidad inicial para la participación de los miembros de la comunidad en todas las actividades de los proyectos;
- permite identificar los problemas de la comunidad y las posibles soluciones;
- aporta la información necesaria para definir los objetivos, la planificación y la ejecución.

La evaluación de la situación debe ser continua a fin de que aporte datos suplementarios durante la ejecución, la supervisión y el eventual replanteo de los proyectos. La evaluación debe ser supervisada a fin de asegurar la obtención de datos correctos y actualizados sobre la comunidad y sus problemas.

Puesto que se debe integrar la supervisión de todos los aspectos del proceso, se revisarán todas las fases y se examinarán los temas sobre la supervisión relacionados con cada una de ellas.

¿Por qué surge una crisis?

Una crisis puede surgir por razones que superan el control del director o responsable del programa de inmunización, tales como la publicación de un artículo en la prensa o la comunicación de un error en la ejecución del programa, ante lo cual un profesional o un portavoz político puede haber reaccionado en forma negativa.

Esos ejemplos pueden ser consecuencia de la falta de planificación, de relaciones deficientes con los medios de comunicación, falta de apoyo público o una difusión inadecuada de las políticas de inmunización. De pronto los medios de comunicación se interesan enormemente por el asunto y el director del programa puede verse expuesto a ese interés y obligado a responder preguntas difíciles ante los oyentes o televidentes de toda la nación. Por esto, es importante:

- prevenir la aparición de eventos adversos y prepararse para enfrentar esa situación;
- actuar para obtener de los medios de comunicación los resultados deseados;
- entender la perspectiva de los medios;
- adoptar una actitud positiva hacia los medios;
- adquirir aptitudes para responder a los medios;
- preparar y presentar notas de prensa.

Tres medidas para afrontar un ESAVI y prevenir una crisis (plan de crisis)

¿Qué puede hacer un director de programa ante una crisis? Se deben adoptar ciertas medidas por adelantado. Entre ellas, las siguientes:

- Medida 1: planifique por adelantado. No espere a que ocurra la crisis; prepárese para lo inevitable.
- Medida 2: capacítese y capacite al personal de vacunación de todos los niveles para que reaccione en forma adecuada.
- Medida 3: compruebe lo sucedido.

Medida 1. Planifique por adelantado

- Designe a la persona encargada de responder (portavoz). Se debe asignar esa función a un miembro de la plana directiva de la institución, para que quede claro ante la comunidad que el nivel de responsabilidad es alto y que las autoridades no son indiferentes.
- Ponga en marcha la alianza (establecida previamente) con los medios de comunicación de interés general y no solo con los especializados en salud. Para ello se debe facilitar, periódicamente, información sobre los problemas de salud en la localidad a los medios de comunicación. Resulta útil contar con informes actualizados sobre los ESAVI que cabe esperar y sus proporciones en circunstancias normales. De ese modo, cuando se anuncie la noticia de un suceso determinado y su frecuencia esperada, los periodistas tendrán puntos de referencia. Establezca relaciones especiales con periodistas que muestren sensibilidad ante temas de esta naturaleza, para poder recurrir a ellos en caso de crisis.
- Prepare notas de prensa e informativas, así como preguntas y respuestas sobre eventos adversos.
- Antes del inicio de una campaña de vacunación masiva, examine los datos (véase la Unidad 2) sobre lo que puede fallar y tenga disponible información para los medios de comunicación, por si llegara a necesitarla. Así los medios sabrán qué tipo de ESAVI (tal como la parálisis poliomielítica posvacunación) podrían producirse.
- Establezca vías de información acreditadas, tales como un anuncio periódico sobre asuntos de salud en la radio o en una revista de salud.
- Ante la ausencia de un comunicador en su institución, solicite asesoramiento de un especialista en materia de comunicación pública sobre cómo usted debe afrontar los ESAVI previstos.
- Procure que haya una línea presupuestaria para capacitación, planificación y reacción ante las crisis.

Medida 2: Capacítese

Capacítese y capacite a otros miembros del personal directivo (incluidos, de ser posible, los funcionarios locales) para tratar con los medios de comunicación. Esto incluye, entre otras cosas, la preparación de material impreso y la capacitación para brindar entrevistas a la prensa y a las emisoras de radio y televisión. El personal debe estar sensibilizado acerca de la importancia del lenguaje corporal.

