



## Comunicación interpersonal para la inmunización

Transformación de la  
inmunización Diálogo

# Manual para participantes

## Paquete de comunicación interpersonal para la inmunización



©UNICEF/Sokol



BILL & MELINDA  
GATES foundation



EMORY  
UNIVERSITY



# Este recurso

Este recurso se encuentra disponible en:

[ipc.unicef.org](http://ipc.unicef.org)

Se pueden solicitar copias de este documento, así como materiales adicionales de la Comunicación interpersonal (Interpersonal Communication, IPC) para la inmunización a UNICEF y sus aliados:

UNICEF

3 United Nations Plaza

New York, NY 10017

Tel.: +1-212-326-7551

Correo electrónico: [IPC@unicef.org](mailto:IPC@unicef.org)

© 2019 UNICEF

UNICEF y sus aliados acogen con agrado las solicitudes de permiso para utilizar, reproducir o traducir, en su totalidad o en parte, la IPC para los recursos de inmunización.

El contenido y la presentación del material de este recurso y del paquete de IPC no implican la expresión de ninguna opinión por parte de UNICEF y sus aliados.

Cita sugerida: United Nations Children's Fund, 'IPC for Immunization Package', UNICEF, New York, 2019.

Para obtener más información o para darnos su retroalimentación, escriba a [IPC@unicef.org](mailto:IPC@unicef.org)

# Prólogo

En las últimas décadas, la mortalidad infantil ha disminuido drásticamente. Las vacunas han contribuido en gran medida a mejorar la salud al proteger a los niños y adultos contra enfermedades que antes mutilaban y mataban. El flagelo de la viruela ha sido erradicado, el último tramo de la erradicación de la poliomielitis está cerca, al igual que la eliminación del tétanos materno y neonatal. Sin embargo, a pesar de la disponibilidad de vacunas, muchos países se enfrentan a continuas limitaciones para lograr la vacunación universal. Uno de los principales desafíos es garantizar una demanda sostenible de vacunación a nivel familiar y comunitario. El valor que los miembros de la comunidad otorgan a la vacunación es un factor que contribuye en gran medida a la buena salud. El Plan de Acción Mundial sobre Vacunas (2011 a 2020) reconoce la importancia de las actitudes y prácticas de la comunidad, como se refleja en uno de sus seis resultados estratégicos: “Las personas y comunidades entienden el valor de las vacunas y exigen la inmunización como su derecho y su responsabilidad”.

Aunque la mayoría de los niños reciben las vacunaciones recomendadas, son demasiados los que todavía no las reciben: casi 20 millones en todo el mundo no reciben el calendario completo de vacunas esenciales para la infancia. Las razones son complejas. En algunos lugares, no se tiene acceso a los servicios de salud fácilmente y, cuando son accesibles, pueden no ser convenientes o fiables para los usuarios. En algunos casos, las conductas o actitudes de los trabajadores de la salud pueden limitar la adopción de los servicios de vacunación. Las experiencias de los cuidadores y niños con los servicios de inmunización pueden ser desagradables por varias razones y esto puede explicar por qué muchos niños que reciben la primera dosis de vacunas (por ejemplo, BCG o DTP1), abandonan el tratamiento. En otros casos, los niños no reciben las vacunaciones recomendadas porque sus padres o tutores tienen inquietudes o malentendidos sobre las vacunas, carecen de información sobre los beneficios de las vacunas o no entienden lo que necesitan hacer para que sus hijos estén vacunados y protegidos.

Los trabajadores de primera línea (Frontline Workers, FLW), incluidos los profesionales de los establecimientos, los trabajadores de la salud comunitarios (Community Health Workers, CHW) y los voluntarios de la comunidad (Community Volunteers, CV), son una fuente esencial de información sobre la vacunación. Las investigaciones muestran que los FLW son la fuente de información más influyente sobre las vacunas para los cuidadores y las familias de los niños. Debido a su fundamental función en el suministro de información esencial sobre los servicios de vacunación, los FLW deben tener habilidades eficaces de comunicación interpersonal (IPC). También necesitan actitudes positivas hacia las personas a las que atienden y hacia su trabajo, una comprensión de la importancia de la comunicación y la capacidad para trabajar en un entorno que les permita comunicarse eficazmente para crear confianza y seguridad. Cuando están dotados de habilidades relevantes y cuentan con el apoyo de sus supervisores, los FLW pueden ser muy eficaces para influir en las actitudes y promover la adopción de los servicios de vacunación. En todos los países, los FLW involucran a las comunidades en el diálogo, movilizan a los líderes comunitarios y ofrecen a las comunidades servicios de salud y conocimientos sobre prácticas saludables. Sin embargo, las habilidades de IPC limitadas de los FLW siguen siendo un desafío y requieren esfuerzos enfocados para mejorar su capacidad de comunicarse eficazmente con los cuidadores y los miembros de la comunidad a los que atienden, por lo que es esencial contar con un sistema que apoye y valore la práctica de estas importantes competencias.

UNICEF, junto con la Fundación Bill y Melinda Gates (BMGF), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), Emory University, GAVI, la Alianza para Vacunas (Vaccine Alliance, GAVI), la Asociación Internacional de Pediatría (International Pediatric Association, IPA), John Snow Inc. (JSI), el programa emblemático de la Agencia de los Estados Unidos para la Supervivencia Materna e Infantil, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros aliados, siguen comprometidos en cerrar la brecha al facilitar un proceso de empoderamiento a través del desarrollo y la puesta en marcha de un paquete integral de “IPC para la inmunización”.

UNICEF y sus aliados se complacen en presentar este paquete de IPC para la inmunización e invitan a los directores de programas nacionales y subnacionales, a los aliados y a los FLW a adaptarlo a su contexto local y utilizarlo para orientar su trabajo con los cuidadores y las comunidades. El paquete incluye una serie de recursos, incluidos manuales del participante y del facilitador, una guía de adaptación, un manual de supervisión de apoyo, preguntas frecuentes, tarjetas flash, videos, guías de consejería en audio, una aplicación móvil y un marco de monitoreo y evaluación (Monitoring and Evaluation, M&E). Estos recursos están disponibles tanto en línea (IPC.UNICEF.Org) como fuera de línea en cuatro idiomas mundiales. Se espera que a través de este paquete y de los enfoques de diseño instructivo, los FLW mejoren su capacidad para comunicar eficazmente y promover con éxito la demanda de inmunización y otros servicios de salud, se identifiquen con los cuidadores, aborden preguntas e inquietudes a través de la consejería y comuniquen claramente los mensajes clave sobre el momento oportuno y la importancia de las vacunaciones adicionales y la información práctica sobre dónde y cuándo deben obtenerse.

UNICEF expresa su agradecimiento a los aliados, colegas y al grupo asesor que contribuyeron con su tiempo, conocimientos especializados y experiencia en la preparación de este paquete. Un agradecimiento especial al Centro de Programas de Comunicación de la Universidad Johns Hopkins por ayudar a desarrollar el paquete, a los colegas regionales y nacionales de UNICEF y a los FLW por su apoyo, su valiosa retroalimentación y colaboración en el desarrollo del paquete. A través de estas alianzas y este apoyo, UNICEF seguirá mejorando la capacidad del personal, las instituciones y los equipos de inmunización para ayudar a las comunidades a valorar, exigir, confiar y comprender mejor el derecho a los servicios de inmunización.

# Agradecimientos

El Paquete de comunicación interpersonal para la inmunización (Interpersonal Communication for Immunization, IPC/I) es el resultado del arduo trabajo y los esfuerzos de colaboración de muchas instituciones y personas, sin cuya ayuda, guía y apoyo esto no hubiera sido posible.

UNICEF desea reconocer sus contribuciones a esta importante iniciativa y expresa su agradecimiento a todos los que apoyaron la elaboración del paquete a través de su tiempo y sus conocimientos especializados.

Un agradecimiento especial al grupo asesor global y a los trabajadores de primera línea de varias partes del mundo que contribuyeron a desarrollar el paquete.

## Miembros del grupo asesor global de IPC

Molly Abbruzzese, BMGF

Hardeep Sandhu, CDC

Susan Mackay, GAVI

Lisa Menning, OMS

Jhilmil Bahl, OMS

Mike Favin, The Manoff Group

Lora Shimp, John Snow Inc.

Bill Glass, CCP

Saad Omer, Emory University

Dr. Stephen Hodgins, Universidad de Alberta, Canadá

Nathan Pienkowski, Bull City Learning

Dr. Naveen Thacker, IPA

Benjamin Hickler, UNICEF

Ketan Chitnis, UNICEF

Tommi Laulajainen, UNICEF

Claudia Vivas, UNICEF

## Equipo del proyecto de JHU

Sanjanthi Velu, Jvani Cabiness, Caitlin Loehr, Amrita Gill Bailey, Ron Hess, Guy Chalk, Michael Craven y Bill Glass. Otras personas que contribuyeron incluyen Rupali Limaye, Anne Ballard, Mark Beisser, Missy Eusebio y Carol Hooks.

Agradecimiento y reconocimiento a las oficinas de campo del Centro de Programas de Comunicación (Center for Communication Programs, CCP) y a las organizaciones hermanas en Nigeria, Pakistán, Uganda, Etiopía, India y CHIP Pakistán por su apoyo durante las etapas de investigación formativa y de validación del paquete.

## Equipo de UNICEF

Attiya Qazi, Chikondi Khangamwa, Anisur Rehman, Rufus Eshuchi, Kennedy Ongwae, Ayesha Durrani, Robb Butler, Violeta Cojocarú, Jonathan David Shadid, Johary Randimbivololona, Natalie Fol, Deepa Risal Pokharel, Helena Ballester Mario Mosquera, Svetlana Stefanet, Sergiu Tomsa, Daniel Ngemera, Fazal Ather, Vincent Petit, Carolina Ramirez, Alona Volinsky, Hannah Sarah Dini, Benjamin Schreiber, Rafael Obregon, Diane Summer, Robin Nandy, Luwei Pearson y Stefan Peterson.

Suleman Malik, especialista en comunicación para el desarrollo, sede central de UNICEF, Nueva York, EE. UU. Jefe del equipo de UNICEF

# Abreviaturas y siglas

- AEFI      evento adverso posterior a la inmunización (adverse event following immunization)
- FAQ      Preguntas frecuentes
- FLW      trabajador de primera línea (frontline worker)
- IEC      información, educación y comunicación
- IPC      comunicación interpersonal (interpersonal communication)
- IPC/I      comunicación interpersonal para la inmunización  
(interpersonal communication for immunization)
- SMS      servicio de mensajes cortos (short message service)
- OMS      Organización Mundial de la Salud

# Descripción general del manual para participantes

Módulo	Sesión	Conceptos clave
Glosario	Términos clave de comunicación interpersonal para la inmunización	
Descripción general	Preparar las condiciones: La inmunización a nivel mundial y la función de los trabajadores de la salud de primera línea	
Acerca de este manual	Audiencia prevista y objetivos de este manual	
1. Principios de la comunicación interpersonal	1.1 Fundamentos de la comunicación interpersonal	Por qué la comunicación interpersonal es importante para el programa de inmunización
	1.2 Prueba previa	Cómo evaluar el conocimiento actual
	1.3 Enfoque centrado en el cliente	Buen servicio al cliente en servicios de salud
	1.4 Comunicación interpersonal y un enfoque centrado en el cliente	Empatía
	1.5 Habilidades de comunicación interpersonal	Comunicación no verbal; crear un ambiente acogedor; hacer preguntas con sensibilidad
	1.6 Valoración del cuidador	Valoración del cuidador
2. Explorar la perspectiva del proveedor y las barreras; y resolución de problemas	2.1 Respeto y equidad	Discriminación, diversidad
	2.2 Barreras para el proveedor	Experiencias de los trabajadores de primera línea que impactan los servicios al cliente
	2.3 Resolución de problemas	Resolución de problemas

<b>Módulo</b>	<b>Sesión</b>	<b>Conceptos clave</b>
3. Inmunización y vacunas	3.1 Inmunidad	Inmunidad activa, pasiva, colectiva
	3.2 Vacunas	Tipos de vacunas
	3.3 Enfermedades infantiles prevenibles con vacunas	Enfermedades prevenibles con vacunas
4. Perfiles de los tipos de cuidadores	4.1 Comprender la indecisión para las vacunas	Determinantes de la indecisión para las vacunas; identificación de inquietudes de los padres
	4.2 Perfil de los cuidadores	Identificación de inquietudes de los padres; tipos de cuidadores indecisos
	4.3 Comunicación con los cuidadores	Qué comunicar durante una visita de inmunización
5. Participación comunitaria	5.1 Realización de una evaluación de necesidades	Enfoques para realizar una evaluación de necesidades
	5.2 Análisis de barreras	Barreras frecuentes del cuidador
	5.3 Cómo entablar un diálogo comunitario	Comunicación de los mensajes de inmunización a la comunidad
6. Cómo abordar rumores negativos, mitos y conceptos erróneos	6.1 Qué se puede hacer sobre un rumor negativo	Pasos para abordar un rumor negativo
	6.2 Comunicar los posibles eventos adversos posteriores a la inmunización (AEFI)	Causas de los AEFI
	6.3 Comunicación de riesgos	Seguridad de las vacunas; fundamentos y técnicas para la comunicación de riesgos
7. Planificación de acciones y clausura del taller	7.1 Obtener y usar retroalimentación de la comunidad	Por qué y cómo obtener retroalimentación de la comunidad
	7.2 Movilización	Abogar con personas influyentes
	7.3 Aplicar sus habilidades	Aplicación y práctica de habilidades
	7.4 Prueba posterior y evaluación del taller	Prueba posterior, evaluación del taller
	7.5 Compromisos y certificados	Emisión de certificados

## Glosario: Términos clave de comunicación interpersonal para la inmunización

### Agencia

Se refiere a la expresión de elección, voz y poder. Es la capacidad de tomar e influenciar las decisiones que dan forma a la propia vida, la capacidad de reivindicar los propios intereses y de participar de manera significativa en la toma de decisiones públicas y privadas, y la capacidad de influenciar el comportamiento o un curso de acción.

### Comunicación

La transmisión de información o la transmisión de pensamientos o sentimientos de una fuente (emisor) a un destinatario (receptor). Tanto el emisor como el receptor tienen la responsabilidad de interpretar las palabras, los gestos o símbolos que se intercambian y de proporcionar retroalimentación.

### Comunicación interpersonal

Proceso de intercambio de información, ideas, pensamientos y sentimientos entre un grupo de dos o más personas a través de mensajes verbales y no verbales. El intercambio les permite recibir una respuesta o retroalimentación inmediata que puede llevar al entendimiento mutuo, el acuerdo y la acción. La IPC puede ocurrir en un escenario cara a cara/directo o en un escenario mediado/indirecto como un video, audio, mensaje de servicio de mensajes de texto (SMS), teléfono o Internet. La IPC está relacionada y es compatible con las siguientes habilidades:

- **Comunicación:** Transmitir ideas de manera efectiva a través de medios verbales y no verbales.
- **Empatía:** Comprender a las personas.
- **Tutoría:** Capacitar a una o más personas.
- **Resolución de problemas:** Resolver desafíos personales, grupales y laborales.
- **Negociación:** Llegar a un acuerdo con otros cuando las opiniones difieren.
- **Trabajo en equipo:** Trabajo en conjunto con varias personas para lograr un único objetivo.

### Comunicación no verbal

Método para transmitir información o pensamientos o sentimientos a través de acciones como el lenguaje corporal, los gestos, las expresiones faciales o los sonidos que no son precisamente palabras. Estas acciones pueden fortalecer o contradecir lo que se expresa verbalmente.

### Comunicación para el cambio social y de conductas

Desarrollo e implementación de una estrategia de comunicación para promover un cambio positivo en los comportamientos relacionados con la salud en una comunidad, con base en los valores y prioridades locales. Esto solo puede lograrse mediante un trabajo sostenido con los individuos y las comunidades a fin de explicar los problemas y sus implicaciones y para apoyar a las personas a medida que tratan de comprenderlos.

### Consejería

Esfuerzo de colaboración entre un consejero y un cliente que ayuda a los clientes a identificar objetivos y posibles soluciones a los obstáculos y promueve el cambio de comportamiento.

### Cuidador

Alguien que proporciona asistencia y apoyo no remunerado a las necesidades físicas, psicológicas o de desarrollo de un bebé o niño. Puede ser un padre o madre o alguien que actúa como apoyo secundario de un padre o una madre, o como tutor principal.

**Diálogo comunitario**

Proceso de discusión dentro de un grupo comunitario. Esta actividad se utiliza para identificar los asuntos que están causando problemas a nivel local y encontrar soluciones colectivas a estos problemas.

**Discusión de grupo focal**

Conversación con directrices claras sobre el tema en el que se debe centrar el debate. La cantidad ideal de participantes en un grupo focal es entre seis y 10. Un facilitador mantiene la discusión centrada en el tema acordado y se asegura de que se escuchen los puntos de vista de todos.

**Empatía**

Identificación emocional con alguien. Es la capacidad de proyectar los pensamientos o sentimientos de una persona a pesar de no haber comunicado esos pensamientos/sentimientos explícitamente.

**Enfoque centrado en el cliente**

Significa que las necesidades, inquietudes y experiencias del cliente son el enfoque central durante las comunicaciones y los servicios de inmunización.

**Equidad (en salud)**

Significa que no se le niega a nadie la posibilidad de estar sano por el hecho de pertenecer a un grupo particular o por tener una desventaja económica o social.

**Fomento**

Se refiere a las formas de desarrollar e implementar una estrategia que le permita obtener el apoyo y el compromiso de los legisladores, los miembros de la comunidad y otras partes interesadas, así como de ejercer presión para aumentar la cobertura de inmunización.

**Inmunización**

Proceso por el cual una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, generalmente a través de la administración de una vacuna.

**Mensaje clave**

Declaración que representa el tono general y los puntos principales para guiar la comunicación sobre las vacunas o la inmunización.

**Mobilización**

Enfoque para involucrar personas, grupos u organizaciones para que se conviertan en sus propios agentes de cambio a fin de lograr mejoras en la salud y el bienestar de sus familias y comunidades.

**Mobilización comunitaria**

Proceso para obtener la participación de las partes claves interesadas en la comunidad con el fin de llevar a cabo una acción hacia un objetivo en particular.

**Pregunta abierta**

Pregunta que alienta al cuidador a responder a su manera y compartir sus inquietudes con usted.

**Pregunta cerrada**

Pregunta que el cuidador responde con un simple "sí" o "no". Una pregunta cerrada no le permite verificar que el cuidador o el cliente hayan entendido la pregunta o que realmente sepan la respuesta.

**Respeto**

Demostración de un sentimiento o una acción positiva hacia alguien o algo que se considera importante. El respeto transmite un sentido de admiración por las cualidades buenas o valiosas y honra a alguien al demostrar interés, preocupación o consideración por sus necesidades o sentimientos.

### **Retroalimentación**

Respuesta de una audiencia a una comunicación o experiencia, ya sea de forma oral o no verbal. La retroalimentación permite al comunicador evaluar la efectividad de su mensaje. Para mantener una comunicación abierta, es fundamental dar a la audiencia la oportunidad de brindar retroalimentación.

### **Simpatía**

Cuando se comparten los sentimientos de otro. Es el acto o la capacidad de involucrarse o compartir los sentimientos o intereses de otra persona.

### **Trabajador de primera línea**

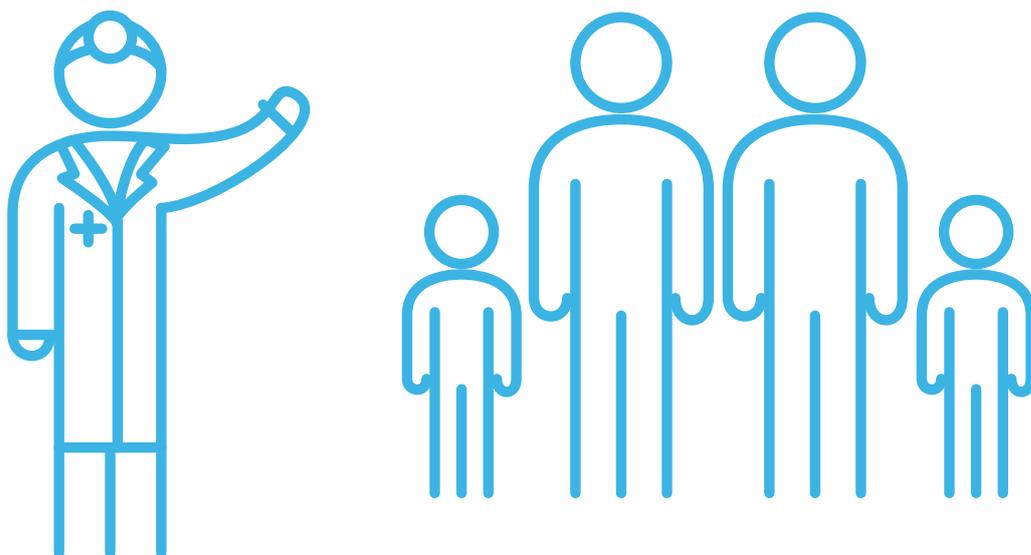
Trabajador social o proveedor de atención médica (con base en el establecimiento o en la comunidad, profesional o voluntario) encargado de proporcionar comunicación interpersonal y consejería, inmunización, o educación y participación a los cuidadores, clientes o miembros de la comunidad. Un trabajador de la salud de primera línea puede ser un profesional o un voluntario con sede en un establecimiento o en la comunidad.

### **Vacunación**

Acción de introducir una vacuna en el cuerpo para producir inmunidad a una enfermedad específica.

### **Vacunas**

Productos que estimulan el sistema inmunitario de una persona para producir inmunidad a una enfermedad específica y proteger a la persona de esa enfermedad. Una vacuna inicia el proceso de inmunización. Por lo general, las vacunas se administran mediante inyecciones con aguja; sin embargo, algunas se administran por vía oral o se rocían en la nariz.



DESCRIPCIÓN

# Preparar las condiciones: La inmunización a nivel mundial y la función de los trabajadores de la salud de primera línea



GENERAL



## **Datos sobre la cobertura de la inmunización a nivel mundial y sus repercusiones**

La inmunización infantil es una de las intervenciones sanitarias más eficaces que existen. Las vacunas infantiles salvan hasta tres millones de vidas por año. Previenen un sufrimiento innecesario. También ahorran tiempo y dinero que pueden usarse en otras cosas importantes. La inmunización erradicó la viruela, está por poner fin a la poliomielitis y ha disminuido los casos de muerte por sarampión en un 78 %. Cada vez más niños están recibiendo inmunizaciones. Además, cada vez hay más vacunas disponibles para proteger a los niños de enfermedades perjudiciales.

### **La brecha en la inmunización**

A pesar del gran avance, casi uno de cada 10 bebés en todo el mundo no recibió ninguna vacunación en 2016. Si todos los países tuvieran un 90 % de cobertura, aproximadamente 10 millones más de bebés estarían vacunados. Este nivel de cobertura no es inalcanzable, pero los programas de inmunización enfrentan dificultades que contribuyen a niveles de cobertura bajos y estancados. En muchos países, aunque haya políticas, financiamiento, recursos y servicios bien implementados, muchos niños siguen sin recibir todas las dosis que deberían. Incluso en las comunidades en las que la mayoría de los cuidadores aceptan la inmunización infantil, los índices de deserción pueden ser altos, y podrían existir algunos focos de resistencia.

### **Motivos de la brecha**

Hay muchos motivos por los cuales los niños no reciben todas sus vacunas. Los padres y otros cuidadores tienen muchas razones para retrasar, negarse o no completar la vacunación infantil en su totalidad. Los motivos podrían incluir consideraciones religiosas, éticas y médicas individuales; influencia de la información antivacunación; temor a los efectos secundarios o las complicaciones; subestimación de los beneficios de la vacunación; inconveniencia de los servicios (según lo percibido por los cuidadores); poca fiabilidad de los servicios (sesiones canceladas, vacunador no disponible, desabastecimientos de vacunas); mala comunicación por parte de los vacunadores respecto a la fecha de regreso; efectos secundarios, entre otras cosas. Una inmunización infantil incompleta puede deberse también a malas decisiones de los trabajadores de la salud sobre si es necesario o no vacunar o qué vacunas administrar, o incapacidad para examinar y derivar correctamente a los niños elegibles dentro de los establecimientos de salud.

### **La función de los trabajadores de la salud y la IPC en la inmunización de rutina**

La evidencia muestra que la calidad de la interacción entre los trabajadores de primera línea (frontline health workers, FLW) y los cuidadores es un factor clave para garantizar que se complete el calendario de vacunación. Los FLW están entre las fuentes de información que más influyen en la conducta de inmunización. Los proveedores de atención médica, trabajadores sociales, trabajadores de la salud comunitarios y voluntarios con base en la comunidad que constituyen la primera línea de los programas de inmunización proporcionan un enlace fundamental entre las comunidades a las que atienden y los servicios de inmunización que prestan.

Los FLW que habitualmente entablan una comunicación interpersonal (interpersonal communication, IPC) positiva y significativa con los cuidadores y miembros de la comunidad (como hacer preguntas relevantes, alentar la participación, demostrar empatía, hacer énfasis en la importancia de la vacunación oportuna, escuchar atentamente, responder, mostrar respeto y valorar a los cuidadores) son capaces de entablar relaciones de confianza y aumentar la probabilidad de que los niños reciban las vacunas recomendadas a tiempo.

# Acerca de este manual

## Audiencia prevista y objetivos de este manual

Los trabajadores de primera línea (FLW) que interactúan directamente con los cuidadores y las comunidades en lo relacionado con la inmunización son la audiencia principal de este manual. El FLW puede ser un movilizador comunitario que promueve la inmunización, un educador de salud o un voluntario de salud de la comunidad, un trabajador de la salud de la comunidad, un enfermero, un asistente médico o un médico.

El manual se usará durante la capacitación como herramienta para facilitar el aprendizaje y la adopción de nuevas actitudes, creencias y conductas. Después de la capacitación, los participantes pueden usar el manual como un documento de consulta que resume los puntos clave de la capacitación.

### Objetivos

Este manual presenta contenido práctico para ayudarlo a mejorar su comunicación interpersonal para la inmunización (interpersonal communication for immunization, IPC/I). El manual está especialmente diseñado para ayudar a adquirir los conocimientos, las actitudes y las habilidades que se describen a continuación:

#### Aprenderá sobre:

- Los principios de una IPC eficaz.
- Cómo comunicarse de manera eficaz con los cuidadores, independientemente de su carga de trabajo o de la duración de la interacción con el cuidador.
- Las medidas que toman las autoridades reguladoras, los fabricantes de vacunas y el sistema de salud para garantizar la seguridad de las vacunas.
- Cómo previenen enfermedades las vacunas.

#### Obtendrá las siguientes perspectivas:

- Todos los cuidadores y miembros de la comunidad merecen respeto, empatía, servicios equitativos y ser escuchados, independientemente de su religión, origen étnico, nacionalidad, sexo, educación o nivel socioeconómico.
- Los FLW cumplen un rol clave en posibilitar la salud comunitaria.
- Las vacunas son seguras y ayudan a prevenir enfermedades.

### **Aprenderá habilidades para:**

- Explicar los beneficios de varias vacunas, recordar a los cuidadores sobre las vacunaciones posteriores, y describir los posibles efectos secundarios y las medidas que pueden tomar los cuidadores para manejarlos.
- Comunicarse eficazmente con cuidadores y miembros de la comunidad que tienen diferentes actitudes respecto a las vacunas o al sistema de salud en general.
- Alentar a los cuidadores a hacer preguntas y proporcionar respuestas claras y adecuadas a estas preguntas.
- Abordar de manera adecuada los rumores, las inquietudes o las ideas erróneas.
- Planear y llevar a cabo una participación comunitaria y actividades de divulgación.

# Principios de la comunicación interpersonal

## Objetivos

- Identificar las técnicas de IPC necesarias para mejorar las interacciones con los cuidadores y clientes.
- Analizar los obstáculos de la IPC y los factores que promueven interacciones eficaces para aumentar la demanda de inmunización.
- Aprender a responder a las inquietudes de los cuidadores o clientes para fomentar una toma de decisiones informada.
- Comprender y ser capaz aplicar los principios de consejería empática y activa con los cuidadores.



©UNICEF/Pirozzi



## Sesión 1.1 Apertura

### Introducción: Por qué es importante la comunicación para el programa de inmunización

La comunicación interpersonal (IPC) es un proceso por el cual dos o más personas comparten información, ideas y sentimientos. La comunicación es bidireccional e incluye interacción verbal y no verbal. Una IPC eficaz o buena ayuda a crear y mantener una relación de confianza. Una IPC ineficaz o mala crea desconfianza, confusión y otros resultados negativos.

Es posible que haya usado una buena IPC en su trabajo para comprender la situación del cuidador haciendo preguntas y escuchando. Probablemente también utilizó la IPC para conocer los problemas de salud del cuidador o de un niño y su contexto, motivar, asistir, alentar y proporcionar información a los cuidadores y para promover, estimular y reforzar cambios de conductas (p. ej., completar el calendario de inmunización infantil).

La principal tarea de la IPC/I es facilitar la administración de las vacunaciones para los niños en un momento lo más cercano posible al calendario recomendado. Para lograr este objetivo, es necesario tener acceso a servicios confiables, tratar a las personas con respeto y comunicar claramente la información práctica esencial. Una IPC eficaz fomenta relaciones positivas de respeto y confianza entre los FLW, las familias y comunidades. Esta práctica alienta y responde las preguntas e inquietudes de los cuidadores, una tarea difícil de realizar cuando los cuidadores, líderes religiosos, líderes políticos o líderes culturales rechazan las vacunaciones o algún aspecto de las recomendaciones. Por último, se usa para informar a las comunidades y a los individuos sobre conceptos de salud pública relacionados con la inmunización.

Cuando se comunica con los cuidadores en relación con enfermedades prevenibles con vacunas, vacunas e inmunización, es importante comprender sus actitudes, creencias y nivel de conocimiento actuales. Debe siempre intentar asegurarse de que sus puntos sean fáciles de recordar, claros y que respondan directamente a lo que el cuidador necesita comprender o sentir para aceptar la vacunación. Es importante responder a las necesidades e inquietudes de la comunidad, valorando los desafíos locales y mostrando respeto por las costumbres y la cultura locales. A fin de comenzar a comprender las experiencias y desafíos de los cuidadores, debe estar dispuesto a adoptar su punto de vista.

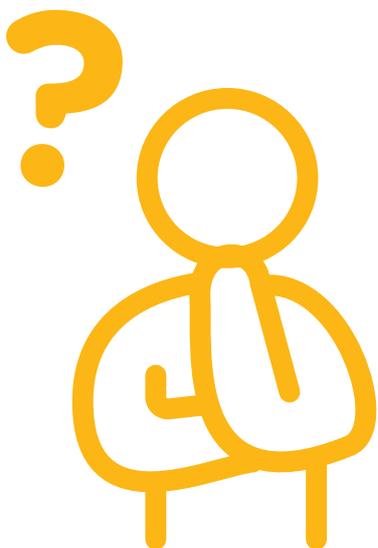




## Actividad: Expectativas de aprendizaje

En esta actividad, se analizarán los obstáculos que afectan las interacciones con los cuidadores/clientes.

1. Use una hoja de papel entera y un utensilio para dibujar o escribir (marcador o bolígrafo).
2. Haga un dibujo para ilustrar un desafío personal o profesional al que se haya enfrentado que le impida garantizar que cada cuidador tenga una experiencia de inmunización de alta calidad.
3. Diga su nombre a sus colegas, describa el significado de la ilustración y comparta una cosa que espera que este taller lo ayude a mejorar.



### Video de IPC/I: Los FLW pueden marcar una diferencia

A pesar de los muchos obstáculos que enfrentan, los FLW son esenciales para evitar que los niños mueran debido a enfermedades prevenibles con vacunas. Mire el video “Los FLW pueden marcar una diferencia”, que muestra el trabajo inspirador de los FLW alrededor del mundo.

Este video demuestra la importancia de la función de los FLW en el cambio de conducta para la inmunización. Hace énfasis en la función clave de los FLW como actores influyentes y de confianza para motivar la aceptación de la vacunación y aumentar la demanda de inmunización.



### Preguntas para reflexionar

- ¿Qué lo motivó a ser un vacunador de primera línea?
- ¿Cuál es una de sus experiencias positivas más memorable con un cuidador?
- ¿Cuál es la parte más gratificante de su trabajo?

## Sesión 1.2 Prueba previa

Tómese 20 minutos para evaluar su conocimiento sobre la IPC/I. (Haga la prueba previa que se encuentra en el Apéndice A).

## Sesión 1.3 Enfoque centrado en el cliente

### Introducción: Comunicación interpersonal y un enfoque centrado en el cliente

Las habilidades interpersonales son aquellas que pertenecen a las relaciones con las personas y abarcan muchas habilidades importantes diferentes. El objetivo de esta sesión es presentar cómo la IPC puede apoyar una experiencia de servicios de salud centrada en el cliente.



### Actividad: Juego de roles de la experiencia del cliente

Un participante representará a un cuidador y el otro a un recepcionista que da la bienvenida a los visitantes de un establecimiento de salud.

Una madre llega tarde al centro de salud con un recién nacido y un niño pequeño. La madre está aturdida por el largo viaje y no está segura de si debe ingresar al establecimiento. Antes de llegar a la entrada de la clínica, el recepcionista le pregunta si ha venido por una vacunación. La madre responde que sí, y el recepcionista le pregunta si ha traído la tarjeta de inmunización. Ella responde que no. El recepcionista le informa que el personal de enfermería está muy ocupado y que debe regresar en la mañana siguiente con el registro de inmunización de su hijo.

### Discusión grupal

- ¿Cómo se sentiría si fuera la cuidadora?
- ¿Cuáles son algunos de los motivos por los cuales el recepcionista pudo haber tratado así a la cuidadora?
- ¿Qué otra cosa podría haber hecho el recepcionista?
- ¿Cómo interactuaría usted con un cuidador que tuvo una experiencia como esta?
- ¿Qué le diría usted (como FLW) al recepcionista para que mejore su conducta?

### Definición de enfoque centrado en el cliente

Un enfoque centrado en el cliente en relación con el servicio de inmunización significa que las necesidades, inquietudes y experiencias del cliente son el enfoque central de la comunicación y los servicios.

### El enfoque centrado en el cliente es importante porque:

- Mejora la actitud del cuidador y del cliente hacia los FLW.
- Mejora la reputación del personal en el establecimiento y en la comunidad.
- Brinda al cuidador y al cliente experiencias positivas y memorables.
- Satisface las necesidades y expectativas del cuidador/cliente.
- Aumenta la cantidad de cuidadores/clientes que continúan trayendo a los niños para que reciban las vacunas recomendadas (lo que disminuye la deserción).
- Aumenta la cantidad de cuidadores/clientes que solicitan inmunización.



## Preguntas para reflexionar

- ¿Cómo definiría un enfoque centrado en el cliente?
- ¿Cómo puede demostrar a los cuidadores/clientes que son lo más importante? ¿Cómo puede mejorar en esto?

## Sesión 1.4 Comunicación interpersonal y un enfoque centrado en el cliente

La IPC es de vital importancia para proporcionar un enfoque centrado en el cliente y respaldar el proceso de cambio de conducta. En particular, es muy buena para:

- Informar a las personas y al público objetivo sobre el valor del cambio de conducta propuesto al explicar y responder preguntas y dudas sobre la inmunización.
- Abordar los rumores sobre los efectos adversos de la inmunización.
- Abordar cualquier problema personal que los cuidadores manifiesten.
- Ayudar a movilizar recursos de la comunidad mediante iniciativas de fomento para mejorar el programa de inmunización.
- Crear consenso, por ejemplo, para que todos los niños elegibles reciban la inmunización.
- Explicar a los cuidadores el estado de inmunización del niño.
- Informar a los cuidadores sobre las próximas vacunas que necesitará el niño.

### Empatía

Antes de centrarnos en detalle en los principios de una IPC eficaz, es importante tratar de entender cómo es la experiencia de los cuidadores y los clientes respecto a los servicios de inmunización. Cuanto más podamos comprender sus experiencias, mejor podremos sentir empatía hacia los diferentes tipos de cuidadores y clientes que encontremos. La empatía nos da un sentido de comprensión y compasión por otra persona con base en nuestra capacidad de imaginar cómo sería esa experiencia para ellos.

Mostrar empatía es una de las habilidades de comunicación más importantes para los FLW, ya que ayuda a tratar a las personas con respeto y amabilidad, independientemente de su origen, posición social o actitud. Mostrar empatía hace que sea más factible que los cuidadores se expresen, lo que permite obtener más información sobre el cuidador, el niño y los problemas o inquietudes que deben abordarse. Si muestra empatía hacia los cuidadores, es más probable que logre interacciones positivas y que ellos se sientan más cómodos al hablar con usted acerca de sus inquietudes sobre la vacunación y seguir sus consejos. Puede ser difícil actuar con empatía en condiciones de trabajo estresantes, pero es importante intentarlo.



### Actividad: Esquema del recorrido de la experiencia del cuidador

El ejercicio de esquematización está diseñado para generar empatía al ayudar a los participantes a imaginar la experiencia de los cuidadores desde el momento en que deciden llevar a su hijo a vacunarse hasta el momento de recibir la vacunación.

## Parte I: Comprender al cuidador

1. Los participantes se dividirán en grupos, con cuatro participantes por grupo.
2. Su grupo recibirá dos hojas grandes para rotafolio, un marcador y notas adhesivas.
3. Su grupo adoptará uno de los siguientes personajes de cuidador:
  - a. Una madre joven (de 19 años), casada
  - b. Una abuela de edad avanzada que no puede leer ni escribir
  - c. Un padre que acaba de enviudar
  - d. Una pareja casada e instruida
4. Su grupo tendrá 30 minutos para crear el personaje del cuidador. Puede elegir imaginar cualquier historia de fondo o antecedente personal relacionado con el personaje que se le ha asignado.
5. Haga un dibujo del cuidador y su familia. Prepárese para debatir los siguientes puntos.

### Su grupo debe estar preparado para describir lo siguiente sobre su personaje:

- *Lo que piensa y siente:* ¿Cuáles son sus preocupaciones y aspiraciones respecto a sí mismo y a sus hijos?
- *Cómo se ve:* ¿Qué aspecto tiene la persona, cómo está vestida, cuál es su profesión? ¿Cómo es su comunidad, el establecimiento de salud y el entorno? ¿Qué recursos ofrece?
- *Lo que dice:* ¿Cuál es su actitud en público respecto a la inmunización infantil? ¿Y respecto al sistema de salud en general?
- *Lo que oye:* ¿Qué dicen sobre la inmunización sus pares, familiares y otras personas influyentes en su vida?

## Parte II: Esquematizar la experiencia del personaje en el sistema de salud

Ahora, elaborará un “mapa” del recorrido de la experiencia de su personaje para utilizar los servicios de inmunización. Tendrá de 30 a 45 minutos para la elaboración del mapa. Puede resultar útil organizar esta caracterización en forma de tabla, colocando el paso 1 en el eje horizontal y el paso 2 en el eje vertical. Su grupo tendrá de 10 a 15 minutos para presentar su personaje y el mapa del recorrido.

- Paso 1: En los mismos grupos, con el mismo personaje de cuidador en mente, haga una lista de los pasos necesarios para que su hijo reciba la vacunación. Incluya: (1) el recorrido hasta el centro de salud; (2) lo que sucede una vez que llega al establecimiento, y (3) lo que sucede cuando el niño recibe la vacunación. Sea lo más detallado posible.
- Paso 2: Ahora, su grupo responderá las siguientes preguntas sobre el recorrido:
  - **Preguntas:** ¿Qué preguntas podría tener el cuidador a medida que avanza en el recorrido?
  - **Puntos difíciles:** ¿Cuáles son los problemas, las frustraciones y las molestias o los posibles obstáculos que pueden generar una experiencia negativa?
  - **Puntos a favor:** ¿Cuáles son las cosas positivas y agradables que podrían mejorar la experiencia?
  - **Oportunidades:** ¿Qué cosas puede implementar o hacer usted como FLW para abordar alguno de los puntos difíciles identificados?



## Preguntas para reflexionar

- Teniendo en cuenta todo el recorrido del cuidador/cliente, ¿cuál podría ser la parte más difícil de la experiencia con los servicios de inmunización?
- Dados los desafíos que podría afrontar un cuidador, ¿qué podría motivarlo a llevar a sus hijos a completar el calendario de inmunización oportunamente?
- ¿Qué podría querer cambiar un cuidador respecto a los servicios de inmunización?
- ¿Cómo esperaría que se comporten los cuidadores cuando llegan al establecimiento, dados los desafíos que han afrontado?

## Sesión 1.5 Habilidades de comunicación interpersonal



### Actividad: Comunicación doble 'ciega'

#### Habilidades de comunicación interpersonal

Mediante esta actividad, los participantes observarán la importancia de la comunicación no verbal.

1. Se dividirán en parejas. Deberá trabajar con alguien que no conozca bien, si es posible.
2. Usted y su compañero se sentarán en sillas, una persona directamente detrás de la otra, mirando en la misma dirección; es decir, que la segunda persona estará mirando el respaldo de la silla de la otra persona.
3. La persona que está delante no deberá darse vuelta y la persona que está atrás no deberá moverse hacia el frente de la otra persona.
4. Usted y su compañero deben entablar una conversación de dos minutos sobre los motivos por los cuales se convirtieron en un FLW.
5. Cuando terminen, se unirán al grupo grande y discutirán el ejercicio.



## Preguntas para reflexionar

1. ¿Cómo se sintió al tener una conversación sin poder mirar a la otra persona?
2. ¿Qué faltaba en la interacción?
3. ¿Qué actitudes importantes expresa un cuidador/cliente mediante su expresión facial, (falta de) contacto visual, postura, gestos, etcétera?
4. ¿Qué tipo de comunicación no verbal permite tener interacciones positivas con los cuidadores?

## Habilidades de comunicación interpersonal

A continuación, se detallan prácticas de IPC importantes para la comunicación sobre inmunización. Estas habilidades requieren práctica y concientización hasta que se conviertan en un hábito.

- Dar la bienvenida al cliente amablemente.
- Mostrar empatía hacia el cuidador demostrándole que comprende sus preguntas, inquietudes y cómo se siente.
- Mantener los mensajes sencillos y claros.
- Hablar con términos sencillos utilizando un lenguaje local y fácil de entender y dar ejemplos que el cuidador pueda comprender.
- Verificar que el mensaje se haya comprendido. Después de explicar algo, hacer preguntas para verificar la comprensión de lo que ha dicho.
- Evitar asumir que el cuidador ha llevado al niño a las dos vacunas siguientes según el registro de vacunación. En su lugar, preguntar al cuidador si está listo para que su hijo reciba las dos vacunas siguientes ese día.
- Motivar al cuidador felicitándolo por llevar al niño para la inmunización y alentarlos a que regrese para aplicar la siguiente dosis.
- Escuchar activamente. Escuchar de forma activa es muy diferente de simplemente oír. Significa escuchar a la otra persona durante la conversación de una manera que demuestre su comprensión e interés. Este método estimula que la otra persona se involucre más en la conversación.
- Utilizar recursos visuales adecuados, como carteles, papelógrafos, tarjetas de consejería y folletos, si los hay, para respaldar la conversación. Todas las imágenes que use deben ser pertinentes al mensaje que quiera transmitir y adecuadas según las costumbres locales.
- Resumir lo que se ha hablado al final de la conversación. Debe verificar y confirmar la comprensión del mensaje y pedirle al cuidador que se comprometa a llevar nuevamente a su hijo para aplicarle las siguientes vacunas según está programado, que hable sobre sus inquietudes con su cónyuge o pareja, etcétera.