Medida 3: Compruebe lo sucedido

- Verifique lo sucedido. Tan pronto se informe acerca de un evento adverso se deben adoptar medidas para determinar lo que realmente ha ocurrido. Para ello se debe acudir a la fuente por los medios más expeditivos, como por ejemplo una llamada telefónica. Desconfíe de las informaciones de segunda mano. ¿Es fidedigna su fuente de información?
- Determine si se trata de un evento adverso “real”. Ciertos acontecimientos forman parte de un fenómeno de largo plazo, y puede no ser adecuado señalar un solo acontecimiento. Por ejemplo, que una mujer se queje de que la vacuna contra la hepatitis B le ha causado esclerosis múltiple no constituye una crisis, pues es algo que se produce en el largo plazo. Una crisis real puede consistir en que el Ministerio de Salud pida una interrupción temporal de la utilización de la vacuna.
- ¿Hay una respuesta científica que se pueda dar inmediatamente sobre el evento o hace falta hacer más estudios? ¿Ha ocurrido algún evento similar en otro país?

Ejecución

La ejecución es la fase en la que se ponen en marcha todas las actividades planificadas. Antes de la ejecución de un plan de comunicación, los encargados de esta tarea deben efectuar un análisis para determinar sus puntos fuertes y sus deficiencias (fuerzas internas), sus oportunidades y amenazas (fuerzas externas). Los puntos fuertes y las oportunidades son fuerzas positivas que se deben aprovechar para ejecutar el plan con eficiencia. Las deficiencias y las amenazas son obstáculos que pueden frenar la ejecución del plan y deben ser superados.

La supervisión es importante en la fase de la ejecución del plan de comunicación para velar por que esta sea correcta. Es un proceso continuo que se debe definir antes de que se inicie la ejecución del plan. Las actividades de supervisión deben figurar en el plan de trabajo, y en ellas deben participar todos los interesados directos. Si las actividades no progresan adecuadamente se deben adoptar las disposiciones necesarias para reconocer el problema a fin de poder corregirlo.

Disponer de un plan

- Cree un grupo especial de crisis en el que por ningún motivo debe faltar el comunicador de la institución. Este grupo tendrá a su cargo la definición de cuestiones jurídicas, técnicas y de comunicaciones.
- Establezca rápidamente una oficina de prensa o un punto de contacto para la prensa.
- Determine y anuncie quién o quiénes serán los encargados de informar a la prensa (voceros/portavoces).
- Haga una declaración o nota de prensa preliminar dentro de las primeras horas. Póngase en contacto con la prensa con la que ya haya establecido una relación.
- Inicie una investigación técnica y mantenga informada a la prensa sobre los avances logrados al respecto.

- Anuncie quién o quiénes son los encargados de adoptar las decisiones.
- En el caso de un acontecimiento importante, convoque a una conferencia de prensa diaria. Atienda a los medios de comunicación en todas las formas posibles.
- Si ha pasado cierto tiempo desde que recibió la capacitación, refresque los conocimientos y aptitudes en materia de comunicación.
- Organice y anuncie el apoyo a las víctimas (por ejemplo, colaborar con los gastos, establecer una línea telefónica directa de emergencia, etc.) sin reconocer culpa ni responsabilidad.
- Examine la posibilidad de obtener el apoyo de la Primera Dama, de un futbolista famoso o de otra figura popular que esté dispuesta a salir a la palestra en apoyo de la inmunización.
- Evalúe lo ocurrido y de qué forma se podría abordar mejor la situación la próxima vez.

EJERCICIO 4

Estudio de casos de los participantes (evaluación del módulo)

Objetivo: Convertir la información adquirida durante el taller en conocimiento aplicado.

Instrucciones: Los participantes aportarán sus propios estudios de casos como parte del taller.