### **Puede demostrar interés y respeto hacia los cuidadores y clientes mediante las siguientes acciones:**

- Ser amable.
- Ser agradable.
- Estimular a los cuidadores a que expresen sus ideas.
- Valorar el conocimiento y las preguntas de los cuidadores.
- Evitar interrumpir a los cuidadores cuando hablan.
- Mostrar compasión si comparten un problema o una inquietud.
- Usar un lenguaje corporal acorde, que incluya expresiones faciales agradables y contacto visual adecuado.
- Usar gestos adecuados a nivel local y respeto al dirigirse a ellos.

## Hacer preguntas con delicadeza

Hacer preguntas con delicadeza significa que, al determinar cuánto de lo que ha dicho ha entendido y aceptado el cuidador, debe tener cuidado de no insinuarle que debería tener dudas sobre la inmunización. Haga preguntas que le permitan evaluar las actitudes del cuidador y las probabilidades de continuar con las vacunas recomendadas, según lo programado.

Preguntar sobre las preocupaciones de un cuidador sobre la inmunización es un ejemplo de una **pregunta abierta**; es decir, una pregunta que estimula al cuidador o al cliente a responder a su manera y compartir sus inquietudes con usted. Debe evitar hacer **preguntas cerradas** a las que el cuidador o cliente pueda responder simplemente con un “sí” o “no”. Una pregunta cerrada no le permite asegurarse de que el cliente realmente haya entendido la pregunta o que sepa la respuesta.

Siempre que haga preguntas, procure darle tiempo al cliente para que piense y responda. Deje que el cliente responda libremente y no lo interrumpa mientras está hablando.

**El siguiente es un ejemplo de una pregunta cerrada:** “¿Podemos revisar juntos el registro de inmunización de su hijo para ver qué vacunas ha recibido y a qué edad?”.

Cambie esto por una pregunta abierta sobre el mismo tema y pregunte: “¿Qué vacunas se le han aplicado a su hijo y qué edad tenía cuando las recibió?”.

## Puntos clave para mencionar

- Cuando se pone en el lugar del cliente, puede comprender y apreciar mejor sus desafíos, temores, problemas y obstáculos, y podrá sentir empatía por su situación.
- Si implementa formas sencillas y genuinas de demostrar atención y respeto hacia el cuidador, podrá aumentar la adopción de la inmunización.
- Al adoptar un enfoque centrado en el cliente (focalizándose en las necesidades específicas del cliente), podrá abordar sus preguntas e inquietudes de manera eficaz.

### **Herramienta de autoevaluación sobre la IPC/I (consulte el Apéndice B).**

Complete la herramienta de autoevaluación sobre la IPC/I para evaluar si actualmente practica una IPC eficaz. Aunque esta herramienta es para uso personal de los participantes, se recomienda que la compartan con un supervisor después de la capacitación.

### **Video de IPC/I: Cómo dar la bienvenida y comunicarse eficazmente**

Para ver un ejemplo de atención centrada en el cliente, mire el video “Cómo dar la bienvenida y comunicarse eficazmente”.

Este video se centra en un enfoque del establecimiento completo para crear un entorno agradable para los pacientes. Su objetivo es proporcionar a todas las personas del establecimiento (desde los empleados de seguridad hasta los de administración, los empleados de limpieza y los médicos) información sobre cómo promover una experiencia de inmunización positiva para el cuidador/cliente y la importancia de hacerlo.



### **Preguntas para reflexionar**

- ¿En qué se parece y en qué se diferencia la experiencia de la madre de la de los cuidadores que conoce?
- ¿Cuáles son algunas de las habilidades que pusieron en práctica los FLW para asegurarse de que la cuidadora tuviera una experiencia positiva?
- ¿Cree que es probable que esta madre regrese al establecimiento? ¿Por qué sí o por qué no?

## Sesión 1.6 Valoración del cuidador

Una de las formas de estimular a los cuidadores a completar el calendario de inmunización de sus hijos es reforzar la idea de que están haciendo lo correcto. Casi siempre es posible elogiar algún esfuerzo que haya hecho el cuidador; por ejemplo, el esfuerzo de llevar a su hijo o hacer una pregunta. Las personas responden bien a una valoración sincera, pero no les gustan los elogios falsos. El elogio que parece forzado o artificial puede generar desconfianza; si miente sobre hacer algo bien, ¿sobre qué más podría estar mintiendo?

### Hay muchas sencillas maneras de valorar y, así, alentar a los cuidadores. Podría decir, por ejemplo:

- “Gracias por venir hoy”.
- “Gracias por cumplir con el calendario”.
- “Veo que el bebé está usando un suéter. Eso es bueno cuando hace frío”.
- “Me alegra tanto que haya hecho esa pregunta”.
- “Estoy muy contento de verlo; siempre tiene una actitud agradable”.



### Aliente a los cuidadores a expresar sus preguntas, inquietudes y temores

Una habilidad crucial de la IPC/I es alentar a los cuidadores a que expresen sus preguntas, inquietudes y temores. Por ejemplo, un FLW puede preguntar: “¿Tiene alguna pregunta antes de que comencemos?”. Alentar a hacer preguntas demuestra su confianza en las vacunas y en el programa de inmunización. También ayuda a generar confianza entre usted y el cuidador. Los cuidadores se sienten respetados cuando se alientan a hacer preguntas. Como un FLW bien informado e interesado, está en condiciones de responder a los cuidadores, ayudarlos a decidir vacunarse y apoyar su decisión de vacunarse.

Conocer las preguntas e inquietudes de los cuidadores también permite a los FLW advertir los rumores y la información errónea cuanto antes. Los cuidadores que son tímidos o temen hacer preguntas podrían actuar en función de información o ideas incorrectas. Para disminuir las inquietudes y los temores del cuidador, debe conocer esas inquietudes y temores. Conocer qué le preocupa a un cuidador también puede permitirle conocer mejor lo que podría estar preocupando a los demás. Asimismo, puede usar estas inquietudes para saber qué temas incluir en las charlas grupales de su establecimiento o en la comunidad.

## Consejos para tranquilizar a los cuidadores:

- Si no se expresa verbalmente, diga algo como “Parece un poco preocupado. ¿Cuáles son sus inquietudes?”.
- Dígale que sus inquietudes son normales (sin repetir las inquietudes).
- Sea paciente, aunque no tenga mucho tiempo.
- Parafrasee o repita la inquietud, para que el cuidador sepa que entendió su inquietud con exactitud. Por ejemplo: “Lo que entiendo es que su hijo tuvo fiebre después de la última visita y que le preocupa que suceda lo mismo después de la vacunación de hoy”.
- Aborde la inquietud de forma clara, calmada y honesta, sin repetir la información errónea o el rumor; use una manera tranquilizadora para que el cuidador pueda prestarle su total atención.
- Muestre su apoyo a las vacunas. Un fuerte respaldo a la inmunización por parte del FLW ayuda mucho a aumentar la aceptación del cuidador.
- Brinde ejemplos con los que se pueda relacionar, como: “He vacunado a todos mis hijos y me siento muy tranquilo con ello”. “Como FLW, he visto la diferencia que hace esta nueva vacuna; vemos muchos menos niños con...”.
- Si la inquietud del cuidador no es clara o sospecha que hay algo más detrás de ella, haga preguntas abiertas para descubrir la inquietud principal.
- Si no tiene tiempo para abordar por completo la inquietud del cuidador, pídale que espere hasta el final de la sesión cuando podrá explicarle más en detalle o que regrese a una hora acordada.
- Haga los arreglos necesarios para que el cuidador hable con alguien que pueda darle más información.
- Revise con el cuidador los materiales relevantes para cuidadores. Si se usa un folleto para el cuidador o un elemento similar, dáselo al cuidador después de usarlo, y pídale que lo revise más tarde y que llame o que regrese si tiene más preguntas.
- Minimice la atención en el dolor durante la inmunización trabajando con el cuidador para distraer al niño. A nadie le gusta ver a un niño que siente dolor.

Una de las maneras de recordar cómo abordar correctamente las inquietudes de los cuidadores es usar el llamado enfoque CACE:

**C**orroborar: Reconozca la inquietud del cuidador y valore que solo quiera lo mejor para su hijo.

**A**cerca de mí: Tranquilice al cuidador respecto a su experiencia, describa dónde obtuvo su conocimiento y cómo sabe lo que sabe.

**C**iencia: Presente los datos de una manera sencilla y fácil de comprender.

**E**xplicar: Explique su recomendación basada en hechos, pero también sea sincero en cuanto a los riesgos y las cuestiones de seguridad.



## Actividad: Practicar la valoración del cuidador: Revisión fotográfica

1. Use la siguiente fotografía de una cuidadora (de rojo) y una FLW (de amarillo) para completar este ejercicio.
2. Tómese cinco minutos para estudiar la imagen y escribir las cosas positivas que muestra la foto. ¿Qué está haciendo bien la cuidadora? ¿Qué podemos suponer al ver la foto sobre su actitud hacia las vacunas? ¿Cuál es su comportamiento hacia la FLW? ¿Cómo cuida a su hijo?
3. Comparta con sus colegas los motivos por los que valoró a la cuidadora.



## Actividad: Practicar la valoración del cuidador: Juego de roles

1. Los participantes deben formar parejas.
2. A cada pareja se le asignará una de las situaciones hipotéticas a continuación para que la dramaticen. Un participante debe representar al cuidador y el otro al FLW. El FLW debe buscar al menos una o dos maneras de valorar al cuidador.
3. Esté preparado para representar el escenario de dramatización frente al grupo más grande.
4. Comparta las situaciones en las que podría resultarle difícil valorar o elogiar a un cuidador.
5. Permita a los otros participantes hacer sugerencias sobre cómo valorar a los cuidadores en esas situaciones.

## Situaciones hipotéticas para la dramatización de la valoración del cuidador:

Un padre trae a su bebé recién nacida para que reciba sus primeras vacunas desde el nacimiento.

Una madre con experiencia ha traído a su hijo a todas las sesiones de inmunización, por lo cual el niño tiene la vacunación completa.

Una madre joven llegó justo después de que el último niño recibiera inmunización y se retirara con su padre. Usted está cansado y listo para almorzar. Ella le explica que se averió el transporte, pero quiere que su bebé reciba inmunización.

Durante la discusión grupal, un padre pregunta por qué debería permitir que un FLW vacune a su hijo si a otros niños les dio fiebre después de la vacunación.

Una madre trae a su hijo para que reciba inmunización, pero lo abrumba con preguntas.

Una madre muy tímida trae a su hijo para que reciba inmunización. Responde todas las preguntas del FLW con una sola palabra y parece tener miedo (o no tener interés) para hacer preguntas.

Una madre trae a su hijo para una segunda serie de inmunizaciones con un mes de retraso.

Una esposa le explica a su esposo que quiere vacunar a su hijo, pero él se niega a permitirlo.

Después de escuchar la explicación del FLW sobre la importancia de la vacunación durante una visita domiciliaria, el cuidador se sigue negando.

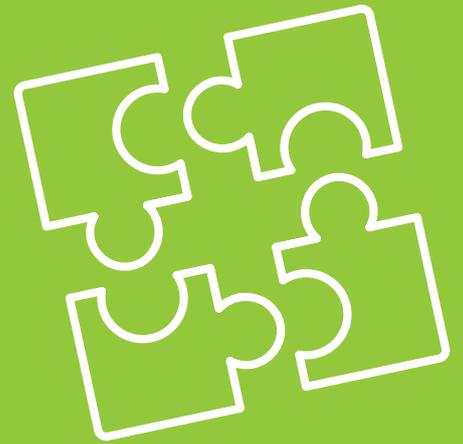
Un joven padre trae a su hijo para la inmunización. Dice que no puede esperar a termine que la discusión grupal porque debe ir a trabajar.



### Preguntas para reflexionar

- ¿Por qué es importante valorar a un cuidador durante una visita de inmunización?
- ¿Cómo el hecho de valorar a los cuidadores puede motivarlos a regresar a la siguiente visita?
- ¿Qué frases positivas y de reafirmación le gustaría escuchar a un cuidador?

## Explorar la perspectiva del proveedor y las barreras; resolución de problemas



### Objetivos

- Examinar cómo las actitudes y los obstáculos de los proveedores afectan la experiencia de atención médica y el acceso a la inmunización.
- Alentar a los FLW para que implementen métodos estratégicos de resolución de problemas a fin de superar los obstáculos.

©UNICEF/Esteve

REPUBLICQUE DU MALI  
20FA  
MINISTRE DE LA SANTE  
SECRETARIAT GENERAL  
DIRECTION GENERALE DES ACTIVITES SANITAIRES  
ET DE LA LUTTE CONTRE LA MALADIE  
PROGRAMME ELARGI DE VACCINATION  
DELEGATION SANITAIRE DE  
DISTRICT SANITAIRE DE  
CENTRE DE SANTE DE  
CARTE DE VACCINATION  
بطاقة التطعيم  
NOM: Salimata NUMERO:  
PRENOM: Salimata  
DATE DE NAISSANCE: 15/01/2011  
SEXE: F  
ADRESSE: 11/11/11  
CHANGEMENT D'ADRESSE:  
UN ENFANT VACCINE = UNE VIE PROTEGEE  
تطعيم يحيى طفلك من المرض  
تطعيم يحيى طفلك من المرض  
UNICEF

COUVERTURE VACCINALE			
AGE	PT 2008	PT 2009	PT 2010
B.C.G.			
POLIO			
DTC			
P. JAUNE			
ROUGEOLE			
LA VITAMINE 'A'			

## Sesión 2.1 Respeto y equidad

Tratar a las personas con respeto es responsabilidad de todos los que integran el sistema de atención médica, independientemente de cualquier aspecto de su identidad. Es importante que los FLW demuestren a todos los cuidadores las siguientes actitudes: empatía, interés, tolerancia por sus valores y creencias, actitudes imparciales, paciencia, gentileza, amabilidad y disposición para apoyarlos.

### **Actividad: Reflexión sobre las experiencias**

1. Recibirá una hoja con un utensilio para escribir (marcador o bolígrafo).
2. Esta actividad se llevará a cabo en silencio.
3. En la hoja, registre un incidente en el que haya sentido que lo trataron injustamente.
  - a. Puede registrar el incidente por escrito o con una imagen.
  - b. Tómese cerca de 10 minutos para registrar el recuerdo.
  - c. Luego, en parejas, compartirá este recuerdo con otro participante. Asegúrese de que los miembros de cada pareja se pregunten entre sí:
    - i. ¿Por qué se destaca este incidente?
    - ii. ¿Cómo lo hizo sentir?
    - iii. ¿Por qué siente que lo trataron injustamente?

Escuche atentamente a su compañero ya que es posible que se le pida que relate su historia al grupo.

d. Se pedirá a algunos voluntarios que compartan las historias que escucharon. Los voluntarios deben pedir permiso a su compañero antes de compartir su historia con el grupo más grande.

### **Actividad: Dimensiones de la diversidad**

1. Los participantes propondrán ideas sobre los motivos por los que las personas podrían recibir un trato diferente o injusto; por ejemplo, por su raza, origen étnico, nacionalidad, sexo, discapacidad, edad, educación, ingreso y religión.
2. Los participantes deben volver con sus compañeros. Cada pareja deberá debatir las formas en que una dimensión particular de la diversidad podría impactar de manera positiva o negativa la experiencia de atención médica y el acceso a la inmunización. Cada pareja discutirá una de las siguientes "dimensiones de la diversidad":

#### **Dimensiones de la diversidad:**

*Dimensiones internas:* edad, sexo, raza, origen étnico, capacidad física y orientación sexual.

*Dimensiones externas:* ubicación geográfica, estado civil, situación de los padres, aspecto, experiencia laboral, formación académica, religión y espiritualidad, ingreso, hábitos personales.

3. Posteriormente, deberán debatir de qué forma ellos, como FLW, pueden ayudar a abordar y disminuir las experiencias negativas de atención médica que se originan a causa de la identidad de un cuidador/cliente.

4. Es posible que se les pida a algunas parejas que compartan lo que discutieron.



### Preguntas para reflexionar

- ¿Cómo podrían sus prejuicios afectar sus interacciones con los cuidadores/clientes?
- ¿Qué puede hacer para asegurarse de tratar a todos los cuidadores/clientes con equidad, independientemente de su identidad?
- ¿Cómo pueden ayudarlo sus creencias personales a ser un proveedor de servicios con más empatía?

## Sesión 2.2 Barreras para el proveedor

Diversos factores han sido relacionados con la subutilización de los servicios. Uno de los factores observados con frecuencia es que las barreras de un proveedor pueden traducirse en obstáculos de acceso para sus clientes. Los proveedores de servicios constituyen una de las fuentes más influyentes de información en los entornos comunitarios y sirven como facilitadores cruciales para disminuir los obstáculos de los clientes respecto a los servicios.<sup>1</sup> Sin embargo, los FLW tienen sus propias experiencias, perspectivas y prejuicios que pueden dificultar su capacidad de prestar adecuadamente los servicios de inmunización. Pueden enfrentarse a una serie de obstáculos personales y profesionales que originan servicios de mala calidad o insuficientes. Las opiniones personales de un proveedor y sus prejuicios, actitudes y conductas, capacidad y habilidades, así como las condiciones laborales, pueden afectar su capacidad o motivación para prestar servicios de calidad. Es importante que los FLW entiendan sus obstáculos, de modo que puedan trabajar junto con sus supervisores, el sistema de salud y los ciudadanos interesados para abordar la manera en que esos obstáculos y perspectivas impactan negativamente las interacciones con los cuidadores y clientes.



### Actividad: De acuerdo/En desacuerdo

Se colocarán letreros que dirán “De acuerdo” y “En desacuerdo” en diferentes partes del salón. A medida que escuche los siguientes enunciados leídos en voz alta, párese junto al letrero “De acuerdo” si está de acuerdo y junto al letrero “En desacuerdo” si no está de acuerdo con el enunciado. Después de tomar su decisión, prepárese para dar un ejemplo de alguna vez en que se sintió de esa manera.

- La mayor parte de los días, disfruto mi trabajo.
- Me siento motivado a hacer lo que sea para proteger la salud de la comunidad a la que sirvo.
- Me siento respetado y apoyado.
- Ver que un niño completa su calendario de inmunización me produce satisfacción personal.
- Siempre soy paciente, respetuoso y amable cuando trato con los cuidadores.
- A veces, el establecimiento donde trabajo se queda sin vacunas y tengo que decirles a los cuidadores que se vayan.
- Con frecuencia me resulta difícil brindar una buena IPC porque debo apresurarme debido a la gran cantidad de cuidadores y niños que esperan para vacunarse.
- Algunos cuidadores no merecen ser tratados con amabilidad.
- A veces me enojo con los cuidadores que olvidan la tarjeta de inmunización de sus hijos o que llegan para las vacunas.
- Siento confianza al confrontar a un colega que trata mal a los cuidadores/clientes.
- Creo que tengo la capacitación e información que necesito para responder las preguntas de los cuidadores sobre inmunización, vacunas y enfermedades prevenibles con vacunas.

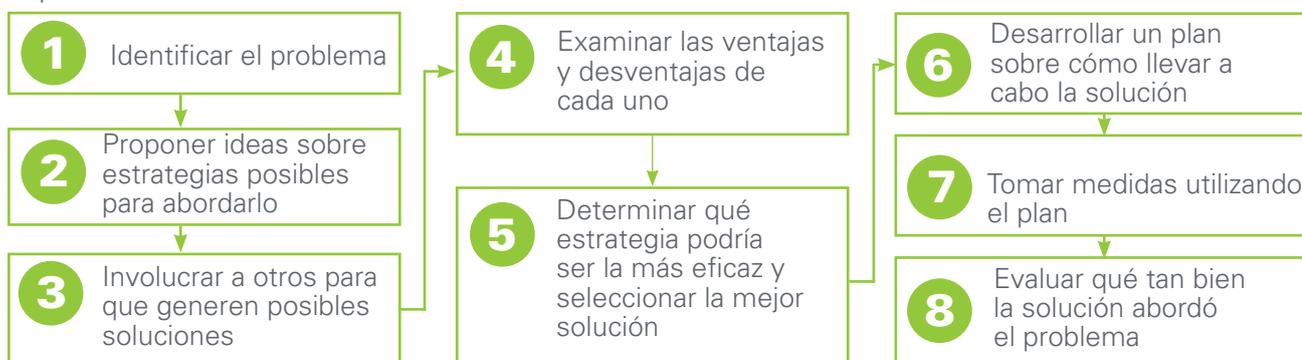
- Recibo el apoyo de mis supervisores, lo que me permite mejorar mi desempeño.
- Tengo oportunidades de ampliar mis habilidades y pasar a cargos de mayor responsabilidad y mejor remunerados en el sistema de salud.

## Sesión 2.3 Resolución de problemas

Los FLW no pueden resolver todos los problemas solos. Por ejemplo, para abordar el problema frecuente de sesiones de vacunación llenas de gente, es posible extender el horario o los días de vacunación, trabajar con los líderes comunitarios para promover que los cuidadores lleven a sus hijos en los horarios con menos gente (generalmente por la tarde) e instalar una mesa de consejería a la salida del establecimiento. Se podría brindar la información más importante durante las charlas de salud comunitarias de modo que las sesiones individuales sean más breves.

### Guía detallada para la resolución de problemas

La resolución de problemas es un proceso constructivo que se centra en cómo adaptarse, ser flexible y manejar eficazmente un problema u obstáculo inmediato o a largo plazo. A continuación, se presenta el proceso detallado:



#### Paso 1: Identificar/definir el problema

Intente establecer cuál es el problema lo más claramente posible. Sea objetivo y específico en cuanto a la conducta, los sentimientos, la situación, el momento y las circunstancias que lo convierten en un problema. Describa el problema en términos de lo que puede observar.

*Consejo: Intente manejar un problema a la vez.*

*Consejo: Use papel para hacer un seguimiento de todo el proceso y aclarar los puntos de cada paso.*

#### Definición del problema (ejemplo)

*Los cuidadores no tienen privacidad para discutir sus inquietudes durante las sesiones de inmunización.*

#### Paso 2: Proponer ideas sobre estrategias posibles para abordarlo

Haga una lista de posibles soluciones. Sea creativo y no se preocupe por la calidad de las soluciones por ahora. Así tendrá la libertad de pensar en opciones que de otro modo no se le hubieran ocurrido. Después de enumerar todas las ideas posibles, elimine las que son menos probables (táchelas de la lista).

#### Paso 3: Involucrar a otros para que generen posibles soluciones

Tener varios puntos de vista puede ayudar a revelar más ventajas y desventajas de las soluciones propuestas. Involucrar a otros también es una buena manera de asegurarse de que todos se comprometan con la solución.

#### Paso 4: Evaluar soluciones alternativas

Haga una lista de las ventajas y desventajas de las posibles soluciones. (Nota: Si la solución parece clara después del paso 2, se puede omitir este paso).

### **Paso 5: Determinar qué estrategia puede ser la más eficaz: Elegir una solución**

Elija una solución y elabore un plan para implementarla. Especifique quién tomará qué medida, y cuándo y cómo se implementará el plan.

### **Paso 6: Desarrollar un plan sobre cómo llevar a cabo la solución.**

<b>Plan de acción</b>	<b>Quién</b>	<b>Cuándo</b>
Informar al gerente	FLW 1	De inmediato
Llegar temprano a organizar la sesión	FLW 2	En dos días, antes de que la clínica abra
Mover la mesa lo más lejos posible de la sala de espera	FLW 2	En dos días, antes de que la clínica abra
Informar a los cuidadores que esperan sobre el cambio y el motivo del cambio	FLW 1	En dos días, cuando la clínica abra

### **Paso 7: Implementar el plan y tomar medidas**

Implemente su plan según lo especificado anteriormente. No se estrese si tiene que modificarlo de inmediato. Haga los cambios que debe hacer y continúe con el proceso.

### **Paso 8: Evaluar el resultado**

Evalúe si la solución funcionó y qué tan bien resultó. Decida si es necesario modificar el plan o si se necesita una nueva solución. Si no está satisfecho con el resultado, vuelva al paso 2 para seleccionar una nueva opción o modificar el plan existente, y repita los demás pasos. Si está satisfecho con el resultado, haga lo que sea necesario para implementarlo en su totalidad o conviértalo en una práctica habitual.

## **Actividad: Resolución de problemas**

Ahora que ya ha compartido algunos tipos de los obstáculos que ha tenido en su trabajo, proponga soluciones para manejar estos obstáculos. Formen grupos de cuatro personas cada uno. Cada grupo debe seleccionar uno de los obstáculos mencionados en el ejercicio de De acuerdo/En desacuerdo (p. ej., limitaciones de tiempo, poca motivación, cuidadores difíciles, falta de apoyo o poco conocimiento técnico). Tómese de 15 a 20 minutos para proponer ideas para una dramatización (obra corta) que muestre el desafío y una solución basada en la comunicación para abordarlo.

## **Preguntas para reflexionar**

- ¿Cuáles fueron las similitudes y diferencias en las soluciones y los enfoques que propusieron los grupos?
- ¿Qué diferencia hay entre este proceso de ocho pasos y la manera en que habitualmente aborda la resolución de problemas?
- ¿Cómo se imagina a sí mismo implementando el proceso de resolución de problemas en su lugar de trabajo? ¿En su comunidad? ¿En su casa?
- ¿Cómo se puede aplicar este proceso para resolver los desafíos de los cuidadores?

## Video de IPC/I: Supervisión de apoyo y resolución de problemas

No es necesario que el proceso de resolución de problemas sea un ejercicio independiente. Recorra a los supervisores y a otros FLW en busca de apoyo adicional para abordar los desafíos que enfrentan usted y sus clientes. Mire el video “Supervisión de apoyo y resolución de problemas” para ver un ejemplo de cómo los supervisores pueden brindar su apoyo para la resolución de problemas.

Este video muestra el proceso para guiar y capacitar a los FLW con el fin de promover el cumplimiento de los estándares de práctica y garantizar la prestación de servicios de salud de calidad. Está centrado en fortalecer la comunicación, identificar y resolver problemas, facilitar el trabajo en equipo y brindar liderazgo y apoyo para empoderar a los proveedores de atención médica a fin de que puedan monitorear y mejorar su desempeño.

### Preguntas para reflexionar

- ¿Por qué es importante valorar a un cuidador durante una visita de inmunización?
- ¿Cómo valorar a un cuidador lo motivará a regresar a la siguiente visita?
- ¿Cuáles son las frases positivas y de reafirmación que le gustaría escuchar a un cuidador?

### Puntos clave para mencionar

- La resolución de problemas es un proceso práctico y útil que se centra en proponer ideas y evaluar posibles soluciones, y luego tomar medidas.
- Aprenda a buscar la ayuda de supervisores, colegas y otras personas para abordar los problemas y obstáculos en el trabajo que, finalmente, tendrán repercusión en los cuidadores y en la adopción de la inmunización.
- Tenga en cuenta que los prejuicios y las actitudes de los FLW cumplen un rol crucial en la experiencia de consejería.

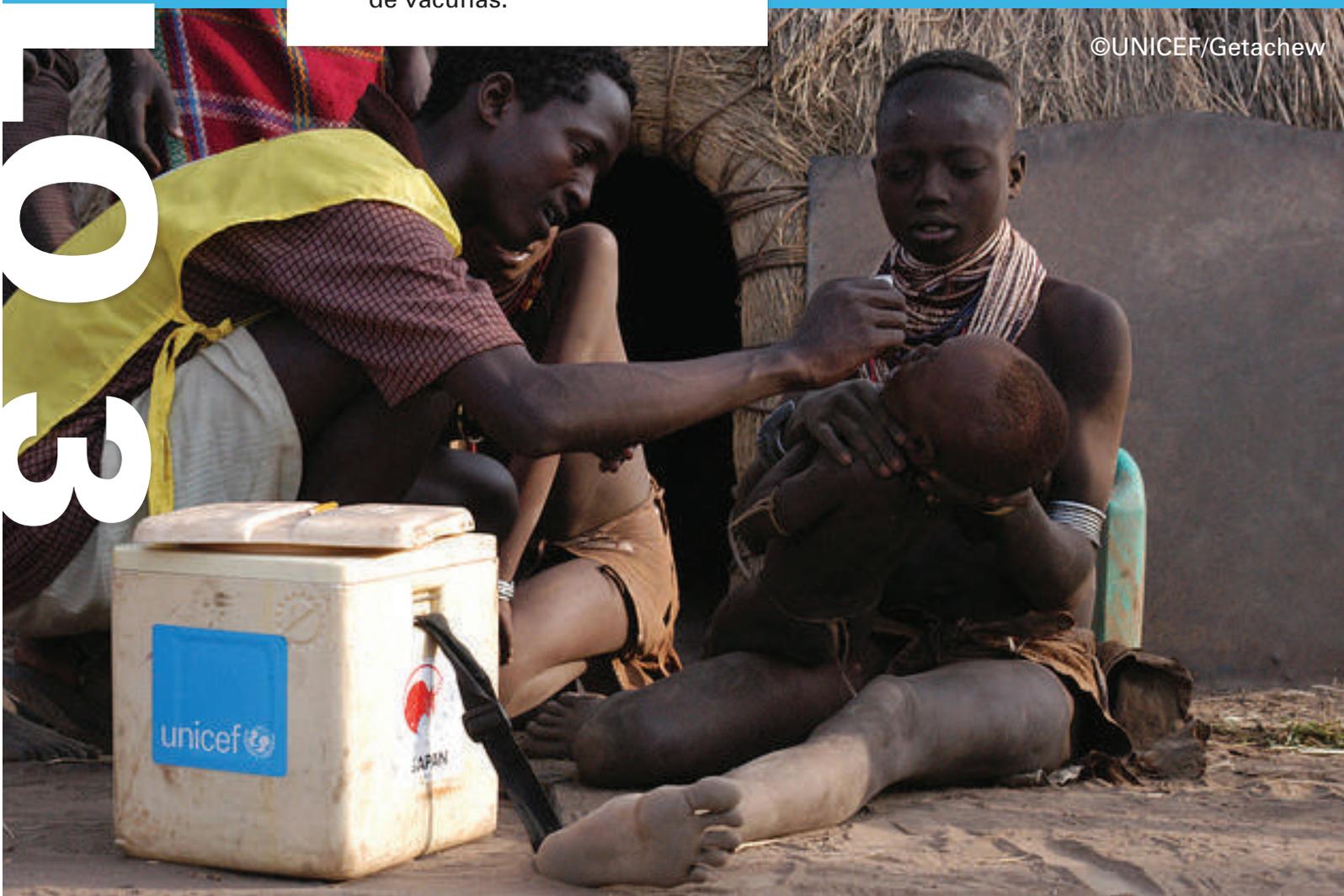
## Inmunización y vacunas

### Objetivos

- Comprender los mecanismos de la inmunidad y el calendario de inmunización.
- Describir la causa de las infecciones.
- Explicar cómo el cuerpo desarrolla inmunidad.
- Conocer los diversos tipos de vacunas.



©UNICEF/Getachew



## Sesión 3.1 Inmunidad

La inmunidad es la capacidad del cuerpo humano de tolerar la presencia de sustancias que le son autóctonas y de resistir sustancias extrañas al cuerpo. Esta capacidad de diferenciación ofrece protección contra las enfermedades infecciosas, dado que el sistema inmunitario identifica la mayoría de los microbios como extraños. En general, la inmunidad es específica hacia un organismo en particular o un grupo de organismos estrechamente relacionados, y usualmente se evidencia por la presencia de un anticuerpo contra ese organismo. Hay dos formas básicas de adquirir inmunidad contra las infecciones: la inmunidad activa y la inmunidad pasiva.

### Inmunidad activa

La inmunidad activa se adquiere cuando el sistema inmunitario de una persona se ve estimulado para producir inmunocitos y anticuerpos específicos contra un antígeno. Por lo general, este tipo de inmunidad dura muchos años y, en algunos casos, puede ser para toda la vida. La inmunidad activa se puede dividir en inmunidad activa natural y artificial.

**Inmunidad activa natural:** Este tipo de inmunidad se adquiere después de que una persona ha superado una infección causada por la forma patógena del organismo.

**Inmunidad activa artificial:** Este tipo de inmunidad se adquiere mediante la aplicación de una vacuna.

### Inmunidad pasiva

La inmunidad pasiva se produce cuando los anticuerpos de una persona o un animal se transmiten a otros. La inmunidad pasiva desaparece con el tiempo, usualmente, en semanas o meses. Se divide en inmunidad pasiva natural e inmunidad pasiva artificial.

**Inmunidad pasiva natural:** Anticuerpos adquiridos de forma pasiva que son responsables de la protección de los recién nacidos y bebés contra ciertas enfermedades. La transmisión de anticuerpos de la madre al feto a través de la placenta durante los últimos dos a tres meses de embarazo proporciona al recién nacido una parte de la experiencia inmunitaria de la madre.

**Inmunidad pasiva artificial:** Anticuerpos “prestados” que pueden proteger a una persona temporalmente. Estos anticuerpos prestados y preparados provienen del suero (antisuero) de una persona o animal que ha estado expuesto a un antígeno y ha producido anticuerpos, los cuales se purifican y se inyectan directamente en el sitio de infección de la persona para contrarrestar de inmediato el antígeno causal. Algunas fuentes de inmunidad pasiva artificial incluyen sangre y hemoderivados, inmunoglobulina o \*hiperinmunoglobulina y antitoxinas de origen animal.

\* La **hiperinmunoglobulina** se prepara a partir de plasma de donantes con niveles altos de anticuerpos contra un antígeno específico. Algunos microbios contra los cuales hay hiperinmunoglobulinas disponibles incluyen el virus de la hepatitis B, la rabia, la toxina tetánica y el virus de la varicela zóster.

### Inmunidad colectiva

Consiste en el efecto protector que reciben las pocas personas no inmunizadas en una comunidad que tiene una alta proporción de población inmunizada. La inmunidad colectiva generalmente es más potente cuando hay un alto porcentaje de personas inmunizadas y distribuidas de manera uniforme en un área determinada. Una comunidad se vuelve susceptible a la enfermedad si ingresa una gran cantidad de personas sin inmunidad (ya sea por nacimiento o inmigración) en el área. Hay dos maneras de desarrollar inmunidad colectiva:

- Alto índice de infección natural en la comunidad
- Inmunización artificial



## Actividad: Cuestionario sobre cómo funcionan las vacunas

Complete el siguiente cuestionario para evaluar su conocimiento sobre cómo funcionan las vacunas.

### Pregunta 1. ¿Cuál de los siguientes enunciados es verdadero en relación con el sistema inmunitario?

- A. El sistema inmunitario es una infección que daña el cuerpo.
- B. La piel y las mucosas no forman parte del sistema inmunitario.
- C. El sistema inmunitario no ayuda al cuerpo a combatir enfermedades.
- D. Las vacunas ayudan al sistema inmunitario a combatir enfermedades.

### Pregunta 2. ¿Cuál de los siguientes enunciados es verdadero en relación con las vacunas?

- A. Administrar varias vacunas a un bebé puede sobrecargar el sistema inmunitario.
- B. Las vacunas se elaboran con adyuvantes, estabilizadores y conservantes.
- C. La inmunidad natural funciona mejor que las vacunas.
- D. Los componentes de las vacunas son perjudiciales.

### Pregunta 3. ¿Cuál de las siguientes enfermedades afecta principalmente a los niños menores de cinco años y sigue siendo una endemia en solo dos países?

- A. Rubéola
- B. Poliomiелitis
- C. Sarampión
- D. Tétanos

### Pregunta 4. ¿Cuál de las siguientes opciones NO es una enfermedad prevenible con vacunas?

- A. Cáncer de cuello uterino
- B. Poliomiелitis
- C. Hepatitis B
- D. Asma

**Pregunta 5. ¿Cuántos bebés en el mundo siguen sin recibir sus vacunas básicas?**

- A. 1,4 millones
- B. 5,9 millones
- C. 6,8 millones
- D. 18,7 millones

**Guía de consejería en audio de IPC/I: ¿Pueden las vacunas ayudar a erradicar o eliminar ciertas enfermedades?**

**Esta audioguía de consejería ofrece una descripción general sobre cómo se puede erradicar una enfermedad y la función que cumplen las vacunas en el aumento de la inmunidad, con el fin último de erradicar enfermedades. La audioguía de consejería también explica por qué algunas enfermedades, especialmente aquellas con reservorios ambientales, quizás nunca se puedan erradicar, y hace énfasis en la importancia de la vacunación generalizada contra esas enfermedades.**



**Preguntas para reflexionar**

- ¿Cuáles son algunos de los desafíos para lograr niveles altos de inmunidad en la población para todas las enfermedades?
- ¿Cómo explicaría a un cuidador la importancia de la inmunidad de la población?
- ¿Qué habilidades de IPC se utilizaron en el audio?

## Sesión 3.2 Vacunas

**Las vacunas se producen y distribuyen con el objetivo principal de brindar prevención y protección contra enfermedades graves. Se ha demostrado la eficacia de las vacunas en todo el mundo. Muchas enfermedades que solían ser frecuentes, como la poliomielitis, el sarampión, las paperas y el tétanos, actualmente tienen muy escasa prevalencia y están controladas.**

Las vacunas son seguras y eficaces. Se someten a altos estándares de seguridad y se monitorean cuidadosamente desde que comienza el proceso de desarrollo hasta el momento en que llegan al niño. Hay en marcha un sistema de control de calidad para garantizar que las vacunas sean lo más seguras posible y se lleva a cabo un monitoreo minucioso en todo el sistema de producción y entrega de la inmunización. El sistema de seguridad de las vacunas comienza con el control de calidad al nivel del fabricante y continúa durante la cadena de suministro y la cadena de frío hasta el lugar de entrega donde se administra la vacuna. Los fabricantes se aseguran de mantener un nivel alto de control de calidad durante toda la fabricación y el transporte de las vacunas hasta los establecimientos de salud. En [país], hay en marcha un sistema de control de calidad para garantizar que las vacunas sean lo más seguras posible y se lleva a cabo un monitoreo minucioso de todo el sistema de entrega de la inmunización.

### Calidad y seguridad

La Organización Mundial de la Salud (OMS) trabaja en estrecha colaboración con expertos y autoridades nacionales para garantizar y respaldar la calidad, seguridad y eficacia de todas las vacunas. La OMS, junto con los países aliados y los organismos de coordinación, establece un conjunto de estándares de seguridad para garantizar la seguridad de las vacunas, que incluyen:

- Una revisión minuciosa de la evidencia sobre la eficacia y la seguridad de la vacuna.
- El establecimiento de estándares de calidad para vacunas específicas.
- El análisis de cada lote para evaluar su potencia (garantizar una protección eficaz contra la enfermedad específica), su pureza (para garantizar la eliminación de determinados componentes utilizados en la producción) y su esterilidad (para garantizar que no contenga gérmenes externos).
- El establecimiento de un sistema de monitoreo de vacunas para detectar e investigar los AEFI.

### Tipos de vacunas

Existen tres tipos de vacunas: vacunas con microbios vivos atenuados, vacunas inactivadas (de células enteras o fracciones de células) y vacunas recombinantes (elaboradas mediante ingeniería genética). En las comunidades que son escépticas respecto a los componentes de las vacunas, la comunicación eficaz debe centrarse en proporcionar garantías sobre la seguridad y los efectos secundarios de las vacunas.

### Vacunas con microbios vivos atenuados

Las vacunas con microbios vivos atenuados provienen de virus o bacterias patógenos cuya virulencia se ha debilitado en un laboratorio. Algunos ejemplos de vacunas con microbios vivos atenuados incluyen:

- **Virales:** vacuna antipoliomielítica oral (oral polio vaccine, OPV), vacuna contra el sarampión y la fiebre amarilla.
- **Bacterianas:** vacuna antituberculosa (bacilo de Calmette-Guérin, BCG), vacuna oral contra la fiebre tifoidea humana (*Salmonella typhi*) y vacuna oral contra el cólera.

## Vacunas inactivadas

Las vacunas inactivadas se producen mediante el cultivo de virus o bacterias que luego se inactivan con calor o sustancias químicas. Dado que los microbios no están vivos, no pueden crecer dentro de una persona vacunada, por lo que no pueden causar la enfermedad. Se necesitan varias dosis para lograr una protección total. Se necesitan dosis de refuerzo para mantener la inmunidad, ya que la protección que brindan estas vacunas disminuye con el tiempo. Algunos ejemplos de vacunas inactivadas incluyen:

- **Virales:** vacuna inyectable contra la poliomielitis (inactivated polio vaccine, IPV) (Salk), hepatitis A, influenza y rabia.
- **Bacterianas:** contra la tosferina de célula entera, inactivada contra el cólera y carbunco.

## Vacunas recombinantes

Las vacunas recombinantes se producen insertando material genético en una célula de un organismo causante de la enfermedad, que replica las proteínas del organismo causante de la enfermedad. Las proteínas luego se purifican y se usan como vacuna. Ejemplos de vacunas recombinantes incluyen:

- Contra la hepatitis B y virus de papiloma humano (VPH)

### Guía de consejería en audio de IPC/I: Importancia de las inmunizaciones y las nuevas vacunas

Esta guía de consejería en audio revisa los motivos clave por los que es importante que todos los niños estén completamente vacunados, incluidos los beneficios para el niño en particular, la familia y la comunidad. La guía de consejería en audio también explica por qué es beneficioso que se desarrollen e introduzcan nuevas vacunas para que nos brinden protección para incluso más enfermedades.



### Preguntas para reflexionar

- ¿Cómo usaría las habilidades de IPC para convencer a un cuidador de que su hijo debe cumplir con el calendario de vacunación recomendado y recibir todas las vacunas?
- ¿Por qué cree que un cuidador podría estar indeciso sobre permitir que su hijo reciba una vacuna introducida recientemente? ¿Qué le diría para convencerlo de permitir que su hijo reciba la vacuna?