Actividad:

1. Prepare un resumen de un estudio de caso.
2. Pida a los subgrupos que preparen un resumen de su estudio de caso para exponerlo en un minuto.
3. Determine los resultados esperados de una campaña de inmunización masiva.
4. Realice una evaluación de la situación de su estudio de caso utilizando este módulo.
5. Determine la información de antecedentes necesaria:
 - cuáles son los obstáculos para lograr resultados positivos;
 - cómo se afrontarán dichos obstáculos;
 - cuáles son las comunidades de apoyo;
 - cómo se utilizará dicho apoyo.
6. Intercambie ideas sobre las actividades necesarias para ejecutar campañas de inmunización masiva.
7. Examine y concierte las actividades que se emprenderán durante la fase de ejecución:
 - enumere todas las tareas necesarias para ejecutar un plan;
 - exponga las tareas en el orden en que se ejecutarán;
 - indique la asignación de las tareas a los actores;
 - asigne un plazo a cada una de las actividades.
8. En caso de que haya otros “actores” fuera de la comunidad, ¿cómo los aprovechará?
9. Decida el momento en que iniciará la ejecución del plan.

En este módulo se han presentado experiencias e ideas suplementarias para la creación de aptitudes de comunicación y de presentación ante los medios. Entre ellos:

- la creación e integración de aptitudes para que los participantes transmitan lo incorporado en sus propias regiones;
- la plena participación de los cursantes y los instructores en el aprendizaje conjunto de nuevos materiales y aptitudes;
- el desarrollo de sinergias entre los participantes y los profesionales de los medios de comunicación locales.

Este módulo es un comienzo y no un final del aprendizaje necesario para trabajar más eficazmente con los medios de comunicación y crear alianzas con ellos. La información y los datos pasan a ser conocimiento sólo cuando los utilizamos eficazmente en nuestro trabajo y en nuestra vida personal.

Estamos convencidos de que todos, instructores y participantes, somos copartícipes en el aprendizaje de la aplicación de toda la información proporcionada, así como de las ventajas que representa la creación de alianzas con los medios de comunicación y con otros colaboradores.

Para promover la sostenibilidad de los resultados de este taller proponemos que cada uno, en su propia localidad, reproduzca este tipo de actividades, realice acciones complementarias para la retroalimentación y solicite apoyo cuando lo considere necesario.

Proponemos las siguientes opciones para 1) generar y mantener la aptitud para trabajar con los medios de comunicación y crear lazos de colaboración, y 2) modificar el material y mantener redes de comunicación.

Según las circunstancias particulares, se pueden modificar o ampliar estas opciones, que son, entre otras, las siguientes:

- Presentar su *plan de comunicación* para que hagamos observaciones al respecto y aportemos retroinformación.
- Concluir el *estudio de caso de un país* para que podamos evaluar la idoneidad de la capacitación que hemos impartido.
- Facilitarle a usted el contacto con *personas con experiencia y recursos en el nivel regional* que, como participantes anteriores, fueron capacitados por la OPS/OMS para compartir sus conocimientos especializados nacionales e internacionales.

Su decisión de adoptar una o más de las propuestas formuladas contribuirá a que usted y otros se beneficien con su experiencia.

EJERCICIO FINAL: Elaboración del plan de crisis

Uno de los principales objetivos de este módulo es ofrecer a los participantes un ejemplo del funcionamiento de la planificación estratégica, y utilizar ese planteo para prever, planificar y preparar todo lo concerniente a un ESAVI antes de que ocurra. La planificación estratégica sigue tres principios rectores:

1. ¿En qué situación estamos? (determinar el problema, establecer metas y objetivos).
2. ¿Qué queremos lograr? (formulación de estrategias).
3. ¿Cómo podemos conseguirlo? (ejecución de programas).

¿Qué puede hacer un director ante una crisis? Con la debida anticipación se deben tomar ciertas medidas. Entre ellas:

1. adopte una actitud proactiva; no espere a que se produzca la crisis; prepárese para lo inevitable;
2. prepárese y prepare al personal de vacunación en todos los niveles para que reaccione adecuadamente;
3. verifique lo sucedido;
4. tenga un plan preparado para reaccionar ante la crisis cuando esta se produzca.

La planificación estratégica refuerza el planteamiento global encaminado a la consecución de las metas.

Las versiones actualizadas de los módulos se podrán acceder en la página web de la Unidad de Inmunización de la OPS: <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/im/vacunas.htm>.

BIBLIOGRAFÍA

World Health Organization. *Modules: Partnership Building with the Media. Vaccines & Biologicals*. Geneva: WHO; 2000.

World Health Organization. *Workshop on Establishing/Strengthening a National Immunization Safety Surveillance Programme*, Cape Town, South Africa, 9 a 14 de diciembre de 2002.