Enfermedad	Cómo se transmite	Signos, síntomas y complicaciones	Vacuna
<p><b>Causada por bacterias</b></p> <p><b>Tuberculosis</b></p>  <p><a href="http://ethnomed.org/clinical/tuberculosis/firland/tuberculosis-images/picture2.jpg">http://ethnomed.org/clinical/tuberculosis/firland/tuberculosis-images/picture2.jpg</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aire</li> <li>• Tos, estornudo, saliva</li> <li>• Leche cruda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En niños pequeños, el único signo de tuberculosis pulmonar podría ser un retraso en el crecimiento o en el desarrollo.</li> <li>• La tuberculosis en los huesos y las articulaciones causa dolor e hinchazón.</li> <li>• Complicación: muerte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bacilo de Calmette-Guérin (BCG)</li> </ul>
<p><b>Difteria</b></p>  <p>Fuente de imágenes: U.S. CDC</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tos, estornudo</li> <li>• Contacto físico cercano</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor de garganta, pérdida de apetito, fiebre leve</li> <li>• Capa gris azulada o blanca en la garganta</li> <li>• En áreas tropicales, también puede causar úlceras en la piel.</li> <li>• Complicaciones: obstrucción de las vías respiratorias, problemas cardíacos y del sistema nervioso, infección pulmonar, muerte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tétanos y difteria (Td)</li> <li>• Difteria, tosferina y tétanos (DTP)</li> <li>• Pentavalente [DTP + hepatitis B (HepB) + Haemophilus influenzae tipo b (Hib)]</li> </ul>
<p><b>Tosferina</b></p>  <p>Fuente de imágenes: U.S. CDC</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tos, estornudo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Síntomas similares a los del resfrío, tos que dura al menos dos semanas, ataques de tos, inhalación acompañada por un sonido sibilante, vómitos inmediatamente después de toser</li> <li>• Complicaciones: neumonía, convulsiones, crisis convulsivas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difteria, tétanos y tosferina para bebés y niños (DTaP)</li> <li>• Tétanos, difteria y tosferina para adolescentes y adultos (Tdap)</li> <li>• Pentavalente (DTP + HepB + Hib)</li> </ul>
<p><b>Tétanos</b></p>  <p>Fuente de imágenes: U.S. CDC</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingresa por un corte o herida con una herramienta sucia, una astilla, tierra, carbón, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tétanos neonatal: incapacidad para succionar y llorar normalmente durante los primeros 28 días después del nacimiento, rigidez, espasmos (es decir, sacudidas de los músculos), convulsiones</li> <li>• Complicaciones: falla respiratoria, neumonía, fracturas, muerte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toxide tetánico (TT)</li> <li>• DTP</li> <li>• Difteria, tétanos (DT)</li> <li>• Td</li> <li>• Pentavalente (DTP+HepB+Hib)</li> </ul>
<p><b>Enfermedad Haemophilus influenzae tipo b</b></p>  <p>Fuente de imágenes: Children's Immunization Project, St. Paul, Minnesota</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tos, estornudo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neumonía grave (dificultad para respirar y tragar, tos, dolor de garganta, dolor de pecho, dolor de cabeza)</li> <li>• Meningitis (fiebre súbita, dolor de cabeza, rigidez de nuca, pérdida de lucidez)</li> <li>• Complicaciones: hinchazón grave de la cara, la boca, la sangre, la garganta, las articulaciones, el corazón y los huesos; daño cerebral; muerte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hib</li> <li>• Pentavalente</li> <li>• (DTP + HepB + Hib)</li> </ul>

Enfermedad	Cómo se transmite	Signos, síntomas y complicaciones	Vacuna
Causada por virus			
Hepatitis B	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transmisión de madre a hijo</li> <li>• Cortes, picaduras, rasguños</li> <li>• Sexo, agujas compartidas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los niños rara vez presentan síntomas.</li> <li>• Los adultos pueden presentar coloración amarilla de la piel o la parte blanca de los ojos, orina oscura, anorexia, malestar general, fatiga extrema, sensibilidad en el cuadrante superior derecho.</li> <li>• Complicaciones: enfermedades hepáticas, incluido cáncer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hepatitis B</li> <li>• Pentavalente (DTP + HepB + Hib)</li> </ul>
Sarampión	 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tos, estornudo, contacto personal cercano</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre alta, goteo nasal, tos, ojos enrojecidos y llorosos, pequeñas manchas blancas en el interior de las mejillas</li> <li>• Sarpullido seco</li> <li>• Complicaciones: ceguera, encefalitis, diarrea y deshidratación graves, infecciones de oído, neumonía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarampión</li> <li>• Sarampión, paperas, rubéola (MMR)</li> <li>• Sarampión, rubéola (MR)</li> </ul>
Paperas	 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tos, estornudo</li> <li>• Contacto directo con una persona infectada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre, pérdida del apetito, dolor muscular, dolor al masticar o tragar, dolor de cabeza, fatiga</li> <li>• Hinchazón de las glándulas que se encuentran al frente de los oídos o debajo de la mandíbula</li> <li>• Las complicaciones pueden incluir infección cerebral, meningitis, pérdida de audición, infertilidad masculina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MMR</li> <li>• Sarampión, paperas, rubéola, varicela (MMRV)</li> </ul>
Enfermedad neumocócica	 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tos, estornudo</li> <li>• Contacto cercano con una persona infectada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neumonía (infección pulmonar): fiebre y escalofríos, tos, respiración rápida o dificultad para respirar, dolor de pecho</li> <li>• Meningitis, infección de oído, sinusitis, etc.</li> <li>• Complicaciones: infección del torrente sanguíneo, pérdida de audición, daño cerebral, muerte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacuna antineumocócica conjugada (PCV)10</li> <li>• PCV13</li> </ul>
Poliomielitis	 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecal-oral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta, vómitos</li> <li>• Debilidad o flacidez repentina en las extremidades no debida a traumatismo</li> <li>• Complicaciones: parálisis, muerte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacuna oral contra la poliomielitis (OPV)</li> <li>• Vacuna inactivada contra la poliomielitis (IPV)</li> </ul>

Enfermedad	Cómo se transmite	Signos, síntomas y complicaciones	Vacuna
<b>Enfermedad diarreica por rotavirus</b>  <p>Fuente de imágenes: U.S. CDC</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecal-oral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Heces blandas, diarrea líquida, fiebre, vómitos, dolor estomacal</li> <li>• Complicaciones: deshidratación; conmoción, insuficiencia renal y hepática, muerte si no se trata</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rotavirus</li> </ul>
<b>Rubéola (sarampión alemán)</b>  <p>Fuente de imágenes: U.S. CDC</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tos, estornudo</li> <li>• De madre a hijo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre leve, conjuntivitis, e hinchazón o dolor de los ganglios linfáticos, generalmente en la nuca o detrás de los oídos.</li> <li>• Sarpullido que comienza en la cara y se propaga hacia abajo.</li> <li>• Complicaciones: infecciones cerebrales y problemas de sangrado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MMR</li> <li>• MR</li> </ul>
<b>Varicela</b>  <p>Fuente de imágenes: U.S. CDC</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Secreciones respiratorias o contacto directo con lesiones cutáneas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Náuseas, pérdida del apetito, dolor muscular, dolor de cabeza</li> <li>• Erupción cutánea con ampollas con picazón</li> <li>• Complicaciones (poco frecuentes en niños): infecciones bacterianas de la piel y los tejidos blandos, neumonía, encefalitis, problemas de sangrado, infecciones del torrente sanguíneo (septicemia), deshidratación, muerte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacuna contra la varicela</li> <li>• MMRV</li> </ul>
<b>Fiebre amarilla</b>  <p>gjsborneherald.co.nz</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Picadura de un mosquito Aedes infectado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, dolor de espalda, dolor muscular generalizado, malestar estomacal, vómitos</li> <li>• La persona se vuelve lenta y débil.</li> <li>• Ictericia, sangrado de encías, sangre en la orina, vómito negro</li> <li>• Complicaciones: insuficiencia hepática, renal, respiratoria y de otros órganos; muerte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre amarilla</li> </ul>

Fuentes de información: Ministry of Health. (n.d.). Immunization manual for health workers. Nairobi, Kenia: MOH. Disponible en: [https://www.mchip.net/sites/default/files/mchipfiles/Immunization%20Manual%20for%20Health%20Workers\\_updated.pdf](https://www.mchip.net/sites/default/files/mchipfiles/Immunization%20Manual%20for%20Health%20Workers_updated.pdf); WHO Vaccines and Diseases <http://www.who.int/immunisation/diseases/en/>; World Health Organization. (2012). Vaccine-preventable diseases: Signs, symptoms, and complications [fact sheet]. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/160754/Vaccine-preventable\\_EN\\_WHO\\_WEB.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/160754/Vaccine-preventable_EN_WHO_WEB.pdf); Gavi. (n.d.) Vaccine support. <http://www.gavi.org/support/nvs/>; Immunisation in Practice.

### Puntos clave para mencionar

Para comunicarse eficazmente con los cuidadores, es importante:

- Comprender los mecanismos básicos de la inmunidad.
- Conocer el calendario de inmunización.
- Conocer las infecciones prevenibles con vacunas y sus vacunas asociadas.

### Tarjetas de referencia rápida sobre la IPC/I

Consulte el paquete de tarjetas de referencia rápida de IPC/I para obtener más información sobre inmunizaciones y vacunas.

Las tarjetas se dividen en cuatro mazos: (1) guía general de IPC/I, (2) preguntas frecuentes y mensajes clave sobre inmunización, (3) enfermedades frecuentes prevenibles con vacunas y (4) preguntas de repaso. Para los mazos 1 y 2, cada tarjeta tiene una pregunta clave relacionada con el tema de la tarjeta que se responde de manera explícita en el reverso. El mazo 3 responde preguntas clave sobre una enfermedad prevenible con una vacuna específica y su correspondiente vacuna. El mazo 4 ofrece preguntas y respuestas de repaso.



### Actividad: Adivine la enfermedad prevenible con vacunas

#### Instrucciones

Para esta actividad, consulte la presentación en PowerPoint de las tarjetas de referencia de la IPC/I.

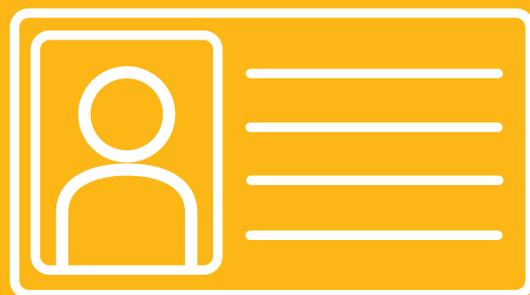
1. Un voluntario se parará frente al salón mirando al resto de los participantes.
2. Se mostrará una diapositiva/imagen a los participantes, pero no al voluntario.
3. La tarea del voluntario es identificar qué enfermedad prevenible con vacunas está en la diapositiva únicamente mediante preguntas cerradas con respuesta "sí" o "no".
4. Cuando el voluntario realice una pregunta, la audiencia solo puede responder "sí" o "no", sin brindar más información.
5. El voluntario puede realizar hasta 15 preguntas de respuesta cerrada.
6. Solo puede intentar adivinar la enfermedad una vez. El juego finaliza ya sea cuando el voluntario alcanza las 15 preguntas o cuando adivina la enfermedad correctamente.
7. Varios voluntarios pueden jugar el juego de adivinanza, usando una diapositiva diferente para cada voluntario.



# Perfiles de los tipos de cuidadores

## Objetivos

- Analizar las inquietudes de los padres y las categorías de padres indecisos.
- Revisar ejemplos de casos específicos para ilustrar los tipos de inquietudes que tienen los cuidadores.
- Discutir cómo abordar las inquietudes específicas y generales de los cuidadores.



©UNICEF/Soko



## Sesión 4.1 Comprender la indecisión para las vacunas

La indecisión respecto a las vacunas hace referencia a las actitudes y percepciones negativas (principalmente temor y desconfianza) en relación con la vacunación. Estas percepciones pueden llevar a las personas a aceptar todas las vacunaciones (aunque con inquietudes), a aceptar solo algunas, el calendario recomendado o un calendario alternativo, o a no aceptar ninguna vacuna. Abordar la indecisión respecto a las vacunas no es una tarea sencilla debido a los múltiples factores que influyen en la decisión de una persona para buscar o aceptar la vacunación para ellos mismos o sus hijos. Es necesario identificar los factores específicos que conducen a la indecisión, de modo que se pueda aplicar la comunicación más apropiada. La información necesaria para abordar la indecisión variará según el subgrupo, el contexto, el entorno, la vacuna y la cantidad de tiempo disponible para un debate.

### Comprender la situación

Existen muchos motivos por los que un cuidador podría dudar en permitir que su hijo reciba algunas o todas las vacunaciones. Los cuidadores toman decisiones con base en su conocimiento y la información disponible, sus experiencias con las enfermedades y las vacunas, y lo que escuchan de los medios de comunicación, la familia, los amigos y los proveedores de servicios. Lo que complica aún más el debate sobre las vacunas es que las decisiones y actitudes de los cuidadores pueden variar según el tipo de vacuna o su experiencia con los servicios de atención médica.

Es importante recordar que la inmunización es un proceso que incluye muchos puntos de contacto con los proveedores y el sistema de salud. Una vez que un cuidador lleva a un niño para que reciba sus primeras vacunaciones, la experiencia con los servicios se torna tan importante como las percepciones del cuidador al momento de esa primera visita. La experiencia con el servicio incluye las percepciones del cuidador sobre cuánto tiempo y qué tan cómoda fue la espera, en qué medida consideró bueno el trato que recibió, si el niño recibió todas las vacunas correspondientes (o si no lo hizo debido a desabastecimientos), si el FLW comunicó claramente la información práctica fundamental, como la fecha de regreso, y si el niño desarrolló efectos secundarios preocupantes para los cuales el FLW no preparó a la familia. Además, pocos cuidadores rechazan por completo cualquier vacuna (algunos lo hacen, por supuesto). Más bien, la mayoría tiene inquietudes específicas, como el dolor causado por la inyección o los efectos secundarios, peligros percibidos sobre que un niño reciba tantas vacunas a tan temprana edad o en la misma visita, e inquietudes sobre ciertos principios activos presentes en las vacunas. Algunos cuidadores podrían ser miembros de un grupo religioso cuyos líderes rechazan la vacunación. Todas estas inquietudes se deben analizar.

La tabla a continuación describe los factores determinantes que contribuyen con las actitudes y creencias hacia las vacunas.

**Tabla 1. Matriz para el grupo de trabajo de factores determinantes de indecisión en relación con las vacunas**

<p><b>INFLUENCIAS CONTEXTUALES</b> Las influencias surgen debido a factores históricos, socioculturales, ambientales, del sistema de salud/institucionales, económicos o políticos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Comunicación y entorno de los medios</li> <li>b. Líderes influyentes, controladores de acceso a programas de inmunización y grupos de presión antivacunación o provacunación</li> <li>c. Influencias históricas</li> <li>d. Religión, cultura, sexo y factores socioeconómicos</li> <li>e. Política/políticas</li> <li>f. Barreras geográficas</li> <li>g. Percepción sobre la industria farmacéutica</li> </ul>
<p><b>INFLUENCIAS INDIVIDUALES Y GRUPALES</b> Influencias que surgen a partir de la percepciones personales de la vacuna o del entorno social/de pares</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Experiencia personal y de miembros de la familia y la comunidad con las vacunas, incluido el dolor</li> <li>b. Creencias y actitudes sobre la salud y la prevención</li> <li>c. Conocimiento y concientización</li> <li>d. Sistema de salud y proveedores: confianza y experiencia personal</li> <li>e. Riesgo/beneficio (percibido y aprendido)</li> <li>f. Inmunización como una norma social frente a no necesaria/perjudicial</li> </ul>
<p><b>VACUNA /VACUNACIÓN: PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b> Directamente relacionados con la vacuna o la vacunación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Riesgo/beneficio (evidencia epidemiológica y científica)</li> <li>b. Introducción de una nueva vacuna, formulación o recomendación de una vacuna existente</li> <li>c. Modo de administración</li> <li>d. Diseño del programa de vacunación/modo de administración (p. ej. programa de rutina o campaña de vacunación masiva)</li> <li>e. Confiabilidad y fuente de suministro de vacunas o equipos de vacunación</li> <li>f. Calendario de vacunación</li> <li>g. Costos</li> <li>h. La solidez de la recomendación, base de conocimiento o actitud de los profesionales de atención médica</li> </ul>

SAGE working group, 2014



### Actividad: Ejemplos del contexto local

Reflexione sobre sus propias interacciones con cuidadores que demuestren cualquiera de los siguientes motivos de indecisión. Escriba o ilustre tres ejemplos.

1. ¿Qué dijo el cuidador? Sea específico.
2. ¿Cómo determinó si su inquietud era una influencia contextual, una influencia individual/grupal o un problema específico con la vacuna? ¿Cuál fue la pregunta que realizó o el comentario que hizo?
3. ¿Cómo le respondió al cuidador?

## Sesión 4.2 Perfil de los cuidadores

### Identificar inquietudes de los padres y los cuidadores

Las siguientes herramientas para elaborar un perfil pueden ayudarlo a determinar si un cuidador podría estar indeciso sobre vacunar a su hijo. Si los cuidadores responden "sí" a alguna de estas

preguntas, entonces podrían estar indecisos respecto a aceptar alguna o todas las vacunaciones. La herramienta ampliada se puede usar durante interacciones más prolongadas con el cuidador, mientras que la herramienta modificada se puede usar durante las interacciones breves. No es necesario que las preguntas se lean de forma directa al cuidador; la información se puede interpretar a través de la conversación. Esta herramienta puede ser útil cuando la indecisión respecto a la vacuna es un problema conocido que impide una mayor cobertura; sin embargo, no se recomienda su uso en países o regiones donde la indecisión respecto a las vacunas no es considerada un factor principal limitante de la cobertura.

### Herramienta ampliada de elaboración de perfiles

1.	¿Alguna vez ha retrasado intencionalmente la administración de una vacuna a su hijo por motivos diferentes de una enfermedad o alergia?	Sí/No
2.	¿Tiene alguna creencia cultural, religiosa o personal en relación con la inmunización?	Sí/No
3.	¿Alguna vez ha decidido que su hijo no reciba una vacuna por motivos diferentes de una enfermedad o alergia?	Sí/No
4.	¿Está seguro de que seguir el calendario de vacunación recomendado es una buena idea para su hijo?	Sí/No
5.	¿Se enfermó gravemente su hijo o algún niño que conoce o sufrió una lesión grave después de una inmunización?	Sí/No
6.	¿Está preocupado por la posibilidad de que su hijo pueda tener un efecto secundario grave provocado por una vacuna?	Sí/No
7.	¿Está preocupado por la posibilidad de que las vacunas puedan no ser seguras?	Sí/No
8.	¿Considera que los niños reciben más vacunas de las que son buenas para ellos?	Sí/No
9.	¿Considera que es mejor para los niños recibir menos vacunas a la vez?	Sí/No
10.	¿Considera que muchas de las enfermedades que previenen las vacunas son graves o mortales?	Sí/No
11.	¿Le preocupa la posibilidad de que una vacuna no prevenga la enfermedad?	Sí/No
12.	¿Considera que es mejor para un niño desarrollar inmunidad enfermándose (inmunidad natural) en lugar de recibir una vacuna?	Sí/No
13.	¿Cree que cuenta con toda la información necesaria para inmunizar a su hijo?	Sí/No
14.	¿Confía en la información que recibe sobre las vacunas?	Sí/No
15.	En términos generales, ¿confía en la inmunización para su hijo?	Sí/No

Modified from the Parent Attitudes about Childhood Vaccines Survey Tool, University of Washington School of Medicine Seattle, WA, USA

### Herramienta modificada de elaboración de perfiles

1.	¿Considera que los niños reciben más vacunas de las que son buenas para ellos?	Sí/No
2.	¿Considera que es mejor para los niños recibir menos vacunas a la vez?	Sí/No
3.	¿Considera que es mejor para un niño desarrollar inmunidad enfermándose (inmunidad natural) en lugar de recibir una vacuna?	Sí/No
4.	¿Cree que cuenta con toda la información necesaria para inmunizar a su hijo?	Sí/No
5.	¿Confía en la información que recibe sobre las vacunas?	Sí/No
6.	¿Confía en la inmunización para su hijo?	Sí/No

Modified from the Parent Attitudes about Childhood Vaccines Survey Tool, University of Washington School of Medicine Seattle, WA, USA

# Algunos tipos de cuidadores indecisos

## Desinformados, pero que quieren más información

Estos cuidadores están desinformados sobre la vacunación y recurren a usted debido a su experiencia como profesional de atención médica, y quieren que usted les asegure que las vacunas son seguras y eficaces. Quieren que les garantice que las vacunas son seguras y eficaces.

- Escuche sus inquietudes.
- Responda sus preguntas.
- Explique los aspectos fundamentales en términos fáciles de entender.
- Comparta experiencias que demuestren los beneficios de las vacunas.
- Podría ser útil contarles que sus propios hijos tienen todas las vacunas y que la vacunación es algo que usted recomienda enfáticamente.



## Mal informados, pero abiertos a la corrección

Estos cuidadores tienen información inexacta acerca de las vacunas y las enfermedades que previenen. Es posible que crean en información errónea, mitos o rumores sobre la inmunización.

- Escuche sus creencias.
- Bríndeles información relevante o experiencias para desacreditar los mitos y la información errónea.
- Analice los beneficios más importantes de las vacunas.



**Además:** Descubra las fuentes de la información errónea, dado que pueden continuar impartiendo esa información y afectar de manera negativa los esfuerzos actuales.

## Bien informados y con mente abierta

Estos cuidadores son conscientes de los argumentos a favor y en contra de la vacunación. Tendrán muchas preguntas e inquietudes que desearán resolver.

- Ayúdelos a evaluar los méritos de cada argumento ubicándolos en el contexto adecuado.
- Analice cada inquietud y esté preparado para contar con evidencia validada para refutar los puntos en contra de la vacunación.
- Analice los beneficios más importantes de las vacunas.
- Indíqueles recursos apropiados basados en hechos que provengan de fuentes respetadas.
- Ofrézcales realizar un seguimiento para disipar cualquier preocupación o duda que surja.



**Además:** Invítelos a ser defensores y voceros en la comunidad.

## Informados y rechazadores

Estos cuidadores, ya sea que estén bien informados, desinformados o mal informados, están convencidos de que no quieren que sus hijos reciban vacunas.

- Solicite al cuidador que describa sus inquietudes acerca de las vacunas.
- Pregunte al cuidador qué es lo que le preocupa acerca de las vacunas.
- Reconozca sus inquietudes.
- Aborde cualquier información errónea con evidencia y experiencias.
- Analice los beneficios más importantes de las vacunas.
- Indíquele recursos apropiados basados en hechos que provengan de fuentes respetadas.



**Además:** Identifique quién los influencia y trabaje con ellos como aliados.

## Campeones antivacunas

Estos cuidadores no solo se niegan a vacunar a sus hijos, sino que intentan que otras personas adopten su postura.

- Genere confianza con esos cuidadores escuchando su perspectiva.
- Aunque es importante respetar su opinión, es necesario explicar la importancia de las vacunas para la salud general de sus hijos.
- Corrija cualquier mito antivacuna o información errónea.
- Vuelva a centrar la conversación en los efectos positivos de las vacunas.
- Explique los riesgos de no vacunar a sus hijos y las responsabilidades de protegerlos a ellos y a los demás.



**Además:** Genere un compromiso de continuar dialogando sobre las vacunas.

Nunca convencerá a algunos miembros de este grupo, pero independientemente de esto, es importante continuar con sus esfuerzos para motivar el cambio.



## Actividad: Perfiles de práctica

Durante este ejercicio, practicarás cómo usar la herramienta de elaboración de perfiles ampliada o modificada para identificar el nivel de conocimiento y comodidad de un cuidador con la vacunación.

1. Revise la herramienta para hacer la elaboración de un perfil y los tipos de cuidadores indecisos en el grupo grande.
2. Forme parejas: una persona actuará de cuidador y la otra de FLW.
3. El participante que actúa de cuidador debe seleccionar un tipo de cuidador indeciso para representar. NO debe decir al compañero qué tipo de cuidador representará.
4. Con base en las preguntas de la herramienta ampliada o modificada para elaborar un perfil, el FLW debe adivinar el tipo de cuidador con quien está interactuando y responder del modo correspondiente.
5. Tendrá dos minutos para dramatizar esta sesión de inmunización. Trate de que el diálogo sea lo más natural posible.
6. Al final de los dos minutos, el FLW debe verificar con el cuidador para determinar si adivinó correctamente.
7. Ahora los participantes deben intercambiar sus roles en la dramatización y repetir el ejercicio.
8. Se seleccionará a algunos otros participantes para que compartan sus reflexiones sobre la actividad. ¿Qué les resultó difícil? ¿Es así como normalmente evaluamos y asesoramos a los cuidadores?



## Preguntas para reflexionar:

- ¿Qué otras maneras de evaluar el grado de comodidad con la vacunación de los cuidadores hay? ¿Hay pistas no verbales?
- ¿Cuáles son otras maneras útiles de categorizar los tipos de cuidadores que nos ayudarán a determinar cómo debemos comunicarnos con determinado tipo de cuidador durante las sesiones de análisis y consejería?



## Guía de consejería en audio de IPC/I: ¿Qué se debe hacer si un cuidador rechaza la inmunización?

Esta guía de consejería en audio describe algunos recordatorios clave para decirles a los cuidadores que se niegan a vacunar a sus hijos, incluidos los riesgos implicados y las responsabilidades adicionales que tienen para proteger a sus hijos y a otras personas.



## Preguntas para reflexionar:

- ¿Qué tipo de cuidador indeciso es el que se menciona en la guía de consejería en audio?
- ¿Cree que los puntos clave presentados en la guía de consejería en audio lograrían convencer a un cuidador indeciso?
- ¿Cómo usaría las habilidades de IPC para lograr un equilibrio entre comunicar el peligro de no inmunizar a un niño sin asustar al cuidador o hacerlo sentir que no tiene otra alternativa respecto a vacunar a su hijo?

## Sesión 4.3 Comunicación con los cuidadores

La comunicación eficaz con los cuidadores y la comunidad sobre las vacunas es un aspecto clave que la comunidad de salud pública debe abordar. Además de las campañas nacionales, los FLW desempeñan un papel muy importante en esta comunicación. Generar confianza con los cuidadores es quizás una de las cosas más importantes que el FLW puede hacer para promover la vacunación. Existen varios enfoques para la comunicación con los cuidadores. Un ambiente cálido, un diálogo bidireccional y mensajes claros que aborden las lagunas de información y las inquietudes respaldan la generación de confianza entre los cuidadores y los FLW. Aunque muchos factores influyen en la decisión respecto a la vacunación, algunos estudios han demostrado que el resultado de una sesión de inmunización puede variar en función de cómo un proveedor inicie una conversación con un cuidador.

### El enfoque de presunción

El enfoque de presunción asume que los cuidadores cumplen con las vacunas que recomienda el FLW. Usando este enfoque, el FLW pregunta al cuidador qué vacunas recibirá el niño ese día, y menciona el motivo de la vacuna y los posibles efectos secundarios. Si el cuidador otorga su consentimiento para la vacuna y no tiene objeciones o preguntas, entonces el vacunador procede con la vacunación. Si el cuidador objeta o tiene preguntas o inquietudes, entonces se deben responder esas preguntas e inquietudes usando evidencia médica o historias para transmitir el mensaje de seguridad, eficacia y necesidad de las vacunas recomendadas.

### El enfoque participativo

El enfoque participativo se centra en abordar las inquietudes y ayudar a los cuidadores a entender la importancia y necesidad de las vacunas. Usando este enfoque, el FLW consulta al cuidador acerca de su preferencia de vacunación y enfatiza la importancia de tomar decisiones de forma conjunta. Sin embargo, algunos miembros de la comunidad médica y de investigación consideran que no es apropiado tomar decisiones sobre la vacunación de forma conjunta.

Independientemente del enfoque que use, tenga a mano algunos mensajes clave eficaces, probados y demostrados al hablar con el cuidador. Un mensaje clave es un enunciado que contiene puntos principales de la información que quiere comunicar a los cuidadores para abordar sus inquietudes y promover los beneficios de las vacunas. Un mensaje clave bien diseñado es sencillo, memorable, de fácil comprensión, apropiado culturalmente y significativo para el cuidador.

### Muestra de mensajes clave:

- La vacunación es la manera más eficaz de proteger a su hijo de enfermedades que suponen un riesgo de muerte.
- Las comunidades con ciudades que tienen tasas más bajas de vacunación tienen índices más altos de enfermedades que suponen un riesgo de muerte.
- Yo también soy padre/madre y he vacunado a mis hijos. Yo también me puse las vacunas.

Es importante considerar cuidadosamente qué enfoques de comunicación y mensajes mencionados anteriormente son más exitosos con los cuidadores de su comunidad. Por ejemplo, es posible que algunos cuidadores respondan eficazmente al enfoque presuntivo; otros podrían necesitar escuchar mensajes dentro de un marco negativo para sentirse movilizados, mientras que otros podrían preferir historias, en lugar de datos científicos.

## Comunicación con los cuidadores

Independientemente del tipo de cuidadores con que se encuentre, es importante recordar que ellos desean que sus hijos estén sanos, quieren ser escuchados y respetados por el proveedor, y obtener información fiable y tener el poder de tomar una decisión informada. Respetar estas cuatro prácticas lo ayudará a comunicarse con los cuidadores:

- Tómese tiempo para escuchar.
  - Permita que el cuidador termine de hablar.
  - Resista las ganas de hacer múltiples cosas durante la conversación.
- Solicite y agradezca las preguntas.
  - Consulte si hay preguntas.
  - Indique que tiene tiempo para responderlas.
  - Dé respuestas breves para dejar tiempo para más preguntas.
- Admita los riesgos y beneficios.
  - A pesar de que los efectos secundarios de hecho ocurren, señale que son extremadamente raros.
  - Mencione que la falta de vacunación es mucho más riesgosa.
- Cuento tanto argumentos científicos como historias.
  - Los padres valorarán las experiencias que usted pueda compartir.
- Identifique un espacio seguro y privado para analizar las inquietudes.
  - Es importante tener estas conversaciones en privado de modo que los cuidadores se sientan seguros y usted reduzca el riesgo de que estos influencien a otros cuidadores.

## Qué comunicar durante una visita de inmunización

Según la comprensión y las necesidades individuales, será necesario abordar las siguientes cuestiones:

- Por qué es importante la vacunación para la salud de los niños.
- Su hijo necesita algunas vacunas más de una vez para lograr la máxima protección de la enfermedad específica.
- La cantidad y el momento de administración de las dosis.
- La importancia de completar la serie de vacunas.
- La importancia de estar informado y cumplir con la fecha prevista de regreso para la siguiente dosis.
- Las posibles molestias después de la vacunación y qué se puede hacer si se presentan.
- Explicación y confianza en respuesta a la información inexacta.
- La importancia de las tarjetas de inmunización, la necesidad de guardarlas en un lugar seguro y de llevarlas siempre que se lleve al niño para recibir servicios de salud.
- Las ubicaciones y los horarios de las sesiones de vacunación, especialmente para la siguiente visita.
- Qué enfermedades son prevenibles con las vacunas.
- El calendario de vacunación y las enfermedades prevenibles con vacunas.

En la mayoría de los casos, será más viable analizar los últimos dos temas con grupos de cuidadores, en lugar de hacerlo individualmente.

## Recordatorios

Hay muchas formas de recordar a los cuidadores cuándo se cumple el plazo para la siguiente vacuna, la mayoría implica el uso de la IPC. Estudios en los últimos años han encontrado que el uso de recordatorios puede reducir la tasa de deserción y mejorar la puntualidad. Algunos métodos:

- Asegúrese de que los vacunadores escriban la fecha de la próxima vacuna en el registro para el hogar. Esto puede requerir supervisión y monitoreo para reforzar las instrucciones.
- El centro de salud puede contar con un sistema de recordatorios (manual o electrónico) y recordar a los cuidadores acerca de las próximas fechas de vacunación a través de: SMS, llamadas telefónicas, o puede entregar la lista a una persona o grupo comunitario para que realice visitas domiciliarias y realice los recordatorios.
- Ayude a las comunidades a establecer un método de monitoreo de la vacunación de cada niño local, y recuerde a los cuidadores acerca de las próximas vacunas o las vacunas incompletas durante las visitas al hogar.
- Donde haya personas de enlace comunitario con la vacunación, como recomiendan las estrategias de Alcanzar Cada Distrito (Reach Every District, RED) para Alcanzar Cada Niño (Reach Every Child, REC), estas personas pueden realizar los recordatorios a los cuidadores.

## Guía de consejería en audio de IPC/I: Cumplir con el calendario de inmunización (incluso cuando un niño está enfermo)

Esta guía de consejería en audio describe cómo se ha desarrollado el calendario de inmunización y por qué es importante que se respete. Esta guía de consejería en audio también señala que es seguro traer a un niño para la inmunización, incluso cuando está ligeramente enfermo, y explica qué se debe hacer si un niño omite una inmunización del calendario.



### Preguntas para reflexionar

- ¿Cuáles son algunas de las técnicas que usa para recordar a los cuidadores el calendario de inmunización y asegurarse de que lleven sus hijos a tiempo?
- ¿Qué le diría al cuidador que ha dejado de llevar a su hijo para que reciba las inmunizaciones programadas y cómo lo ayudaría a ponerse al día con el calendario?

## Video de IPC/I: Cómo dar la bienvenida y comunicarse eficazmente

Para ver un ejemplo de atención centrada en el cliente, mire el video “Cómo dar la bienvenida y comunicarse eficazmente”. El video ilustra cómo reconocer las perspectivas e inquietudes del cuidador y cliente. Se centra en ayudar a los cuidadores a entender sus sentimientos acerca de la inmunización y luego aborda las inquietudes y barreras personales específicas.



### Preguntas para reflexionar:

- ¿De qué formas el FLW alentó al cuidador a mencionar libremente sus preguntas e inquietudes sobre la vacunación de sus hijos?
- Aparte de lo que vio en el video, ¿cuáles son algunas de las habilidades de IPC verbales y no verbales que usted ha adoptado para lograr que los cuidadores se sientan bienvenidos y escuchados?



## Actividad: Dramatizaciones de “encontrar el mensaje correcto”

1. Divídanse en equipos pequeños de cuatro a seis personas cada uno.
2. A su equipo se le asignará uno de cuatro tipos de cuidadores (desinformados, pero que quieren obtener más información; mal informados, pero abiertos a la corrección; convencidos y rechazadores; o campeones antivacunas).
3. Su equipo tendrá 15 minutos para preparar una dramatización que represente lo que cree el cuidador sobre las vacunas y a un FLW que se comunica con ese cuidador. La dramatización puede mostrar una interacción en un establecimiento, una visita domiciliaria, un encuentro comunitario o una combinación de estos.
4. La dramatización no debe durar más de cinco minutos, y todos los miembros del equipo deben participar de alguna manera.
5. Después de cada dramatización, los miembros de la audiencia propondrán ideas sobre mensajes clave (como mínimo cinco) que fomentarían una comunicación eficaz del FLW con ese tipo de cuidador.
6. Los mensajes clave para cada tipo de cuidador se escribirán en hoja de rotafolio para que usted y sus colegas puedan reflexionar sobre lo que hace que estos mensajes sean específicos para la audiencia.

### Preguntas frecuentes sobre la IPC/I

Consulte el recurso “Preguntas frecuentes” para obtener una guía detallada sobre cómo responder preguntas que posiblemente le realicen durante las interacciones con los cuidadores. El recurso ofrece mensajes clave y mensajes de apoyo. Esta herramienta se puede adaptar para brindar las respuestas más relevantes según el contexto a las preguntas frecuentes.



### Preguntas para reflexionar

- ¿Con qué tipos de cuidadores nos encontramos más a menudo en nuestro trabajo?
- ¿Cómo podemos lograr una mejor preparación para comunicarnos eficazmente con ellos?

# Participación comunitaria

## Objetivos

- Describir los motivos por los que es importante que las comunidades participen en diálogos sobre inmunización.
- Detallar los pasos para organizar una reunión o un diálogo comunitario.
- Desarrollar el contenido apropiado para una reunión comunitaria.



Involucrar a la comunidad en los problemas de inmunización puede ayudar a crear concientización sobre los servicios, estimular la demanda de servicios, motivar a las personas que estén indecisas y fomentar la participación comunitaria para llegar a poblaciones difíciles de alcanzar u olvidadas (aquellas que han quedado excluidas de los servicios). La reunión con la comunidad también ofrece una oportunidad importante para escuchar los comentarios y sugerencias de las personas para mejorar los servicios de salud.

Estrategias para involucrar a la comunidad:

- Construya alianzas con los líderes comunitarios.
- Utilice las estructuras comunitarias existentes para realizar comunicados sobre inmunización e identifique aliados para que colaboren.
- Lleve a cabo reuniones comunitarias regulares, comparta el progreso y use los comentarios de la comunidad para mejorar las actividades.
- Aproveche los eventos o las actividades comunitarias para, literalmente, "reunirse con las personas donde ellas se encuentran".
- Organice la participación de determinados representantes de la comunidad en la microplanificación (incluida la planificación de tareas de participación), el desarrollo de campañas de comunicación y reuniones de revisión de datos.

## Sesión 5.1 Realización de una evaluación de necesidades

En primer lugar, es importante hablar con las personas para conocer sus actitudes en relación con la inmunización en la comunidad, particularmente si hay oposición a ella. Si existe cierta resistencia a la inmunización, debe preguntar por qué ha ocurrido esto. Un análisis con miembros de grupos de mujeres y grupos de jóvenes en su comunidad puede ayudar a encontrar respuestas. En algunos casos, es posible que también quiera hablar con los líderes (tradicionales, elegidos o religiosos) de la comunidad que son personas con influencia y pueden convertirse en aliados o en impedimentos, según la medida en que participen en estos procesos. También puede identificar comportamientos y actitudes específicos que estén creando un obstáculo para la inmunización en la comunidad.

Considere organizar un comité para evaluar por qué las personas no van a vacunarse o no completan las vacunas. Esto podría ser útil para:

- Mejorar las relaciones entre usted como FLW y la comunidad.
- Promover la toma de decisiones participativa para mejorar la participación de la comunidad en el Programa ampliado de inmunización.
- Apoyar a la comunidad en el desarrollo de estrategias para identificar y realizar un seguimiento de quienes no cumplen con la inmunización.
- Mejorar la calidad del servicio de inmunización.
- Alentar a la comunidad a que identifique e informe brotes de enfermedades contagiosas.

La evaluación puede tener diversas formas; por ejemplo, las siguientes:

### Discusiones de grupo focal

Una de las maneras más eficaces de obtener rápidamente un amplio abanico de opiniones es organizar grupos focales pequeños con pautas claras sobre el tema en el que se debe centrar la discusión. La cantidad ideal de participantes en un grupo focal es entre seis y 10. Un facilitador mantiene la discusión centrada en el tema acordado (en este caso, la inmunización) y se asegura de que se escuchen los puntos de vista de todos. Puede seleccionar participantes específicos, como cuidadores que usted crea que no traerán a sus hijos para recibir inmunización. En las entrevistas grupales, cuando un participante comience a compartir su opinión, es más probable que los otros se sumen con opiniones e historias honestas.

Preguntas de muestra para explorar en la evaluación:

- ¿Por qué no se trae a los niños para recibir la inmunización?
- ¿Ha habido algún incidente adverso en el pasado que haya preocupado a los padres?
- ¿Hay un líder de opinión en la comunidad que se oponga a la inmunización y que haya persuadido a otros para que se nieguen?
- ¿Qué creen ellos, en caso de que haya alguno, que deben hacer (ellos u otros miembros de la comunidad) para aumentar el uso de los servicios de inmunización de la comunidad o para, de algún otro modo, mejorar o apoyar esos servicios?

### **Reuniones individuales con cuidadores**

También puede hablar con los cuidadores de forma individual cuando visiten el establecimiento o puesto de salud para obtener información sobre las buenas y malas experiencias con los servicios de inmunización prestados. Sin embargo, si pregunta a los cuidadores acerca de su experiencia con los servicios mientras aún están en el centro de salud, tendrá menos posibilidades de recibir respuestas honestas sobre cómo se sintieron, dado que es poco probable que digan algo negativo, aunque hayan tenido una experiencia lamentable. Intente encontrar en la comunidad cuidadores que, por un motivo u otro, no visiten el establecimiento o puesto de salud. No obstante, primero entreviste a los cuidadores que visitan el establecimiento, dado que es fácil abordarlos y suelen estar dispuestos a hablar sobre su experiencia con los servicios. Ellos también pueden sugerir maneras para llegar a quienes no usan los centros.

Hay muchas cosas que posiblemente usted quiera conocer de los cuidadores, por ejemplo:

- ¿Qué tan cerca están sus hijos de recibir su vacuna puntualmente?
- Cualquier barrera para acceder a los servicios existentes.
- Si los horarios y las ubicaciones de las sesiones de inmunización son adecuadas para ellos.
- ¿Qué opinan sobre la calidad del servicio brindado?
- ¿Cómo creen que se podría mejorar el servicio?
- ¿Qué conocimiento tienen sobre la inmunización?
- ¿Qué inquietudes pueden tener respecto a la inmunización?
- Sus creencias tradicionales sobre la enfermedad o la inmunización.

### **Encuentros con organizaciones no gubernamentales y otros aliados**

Intente reunirse con cualquier otro aliado o institución que crea que podría ayudar a mejorar el servicio de inmunización. Quiénes sean dependerá de su comunidad, pero pueden incluir parteras tradicionales, curanderos tradicionales, profesionales de la salud privados, grupos de voluntarios y representantes de las organizaciones no gubernamentales orientadas a la salud, particularmente la salud de los niños.

### **Reuniones con grupos especiales**

Es posible que conozca grupos especiales en su comunidad que, en gran medida, no han tenido acceso a los servicios de inmunización o que han elegido no participar en ellos. Debe intentar incluir a esas personas o grupos en sus reuniones y en el proceso de planificación desde el comienzo. Algunos ejemplos de grupos especiales incluyen los siguientes:

- Grupos pastoralistas
- Poblaciones de inmigrantes
- Grupos étnicos y otras minorías
- Grupos de zonas geográficamente distantes a quienes les puede resultar difícil llegar al centro de servicios de inmunización
- Personas que están lesionadas, enfermas o discapacitadas a quienes les puede resultar difícil llegar al lugar donde administran las inmunizaciones
- Sectas religiosas o tradicionales
- Refugiados
- Familias indigentes

## Sesión 5.2 Análisis de barreras

Debemos usar la empatía al momento de conocer los motivos por los que un niño no está al día con la vacunación. En muchos casos, es posible que un cuidador haya ido en busca de vacunaciones y que el centro de salud no se las haya proporcionado, por ejemplo, debido a desabastecimientos, ausencia de un vacunador o porque la sesión finalizó antes de lo previsto. Es necesario aclarar el motivo del atraso debido a que puede estar relacionado con la familia (por ejemplo, que el esposo está enojado por los efectos secundarios y se niega a las vacunaciones) o con la experiencia con el servicio. El personal del centro de salud debe contar con un sistema para identificar aquellos niños a cuyas familias se debe visitar en el hogar para comprender el problema, e intentar resolver cualquier impedimento para continuar con el calendario de vacunación.



### Actividad: Revisión de barreras usando imágenes

1. Los participantes se dividirán en grupos pequeños.
2. Mire la imagen a continuación.
3. El facilitador le asignará a su grupo uno de los personajes de la imagen.
4. A continuación, elabore el perfil o la descripción de esa persona. El perfil debe incluir:
  - a. ¿Cuáles son los pensamientos, sentimientos o las creencias sobre la vacunación de esa persona?
  - b. ¿Por qué la persona piensa, siente o cree esas cosas sobre la vacunación?
  - c. ¿Cuál ha sido su experiencia con la vacunación?
5. ¿A qué obstáculos podría haberse enfrentado al intentar vacunar a su hijo o apoyar la vacunación?
6. Cada grupo luego compartirá los perfiles de los personajes y los obstáculos con el grupo más grande.



### Preguntas para reflexionar

- ¿Qué barreras fueron similares entre los personajes, cuáles fueron diferentes?
- Imagine que todos estos personajes viven en la misma comunidad. ¿En qué medida sus pensamientos, sentimientos o creencias en relación con la comunicación se ven afectados entre sí?
- ¿Quién en la fotografía parece tener la mayor influencia/poder?



### Preguntas para reflexionar

- ¿Cuál de los personajes de la foto parece tener más agencia o poder?
- Imagine que el hombre de la foto es el esposo de una mujer. ¿Qué sucede si el hombre no está de acuerdo con vacunar a sus hijos? ¿Qué barreras para la inmunización podría suponer esto para la madre?

- ¿Se respetan siempre los derechos de las mujeres en su sociedad? ¿Todas las mujeres reciben el mismo nivel de respeto?
- ¿Quién tiene el derecho a tomar las decisiones finales sobre la salud de su hijo?

### **Análisis de barreras**

Si logra identificar barreras específicas sobre la inmunización, deberá decidir qué obstáculos se podrían abordar para encontrar una solución. ¿Qué obstáculos se pueden eliminar? ¿En qué medida la eliminación ayuda a aumentar la cobertura de la inmunización y a disminuir las tasas de deserción?

Los motivos frecuentemente informados por los cuidadores para explicar por qué sus hijos no recibieron todas las vacunas incluyen:

- El cuidador no estaba al tanto de la necesidad de la inmunización.
- El cuidador temía los efectos adversos luego de la inmunización.
- El cuidador desconocía la necesidad de regresar para la siguiente dosis.
- La vacuna no estaba disponible.
- El vacunador no estaba presente.
- El cuidador estaba muy ocupado.
- La familia tenía problemas o el cuidador estaba enfermo.
- Se desconocían el lugar y la hora de inmunización.
- El centro de inmunización estaba demasiado lejos.
- El horario de la sesión no era conveniente debido a otras responsabilidades del cuidador.
- El cuidador no estaba contento con el trato que había recibido en el centro de salud.
- El vacunador no proporcionó al cuidador información fundamental, como la fecha en que debía regresar.



### **Preguntas para reflexionar**

- ¿Cuál de los motivos mencionados considera que se podría abordar de la mejor manera usando una comunicación mejorada?
- ¿Cómo esperaría abordar estos obstáculos para la prestación de un servicio de inmunización eficaz?

### **Puntos clave para mencionar**

- Los obstáculos que impiden la búsqueda del servicio de inmunización incluyen problemas que se pueden resolver a través de una mejor comunicación. Estos obstáculos incluyen la falta de conocimiento sobre la necesidad de inmunización, la necesidad de regresar para recibir otras dosis, o el horario y la ubicación de las sesiones de inmunización.
- El temor a las reacciones adversas es otro obstáculo que se puede superar con buena comunicación.

## Guía de consejería en audio de IPC/I: Obstáculos para las vacunas: costo, horario, rechazo del cónyuge

Esta guía de consejería en audio aborda algunos de los obstáculos más frecuentes que enfrentan los cuidadores al momento de inmunizar a sus hijos y ofrece ejemplos de cómo un FLW podría responder a un cuidador que enfrenta estas barreras.



### Preguntas para reflexionar

Además de lo que escuchó en la guía de consejería en audio, ¿qué otras sugerencias o argumentos daría a un cuidador que enfrenta estos obstáculos frecuentes?

¿Qué otra barrera frecuente enfrentan los cuidadores y cómo ayudaría a un cuidador a superar esta barrera?

## Sesión 5.3 Cómo entablar un diálogo comunitario



### Actividad: Historia y lluvia de ideas

Un voluntario leerá lo siguiente:

Un trabajador de la salud mira el calendario y se da cuenta de que se ha programado una reunión de participación comunitaria para el día siguiente. Al día siguiente, llega al lugar y no encuentra a nadie.

Responda estas preguntas:

- ¿Cuáles son los posibles motivos por los que nadie asistió a la reunión sobre inmunización?
- ¿Cómo se podría haber evitado esta situación?

### Hablar de inmunización con las comunidades

Nuestro trabajo es identificar y organizar oportunidades de comunicación para intercambiar información con los miembros de la comunidad. Durante estas oportunidades, los FLW pueden compartir información técnica sobre las vacunas, la importancia de la vacunación e información práctica sobre el uso de los servicios de salud. Mientras tanto, los miembros de la comunidad pueden enseñar a los FLW sus sentimientos acerca de los servicios, cómo los servicios pueden ser más convenientes y acogedores, cómo pueden llegar a familias que actualmente no reciben estos servicios y cómo pueden movilizar a sus vecinos de manera más eficaz.

Se pueden usar muchos enfoques o actividades para intercambiar información sobre la inmunización entre los servicios de salud y las comunidades. Su elección dependerá de la audiencia específica de la comunidad que desee involucrar y la manera más apropiada de llegar a ella. Los enfoques de comunicación podrían incluir un diálogo comunitario, la movilización comunitaria o una campaña de fomento. Necesitará planificar lo que desea hacer, cuándo desea hacerlo, cuántas personas necesitará para que lo ayuden y quiénes podrían ser estas personas.

Sus interacciones pueden darse en las reuniones comunitarias, los lugares religiosos y los puestos de comercio, etc. Es posible que necesite usar materiales escritos, como carteles y folletos, para comunicar sus mensajes.

Los programas televisivos dramáticos, las actuaciones y las emisiones por la radio comunitaria local también pueden ayudar a que se escuchen y entiendan sus mensajes de comunicación.

### **Diálogo comunitario**

Los diálogos comunitarios son exitosos cuando todos tienen la oportunidad de ser escuchados. Debido a que muchos no participarán en una reunión a menos que se sientan cómodos y creen que sus opiniones serán escuchadas, para organizar un diálogo comunitario exitoso, debe considerar los siguientes puntos:

- Decidir el propósito del diálogo y publicitarlo ampliamente.
- Decidir quiénes deben asistir o ser invitados con base en la audiencia pretendida.
- Preparar un programa para la reunión.
- Decidir la fecha y el horario, y asegurarse de que todas las personas que quiere que asistan estén al tanto del horario y el lugar de la reunión.
- Elegir un lugar de reunión que permita a todos escuchar el punto de vista del resto de los participantes.
- Moderar la conversación de una manera abierta y sin juzgar, de modo que todos se sientan incluidos y respetados.

### **Cuándo organizar un diálogo comunitario**

Hay muchas situaciones en las que podría decidir organizar un diálogo comunitario sobre su programa de inmunización, por ejemplo:

- Si hay una gran cantidad de familias que no llevan a sus hijos para que reciban inmunización.
- Si tiene una tasa elevada de deserción.
- Si algunos niños han tenido reacciones adversas graves después de la inmunización.
- Si cree que están circulando rumores negativos en la comunidad acerca de la inmunización.

### **A quiénes se debe incluir en un diálogo comunitario**

Las personas apropiadas para invitar dependerán del contexto y la situación:

- Si tiene una gran cantidad de familias que no llevan a sus hijos para recibir inmunización, podría invitar a representantes de esas familias y a algunos vecinos que sí llevan a sus hijos para la inmunización.
- Si tiene una tasa elevada de deserción del programa de inmunización en zonas de su comunidad, podría invitar a padres de las familias cuyos hijos comenzaron a recibir la vacunación, pero no la completaron.
- Si los niños han presentado reacciones adversas graves después de la inmunización, podría invitar a los padres de esos niños en particular, junto con otros padres cuyos hijos no tuvieron efectos adversos.
- Si cree que están circulando rumores negativos en la comunidad acerca de la inmunización, podría invitar a aquellas personas que usted cree que se han dejado influenciar por los rumores, junto con líderes comunitarios y otras personas influyentes en su comunidad local que apoyan la inmunización.

## **Análisis, monitoreo y evaluación**

Deberá encontrar maneras para evaluar si su estrategia o actividad está funcionando. Aquí le presentamos maneras que podría usar para intentar evaluar la efectividad de sus actividades:

- Podría registrar cuántas personas asistieron a la reunión o al diálogo comunitario y quiénes eran.
- Podría determinar si estas personas trajeron a sus hijos para recibir inmunización o si los trajeron con más frecuencia que antes.
- Si alguien que usted no conoce trae a sus hijos para recibir inmunización por primera vez, podría preguntarle cómo se enteró de que los servicios de inmunización estaban disponibles. Esto puede ayudarlo a establecer si las personas que estuvieron presentes en la reunión o el diálogo comunitario informaron a otras personas.



## **Actividad: Planificar un diálogo comunitario**

\*Necesitará la planilla "Pasos para las reuniones comunitarias" (Apéndice C).

1. Formen equipos de cuatro participantes en cada grupo.
2. Organice las fichas impresas de "Pasos para las reuniones comunitarias" en el orden correcto.
3. El grupo que organice las tarjetas en el orden correcto y con la mayor rapidez ganará un premio o reconocimiento.
4. Lea la respuesta correcta a todo el grupo de capacitación y consulte si hay alguna pregunta.
5. El grupo puede compartir cualquier consejo que tenga para entablar diálogos comunitarios eficaces.

En el Apéndice D, se puede encontrar una muestra del "Programa de un diálogo comunitario".



## **Pregunta para reflexionar**

- ¿Cómo puede evaluar si se comprendió su mensaje y si este ha generado una diferencia en el comportamiento de las personas?

## **Puntos clave para mencionar**

- Planifique detenidamente la reunión comunitaria para abordar las barreras actitudinales, informacionales o conductuales específicas que la comunidad está enfrentando.

### **Video de IPC/I: Cómo incluir comunidades y líderes comunitarios en el diálogo**

El video lo invita a hacer un recorrido a través del proceso para identificar e involucrar líderes comunitarios a fin de aumentar la aceptación de las vacunas.



## **Preguntas para reflexionar**

- ¿Cómo ayuda a fortalecer la comunicación sobre inmunización la participación de líderes comunitarios?
- ¿Quiénes deberían participar en la educación y movilización de los miembros de la comunidad?

MO  
D  
U  
L  
O  
S

# Cómo abordar rumores, mitos y conceptos erróneos

## Objetivos

- Saber qué hacer al encontrarse con rumores negativos.
- Aprender a comunicarse eficazmente en relación con los eventos adversos posteriores a la inmunización (AEFI).
- Comprender y practicar técnicas para una comunicación de riesgos eficaz.



Es posible que en las comunidades circulen rumores acerca de las consecuencias de la inmunización y, cada vez más, en Internet. Si no se tratan adecuadamente, dichos rumores negativos pueden tener un efecto serio en la demanda de servicios de inmunización. Debe comunicar de inmediato a su supervisor cualquier rumor negativo sobre la inmunización que escuche que está circulando. Las siguientes acciones sugeridas no las puede llevar a cabo usted solo. Es importante informar de inmediato y se debe buscar asesoramiento antes de tomar alguna medida.

Antes de llevar a cabo estas actividades, es importante invertir tiempo en generar confianza en la comunidad. Para obtener la confianza de la comunidad, es importante conservar la confidencialidad del cuidador y el cliente, actuar de manera responsable durante las interacciones con la comunidad, tener buen conocimiento sobre los temas de salud que brinda y estar disponible cuando la comunidad lo necesite. Comuníquese y demuestre que está actuando en el mejor interés de sus hijos y está comprometido con su salud.

## Sesión 6.1 Qué se puede hacer sobre un rumor negativo

1

En primer lugar, intente averiguar cuál es el rumor, quién lo comenzó y quién lo está divulgando en este momento. Intente establecer si existe un motivo detrás del rumor (podría haber motivos políticos o religiosos) o si el rumor simplemente puede haber surgido por falta de información o por información incorrecta sobre el programa de inmunización.

2

Una vez que haya reunido esta información, organice una reunión con líderes de opinión, como funcionarios del gobierno local, líderes tradicionales y religiosos, líderes comunitarios y otros trabajadores de la salud. En la reunión, comience brindando información sobre el programa de inmunización y las enfermedades que puede prevenir. Intente garantizar a las personas presentes que tienen la libertad para realizar preguntas y expresar inquietudes. Analice y llegue a un acuerdo sobre las maneras que pueden usar para corregir de manera colectiva los rumores negativos y la información incorrecta sobre el servicio de inmunización.

3

Identifique la información correcta sobre las vacunas y cómo tratar el rumor.

4

Difunda la información correcta sobre la inmunización al público. Esto se puede realizar a través de materiales de comunicación, campañas regionales o nacionales, programación de radio, educación comunitaria, etc.

## Las estrategias que se pueden utilizar para llegar a personas difíciles de convencer incluyen las siguientes:

- Identificar los grupos involucrados en perpetuar los rumores o la información errónea.
- Hacer partícipes a los informantes clave para averiguar la naturaleza y los motivos de los rumores o la información errónea.
- Visitar personas influyentes/líderes para entablar conversaciones individuales.
- Debatir con líderes y miembros de la comunidad para abordar los rumores y las ideas equivocadas.
- Si es relevante, reunirse con representantes de los medios de comunicación, como colaboradores de radio y televisión o Internet.
- Buscar declaraciones de respaldo de autoridades acreditadas, como miembros del gobierno, líderes de la iglesia y profesionales médicos.
- Invitar autoridades respetadas/confiables a participar y debatir sobre los temas con los miembros de la comunidad.

### Video de IPC/I: Cómo abordar los rumores o mitos y el rol de los trabajadores de la salud en eventos de seguridad de las vacunas

Los rumores pueden ser impulsados por conocimiento inadecuado o erróneo, falta de confianza en el gobierno, experiencias pasadas de malos tratos por parte de trabajadores de la salud u otros motivos personales, sociales o políticos. El video ilustra estrategias para abordar los rumores, mitos o conceptos erróneos, particularmente respecto a la seguridad de las vacunas.



#### Preguntas para reflexionar:

- ¿Cuáles son algunas estrategias específicas que emplearon los protagonistas del video para abordar los rumores, mitos y conceptos erróneos en la comunidad?
- Según su propia experiencia o la experiencia de alguien que usted conoce, ¿en algún momento se utilizó una estrategia exitosa para detener un rumor o mito? De ser así, ¿cómo se implementó?



#### Actividad: Rondas rápidas para abordar rumores

1. Con el grupo grande, proponga ideas para elaborar una lista de los rumores, mitos y conceptos erróneos.
2. Estas ideas se registrarán para que todos en la capacitación puedan verlas.
3. La mitad de los participantes actuarán como cuidadores y la otra mitad como FLW de un establecimiento.
4. A cada uno de los cuidadores se le asignará uno de los rumores, mitos o conceptos erróneos. Dramatizarán a un cuidador que cree en la veracidad del rumor, el mito o el concepto erróneo.
5. Se asignará un FLW a un cuidador. El cuidador representará al mismo personaje para la primera mitad de la actividad.
6. El FLW tendrá 60 segundos para practicar las respuestas y abordar de manera eficaz las creencias del cuidador.
7. El FLW debe simular que se trata de una visita real a un cuidador y usar las habilidades que ha aprendido a lo largo del día.
8. El FLW debe alternarse después de 60 segundos y realizar otra visita simulada con otro personaje de cuidador.
9. Cada FLW debe practicar con, al menos, cinco personajes de cuidadores diferentes.
10. Ahora repita los pasos 3 a 9. Los participantes que actuaron de cuidadores en la primera ronda ahora actuarán de FLW y viceversa.
11. Luego de la actividad, reúnanse con otros participantes para desarrollar mensajes que respondan a cada uno de los rumores (escenarios) mencionados en la propuesta de ideas y que se representaron en el paso 1.



## Preguntas para reflexionar

- ¿Qué desafío planteó este ejercicio?
- ¿Con qué eficacia recuerda haber abordado cada uno de los puntos mencionados en la lista de “Qué se debe comunicar durante una visita de inmunización”?
- ¿Cree que abordó adecuadamente las creencias del cuidador? De no ser así, ¿qué otras estrategias podría haber intentado?

## Sesión 6.2 Comunicar los posibles eventos adversos posteriores a la inmunización

Un evento adverso posterior a la inmunización (AEFI) es cualquier suceso médico imprevisto que se presenta luego de la inmunización; puede o no tener una relación causal con la vacunación. Los AEFI comprenden tanto los efectos secundarios frecuentes leves que desaparecen rápidamente como las enfermedades o síntomas muy raros de mayor gravedad, la mayoría de los cuales se manifiestan en ese momento y se hubieran manifestado con o sin la vacunación. El evento adverso puede ser cualquier signo, hallazgo de laboratorio anormal, síntoma o enfermedad desfavorable o no pretendido. Los AEFI pueden ser el resultado de la vacuna o del proceso de inmunización, o eventos coincidentes que no se deben a la vacuna o al proceso de inmunización, pero que aparecieron después de la inmunización. Si se presenta un AEFI, lo más importante que se debe hacer es comunicar información correcta y que brinde tranquilidad lo más pronto posible. Las personas deben saber que los servicios de salud comparten sus inquietudes, que la situación se está investigando y que se abordará, y que se les mantendrá informadas.

### Causas de eventos adversos posteriores a la inmunización

La mayoría de los AEFI, en realidad, no se deben a la vacuna en sí misma. Muchos son eventos coincidentes, mientras que otros tienen su origen en un error humano o del programa.

**Reacción relacionada con el producto de la vacuna:** Un AEFI que es causado o precipitado por una vacuna debido a una o más propiedades inherentes del producto de la vacuna.

**Reacción relacionada con un defecto en la calidad de la vacuna:** Un AEFI que es causado o precipitado por una vacuna debido a uno o más defectos en la calidad del producto de la vacuna, incluido el dispositivo de administración, según lo proporcionó el fabricante.

**Reacción relacionada con un error de inmunización:** Un AEFI que es causado por una manipulación, indicación médica o administración inapropiadas de la vacuna, y por su naturaleza es evitable.



Reacción relacionada con un error de inmunización	Posible evento adverso
<b>Inyección no estéril</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Reutilización de jeringa o aguja desechables</li> <li>· Jeringa o aguja esterilizadas incorrectamente</li> <li>· Vacuna o diluyentes contaminados</li> <li>· Reutilización de vacuna reconstituida en sesión posterior</li> </ul>	<b>Infección</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Supuración local en el lugar de inyección</li> <li>· Abscesos</li> <li>· Celulitis</li> <li>· Infección sistémica</li> <li>· Septicemia</li> <li>· Síndrome de choque tóxico</li> <li>· Transmisión de virus por sangre como VIH, hepatitis B o hepatitis C</li> </ul>
<b>Vacuna preparada incorrectamente</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Vacuna reconstituida con fármacos incorrectos u otra sustancia sustituta de la vacuna o el diluyente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Efecto de diluyentes o fármacos incorrectos</li> </ul>
<b>Inmunización inyectada en el lugar incorrecto</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Por vía subcutánea en lugar de intradérmica para la BCG</li> <li>· Demasiado superficial para la vacuna de toxoide (difteria, tosferina y tétanos [DPT]; difteria y tosferina [DT] o toxoide tetánico [TT])</li> <li>· Nalgas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Reacción local o abscesos en el lugar de la inyección</li> <li>· Daño en el nervio ciático (y vacuna ineficaz)</li> </ul>
<b>Vacuna transportada o almacenada de manera incorrecta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Aumento de reacción local</li> <li>· Vacuna ineficaz</li> </ul>
<b>Contraindicaciones ignoradas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Reacción grave evitable, como anafilaxis</li> </ul>

Cita: United Nations Children's Fund (UNICEF) Regional Office for South Asia. (2005). *Building trust and responding to adverse events following immunisation in South Asia: Using strategic communication*. Working paper. Kathmandu, Nepal: UNICEF Regional Office for South Asia.

### Reacción a la inmunización relacionada con la ansiedad: Un AEFI que surge a partir de la ansiedad sobre la inmunización.

**Evento coincidente:** Un AEFI cuya causa no es el producto de la vacuna, un error de inmunización o la ansiedad por la inmunización.

Es importante comunicar los siguientes puntos al analizar un posible AEFI:

- Los efectos secundarios adversos luego de la vacunación son muy raros.
- Que se presenten eventos adversos no quiere decir que las vacunas no sean seguras.
- Si un niño presenta fiebre alta o se enferma de gravedad inmediatamente después de la vacunación, se debe llevar a un trabajador de la salud para recibir asesoramiento o tratamiento.

Si un niño presenta un evento adverso, el cuidador debe anotar lo que sucedió, incluir la fecha y hora del acontecimiento e informarle a usted de inmediato. El médico, enfermero o el departamento de salud deben presentar un “Informe de evento adverso de la vacuna”.

Se debe informar todo AEFI que preocupe a los padres o al trabajador de la salud. En particular, los FLW deben informar:

- Los AEFI graves, es decir, los eventos adversos que provoquen la muerte, una hospitalización, discapacidad o incapacidad persistente o significativa, o que sean potencialmente mortales.
- Las señales y los eventos relacionados con una vacuna introducida recientemente.<sup>2</sup>
- Los AEFI que pueden haber sido causados por una reacción relacionada con un error de la inmunización.
- Los eventos significativos de causa inexplicada que se producen dentro de los 30 días posteriores a la vacunación.
- Los eventos que preocupan significativamente a los padres o a la comunidad.

## **Actividad: Caso práctico de eventos adversos posteriores a la inmunización (AEFI)**

### **La campaña contra la kivanjitis en Chimorgia**

*Chimorgia (un país ficticio) implementó una campaña nacional y masiva contra la kivanjitis (una enfermedad bacteriana infantil y prevenible con una vacuna ficticia) en agosto de 2018. Dos semanas después del inicio de la campaña, los FLW en el distrito de Sanjmania comenzaron a escuchar que varias familias estaban diciendo que sus hijos habían desarrollado síntomas como diarrea, fiebre alta y abscesos en el lugar de la inyección después de recibir la vacunación contra la kivanjitis. Cinco niños fueron hospitalizados en el hospital del distrito. Trágicamente, dos de esos niños murieron en el hospital pocos días después de su admisión. Una semana después de la muerte de los niños, las admisiones de niños que informaban síntomas similares aumentaron a 13. Sin embargo, la afección de la mayoría de los niños admitidos mejoró rápidamente. De acuerdo con algunos cuidadores en el hospital, al parecer, otro niño de dos años con síntomas similares en el cercano distrito de Loehria había muerto camino al hospital aproximadamente al mismo tiempo en que los otros dos niños murieron. El equipo de investigación atribuyó los incidentes a reacciones relacionadas con errores de inmunización y se están tomando las medidas necesarias para corregir la causa del error.*

Los cuidadores exigen una explicación y dicen:

- “Es su culpa, ¿por qué nos hace esto? ¿Por qué mató a nuestros hijos? ¿Cuál es el motivo?”.
- “Ni siquiera sabemos si la vacuna es segura. Nunca más nos vacunaremos”.

Caso práctico adaptado de: United Nations Children’s Fund (UNICEF), and World Health Organization. (n.d.). *AEFI and IPC skills: A four-hour training course for health workers*. New York: UNICEF.



## Preguntas para reflexionar

- ¿Qué se necesita para recuperar la confianza entre los FLW y las comunidades en Chimorgia?
- ¿Qué se debe decir a los cuidadores cuyos hijos sufren de un AEFI?
- ¿Cómo utilizaría las habilidades de IPC para abordar a un cuidador que está preocupado por la seguridad de la vacuna debido a un malentendido sobre los efectos secundarios?
- ¿Qué se podría haber hecho antes del incidente para reducir el impacto en la confianza que las personas depositan en la vacunación?

### Guía de consejería en audio de IPC/I: Efectos secundarios de la inmunización

Esta guía de consejería en audio explica los efectos secundarios frecuentes de las inmunizaciones y qué se puede hacer para reducir la gravedad de las reacciones frecuentes a las inmunizaciones. La guía de consejería en audio también ilustra cómo los efectos secundarios pueden alimentar los rumores sobre la seguridad de la inmunización.



### Preguntas para reflexionar:

- ¿Cómo usaría las habilidades de IPC para abordar a un cuidador que está preocupado en la seguridad de la vacuna debido a un malentendido sobre los efectos secundarios?

## Sesión 6.3 Comunicación de riesgos

### Aspectos básicos de la comunicación de riesgos

- Escuche lo que dice el público.
- Entienda las percepciones locales de la enfermedad, las inyecciones y la vacuna.
- Asegúrese de que todos estén dando la misma información, adaptada a la situación y a la audiencia específicas.
- Haga una lista de los voceros de confianza para brindar información.
- Asegúrese de comunicar los beneficios de la vacunación.
- Evite los términos técnicos y las palabras o frases largas.
- Anticipe los puntos en contra y prepare respuestas eficaces.

### Técnicas para manejar comunicaciones difíciles

- Responda las preguntas negativas con una **respuesta positiva**.
  - Ejemplo de pregunta: "¿Cuántos niños han muerto como consecuencia de la vacunación?".  
Respuesta: "Desde que comenzó nuestro programa de inmunización, XX niños han sido vacunados y muy pocos (o ninguno) han muerto como consecuencia de la vacuna en sí misma. Sin la vacunación, el riesgo de que los niños adquieran una enfermedad que puede poner en riesgo la vida es mucho mayor que el riesgo de la vacuna".

- Al responder a un punto o pregunta difícil, responda el comentario, pero **agregue algo positivo**.
  - Ejemplo de comentario: “¡Una persona murió poco después de recibir la vacuna! ¿Cómo se explica eso?”. Respuesta: “La inmunización salva vidas. La muerte estuvo relacionada con una reacción alérgica y no con la seguridad de la vacuna”.
- **Corrija la información** errónea inmediatamente.
  - Ejemplo de comentario: “Muchos niños tuvieron un resultado positivo en la prueba de VIH después de recibir la vacuna”. Respuesta: “Un niño de esta comunidad tuvo un resultado positivo en la prueba de VIH cuando se sometió a la evaluación médica y recibió la vacunación. Esa fue su primera vacuna. El resultado positivo en la prueba de VIH no está relacionado con la vacunación”.
- Sea asertivo, pero no agresivo, e indique los hechos de manera simple, fáctica y en un tono amigable.
- No repita ninguna pregunta o enunciado negativo en sus respuestas:
  - Ejemplo de comentario: “Algunos niños se han enfermado como consecuencia de las vacunas. ¿Por qué recibimos la inmunización?”. Respuesta: “Las vacunas salvan la vida de los niños”.



### Actividad: Práctica con conversaciones difíciles

Durante este ejercicio, los participantes practicarán el uso de aspectos fundamentales y técnicas de comunicación de riesgos para las comunicaciones difíciles mencionadas anteriormente a fin de responder los comentarios y las preguntas agresivas y difíciles de los miembros de la comunidad después de los rumores de un AEFI.

1. Revise las dos listas mencionadas anteriormente.
2. Cada participante debe trabajar con la persona que está sentada a su lado.
3. Juntos, deberán proponer ideas de algunos rumores que han escuchado. Estos pueden ser rumores reales en su comunidad o rumores prestados de otros contextos.
4. Luego, formen parejas y pídale que mencionen uno de los rumores que han escuchado.
5. Escriba el rumor en la pizarra o en un papel del rotafolio.
6. Siga caminando por la sala hasta que tenga una lista de al menos 10 rumores.
7. Luego, se seleccionarán parejas voluntarias para representar a un miembro de la comunidad y a un FLW hablando sobre el rumor.
8. Deben seleccionar uno de los rumores de la lista generada por el grupo.
9. La pareja tendrá dos a tres minutos para representar el diálogo. Deben intentar que el diálogo sea lo más realista posible.
10. Al final del diálogo, proporcione retroalimentación sobre la forma en que el FLW abordó el rumor.
11. Repita el ejercicio con algunas parejas más o con todo el grupo de participantes.
12. Los participantes deben compartir sus reflexiones sobre la actividad. ¿Qué les resultó difícil? ¿Es así como normalmente abordamos los rumores? ¿Qué otros consejos o recomendaciones se deberían agregar a la lista de aspectos fundamentales y técnicas?

### **Puntos clave para mencionar**

- Asegúrese de informar al supervisor y a otro personal de salud si están circulando rumores negativos acerca de la inmunización en su comunidad.
- Mientras analiza los posibles AEFI, es importante que comunique la seguridad de la vacuna, las cosas que se pueden hacer en caso de que un niño se enferme inmediatamente después de la inmunización y el hecho de que los efectos adversos después de la vacunación son muy raros.
- Para evitar la divulgación de rumores, la clave es llevar a cabo sesiones educativas sobre salud continuas en el establecimiento y en la comunidad.
- Asegúrese de que circule ampliamente información precisa acerca de los servicios de inmunización. Puede hacer esto publicando avisos en lugares de fácil visualización y brindando información a sus clientes cuando los vea en el establecimiento, en sus casas, en el mercado, etc.

# Planificación de acciones y cierre

## Objetivos

- Entender el beneficio de recibir la retroalimentación de la comunidad y usarla para mejorar los servicios.
- Aprender estrategias para reunir retroalimentación de los miembros de la comunidad de manera abierta y honesta.
- Aprender a trabajar con miembros influyentes de la comunidad que puedan fomentar la inmunización.



©UNICEF/Pirozzi



## Sesión 7.1 Obtener y usar retroalimentación de la comunidad

La retroalimentación de la comunidad es un componente esencial de un programa de inmunización eficaz. Escuchar la retroalimentación de la comunidad puede alertar a los FLW sobre los problemas y orientar las acciones para abordarlos. Para asegurarse de continuar brindando el mejor servicio posible, debe escuchar lo que los cuidadores y las comunidades le están diciendo. Hacer esto le brindará la información que necesita para mejorar sus interacciones con la comunidad y los cuidadores, y ayudará a los gerentes a tomar mejores decisiones sobre los servicios de inmunización, que deben, a su vez, mejorar la satisfacción de los cuidadores y aumentar la cantidad de niños dentro de la comunidad que reciben la vacunación de manera oportuna.

### Por qué obtener retroalimentación de la comunidad

La retroalimentación que se puede transformar en acciones guía la toma de mejores decisiones. Las comunidades saben qué funciona para ellas y qué no. Cuando tienen la oportunidad en un entorno seguro, le informarán si lo que está haciendo es insatisfactorio y lo elogiarán si lo está haciendo bien. Si las personas sienten temor de dar opiniones sinceras aunque críticas, por ejemplo, cuando se les pregunta en un centro de salud sobre los servicios o cuando un trabajador de la salud les pregunta quién suele enojarse cuando las personas hacen preguntas, ellas simplemente le darán las respuestas que creen que usted quiere oír, lo que no será útil. Ofrecer un entorno seguro significa hacerles saber que usted realmente valora y desea usar su retroalimentación y que no usará en su contra nada de lo que ellas digan. Esto es fundamental; de lo contrario, las personas solo le dirán lo que creen que usted quiere oír. La retroalimentación de la comunidad y las personas es útil porque puede permitirle:

- Identificar a los cuidadores en riesgo de no utilizar completamente los servicios de inmunización.
- Identificar a los cuidadores que no están contentos con los servicios de inmunización o que tienen problemas para hacer uso de ellos (p. ej., debido al horario de atención).
- Identificar y ayudar a detener los problemas recurrentes.
- Ayudar a resolver de manera rápida y proactiva los problemas que están haciendo que los cuidadores no regresen para recibir los servicios.
- Al escucharlos, mostrar a los cuidadores y a las comunidades que se interesa y ayudar a crear entendimiento y respeto mutuo, para de este modo tener un largo camino recorrido en la creación de una relación positiva.
- Identificar posibles defensores de la inmunización.

## Estrategias para obtener retroalimentación de la comunidad

Hay cuatro estrategias posibles para obtener retroalimentación de la comunidad.

### Entrevistas o encuestas a los cuidadores

Estas pueden ser tan sencillas como entrevistas de salida breves en las que haga a los cuidadores unas pocas preguntas. Las entrevistas de salida son útiles para conocer cómo se comunicaron los FLW y en qué medida los cuidadores entendieron la información clave, como la fecha de regreso. Sin embargo, las entrevistas de salida no son buenas para obtener las opiniones sobre los servicios, ya que los cuidadores pueden ser reacios a decir algo crucial mientras se encuentran en el centro de salud o cerca de allí. Considere qué lugares son apropiados a medida que decide dónde y cómo llevar a cabo las entrevistas.

### Encuestas breves del servicio a través de mensajes

A pesar de que las encuestas llevadas a cabo por teléfono celular a través de un SMS o servicio de mensajería digital pueden ayudarlo a llegar a una gran cantidad de cuidadores de manera rápida y relativamente económica, es fundamental interpretar detenidamente los hallazgos del estudio para considerar cuáles fueron las características de las personas que respondieron y de las que no lo hicieron (p. ej., sexo, edad o ingreso familiar).

### Buzones para sugerencias

Asegúrese de que se pueda acceder fácilmente al buzón. Sujete un bolígrafo o un lápiz al buzón y coloque una pequeña pila de hojas en blanco o cuestionarios breves junto a él. Haga preguntas sencillas (por ej., "¿Cómo estuvo el servicio hoy?"). Pregunte el nombre del FLW y el servicio prestado (inmunización u otro), para poder hacer el seguimiento correspondiente. Para asegurarse de que los cuidadores con un bajo nivel de alfabetización puedan responder, sugíérales en la charla de salud que pidan a alguien en su comunidad o en el centro de salud que escriba su mensaje.

### Grupos focales y discusiones grupales

Una discusión de grupo focal es la que se da entre un grupo de personas a quienes se les preguntan sus percepciones, opiniones, creencias y actitudes sobre un tema o servicio. Para que sea eficaz, este tipo de debates debe contar con un facilitador con experiencia para guiar a los participantes. Las discusiones grupales, por otro lado, son menos formales; pueden estar dirigidas por los FLW, aunque no tengan demasiada experiencia en la moderación de grupos. Para dirigir una discusión grupal, comience realizando preguntas generales y luego preguntas más profundas, específicas para lograr entender mejor lo que piensa la comunidad e identificar maneras para mejorar la experiencia del cuidador.

Para organizar su propio grupo focal o discusión grupal, invite de seis a 10 personas que sean similares de un modo relevante para que asistan por un par de horas. Separe los grupos de la siguiente manera:

1. Cuidadores (hombres y mujeres) que respeten el calendario de inmunización de sus hijos
2. Cuidadores (hombres y mujeres) que no inmunizan a sus hijos
3. Cuidadores (hombres y mujeres) que no respeten el calendario de inmunización
4. Suegras
5. Padres jóvenes

Si pocos niños no están recibiendo las vacunaciones, puede combinar los grupos 2 y 3.

### **Uso e informe sobre la retroalimentación de la comunidad**

Asegúrese de actuar de acuerdo a la retroalimentación de la comunidad e informe cómo se usa, o cómo quisiera usarla, en caso de necesitar apoyo para realizar cambios. Como mínimo, los informes deben resumir quién proporcionó la retroalimentación (tipo de sujeto que respondió), cómo y cuándo fue obtenida, los hallazgos de la retroalimentación recopilada y las recomendaciones de cambios o continuación con base en la retroalimentación. Comparta los informes con colegas, gerentes, supervisores y comunidades.



### **Actividad: Cómo hacer el prototipo de un sistema de retroalimentación**

En este ejercicio, desarrollará un modelo para elaborar un sistema de retroalimentación de la comunidad que pueda implementar cuando regrese al establecimiento. Tendrá 30 minutos para elaborar un modelo de sistema de retroalimentación "rápido". Puede elegir presentar su modelo cómo prefiera (p. ej., una dramatización, una representación, una canción, un afiche, un video o un radioteatro).

1. Forme equipos de cuatro participantes cada uno.
2. Elabore un solo modelo de sistema de retroalimentación de la comunidad con su grupo. Debe considerar lo siguiente:
  - a. ¿El sistema de retroalimentación debería estar basado en la comunidad o en el establecimiento?
  - b. ¿Quién puede proporcionar retroalimentación y de qué manera?
  - c. ¿Está ligada la retroalimentación al desempeño individual o al desempeño general del establecimiento?
  - d. ¿Cuáles son las categorías de retroalimentación?
3. El modelo debe ser algo que un FLW pueda implementar fácilmente.
4. Cada grupo tendrá 10 minutos para presentar su modelo.
5. Cada grupo debe estar preparado para responder las siguientes preguntas:
  - a. ¿Cómo implementaría esto en su propio contexto?
  - b. ¿Cómo promocionaría el sistema a la comunidad?
  - c. ¿Cómo monitorearía e incorporaría la retroalimentación de manera regular?
  - d. ¿Cómo se debería recompensar u ofrecer un reconocimiento a los FLW con base en la retroalimentación que reciben?
  - e. ¿Qué pueden hacer los supervisores para respaldar algún área que la comunidad determine que necesita una mejora en la calidad?
6. Una vez que todos los grupos hayan presentado su modelo, decida qué sistema de retroalimentación parece ser más efectivo y viable.

## **Sesión 7.2 Movilización**

En sus esfuerzos por aumentar la cobertura de la inmunización y disminuir las tasas de deserción, es probable que se enfrente con varios grupos de personas y organizaciones interesadas. Estos pueden incluir personal de salud en varios niveles, políticos y legisladores, líderes comunitarios, representantes del sector privado y organizaciones no gubernamentales (como UNICEF y la Fundación Africana para la Medicina y la Investigación), cuidadores y periodistas. Es posible que también desee reunirse en particular con grupos pequeños de personas que han sido mínimamente alcanzadas por el programa de inmunización.

Las comunidades pueden apoyar el programa de inmunización de varias maneras. Las actividades de movilización y fomento lo ayudarán a trabajar con la comunidad y con personas interesadas influyentes para generar acciones a nivel de la comunidad y así fortalecer el programa de inmunización.

## Seis formas básicas en que los miembros de la comunidad pueden apoyar la inmunización:

1. Utilizar los servicios.
2. Informar a otros miembros de la comunidad sobre los servicios de vacunación e inmunización, debatir sobre cualquier inquietud y obstáculo para usarlos, y ayudar a que las personas resuelvan cómo superarlos.
3. Colaborar con los servicios de salud mediante la participación en la microplanificación.
4. Ayudar en la difusión mediante, por ejemplo, el registro en la hoja de cuentas o registro y alerta a la comunidad cuando la difusión esté por comenzar.
5. Ofrecer retroalimentación sobre los servicios.
6. Participar en acciones para mejorar las experiencias de servicio de la gente, por ejemplo, hacer pantallas para privacidad o, en caso de urgencia, buscar una vacuna en la tienda del distrito y llevarla al centro de salud local.

### Reunión con líderes comunitarios

Los líderes comunitarios pueden incluir jefes de poblados tradicionales, líderes religiosos, ancianos, líderes escolares y líderes de los grupos de mujeres y jóvenes. Debe intentar reunir información sobre la comunidad en la que trabaja antes de reunirse con tales líderes comunitarios. Para aumentar la efectividad de la reunión, debe identificar quiénes serán los participantes relevantes, decidir un programa con ellos (y qué problemas analizar), y asegurarse de que todas las personas que usted quiera que asistan conozcan el programa, el horario y la ubicación de la reunión. Para obtener los máximos beneficios de la reunión, intente averiguar anticipadamente qué conocimiento ya tienen los participantes a cerca de la inmunización. Según lo que averigüe, puede introducir el tema y generar discusiones útiles.



### Algunos posibles problemas que quizás quiera analizar con los líderes religiosos:

- Cualquier inquietud que los líderes o las familias puedan tener sobre la inmunización.
- Cualquier creencia tradicional o religiosa sobre la enfermedad o la inmunización.
- Obstáculos que pueden impedir a las personas acceder a los servicios de inmunización, como la distancia, los compromisos con trabajos estacionales, las costumbres o los festivales tradicionales, la falta de dinero para el transporte, y días, horarios o establecimientos no convenientes para las sesiones de inmunización.
- Los horarios y las ubicaciones de las sesiones de inmunización más adecuados.
- Posibles maneras de llegar a más niños en la comunidad.
- Si la inmunización se puede promover a través de su mención regular en encuentros religiosos o de otro tipo.

## Preparación para el diálogo: Mensajes clave

A medida que tenga una mejor comprensión de las inquietudes y prioridades de los miembros de la comunidad, podrá comenzar a crear mensajes clave que lo ayudarán a tener debates productivos y eficaces sobre inmunización. En la comunicación para el cambio social y de conductas (social and behavior change communication, SBCC), un mensaje clave es una declaración que contiene puntos clave de información que ayudan a motivar un cambio de conducta. Para que un mensaje pueda ser recibido y comprendido del modo en que era su intención, debe incluir una llamada a la acción clara y abordar la conducta o actitud sobre las que desea influir. Una guía útil para una comunicación efectiva se logra con las 7 "C". Estos siete principios de comunicación proporcionan una lista de verificación para garantizar que su mensaje sea efectivo.

Las 7 "C" de la comunicación

- Claro: sea claro sobre el fin de la comunicación con otra persona
- Conciso: no se aleje de su punto principal
- Concreto: sea específico sobre el beneficio de la acción que está alentando
- Correcto: asegúrese de que la información que está comunicando sea precisa
- Considerado: responda a las necesidades de su receptor/audiencia, sus requisitos y emociones
- Completo: incluya toda la información necesaria para la reacción que desea
- Cortés: tenga en cuenta los puntos de vista relevantes, los sentimientos del receptor/la audiencia, y propicie un sentimiento de confianza

## Actividad: Campaña de comunicación

En este ejercicio, los participantes identificarán individualmente a una persona influyente cuyo apoyo y cuya acción puedan fortalecer el programa de inmunización y mejorar la cobertura en su comunidad. Luego, elaborarán mensajes para analizar con esa persona. Los pasos clave son:

1. Primero, solicite el aporte de ideas a las personas de la comunidad que pueden influir sobre la cobertura de la inmunización.
2. Piense sobre su nivel actual de apoyo en cuanto a la vacunación. Su audiencia objetivo para su actividad de fomento serán los influenciadores que pueden movilizar los recursos para el programa de inmunización o motivar a los cuidadores y otros miembros de la comunidad a que demanden los servicios de inmunización y los usen.
3. Seleccione dos audiencias objetivo.
4. Elabore un mensaje para cada audiencia que puede usarse para llegar a esa persona o ese grupo de personas.
5. Determine cómo hará para llegar a la audiencia con ese mensaje mediante, por ejemplo, una obra de teatro comunitaria, un cartel, una canción o una obra de radioteatro.
6. Elabore un plan para compartir el mensaje con el influenciador en algunas de las próximas semanas.

## Puntos clave para mencionar

- La retroalimentación de la comunidad es un componente esencial de un programa de inmunización eficaz. Obtener retroalimentación de la comunidad puede ayudarlo a identificar problemas centrales, tomar mejores decisiones y establecer una relación positiva entre usted y la comunidad.
- Las tasas de cobertura de inmunización pueden aumentar y las tasas de deserción pueden reducirse a través de actividades de fomento y de comunicación eficaces; la comunicación inadecuada con las personas del lugar, en particular con los cuidadores, puede afectar el éxito del programa de inmunización.
- Se puede pedir a los líderes comunitarios o religiosos que anuncien la información de la inmunización para obtener apoyo y ayudar a disipar mitos e ideas equivocadas.



## Preguntas para reflexionar

- ¿Cuáles son algunos de los mensajes efectivos que usó en el pasado para analizar la inmunización con el cuidador y los miembros de la comunidad?
- ¿Cómo puede mejorar esos mensajes con base en las 7 “C” de la comunicación?
- ¿Qué se puede hacer para integrar más el servicio educativo y de difusión en su trabajo actual?

## Sesión 7.3 Aplicar sus habilidades



### Actividad: Sesión interactiva individual de educación sobre inmunización

*Imagine que se está preparando para realizar una sesión de discusión comunitaria sobre inmunización con un grupo mixto de cuidadores (distintos niveles de alfabetización, de indecisión y de conocimiento respecto a las vacunas). Use el espacio a continuación para anotar: (a) la información clave que le gustaría compartir durante esa reunión, (b) cómo planea conocer las preguntas e inquietudes de la comunidad y (c) cómo podría emplear la ayuda y cooperación de la comunidad para que el servicio de inmunización sea el más exitoso para ellos.*

En esta sesión de aprendizaje final, aplicará lo que ha aprendido a lo largo del día para planificar una discusión comunitaria para una audiencia comunitaria mixta (distintos niveles de alfabetización, de indecisión y de conocimiento sobre vacunas). Las presentaciones serán individuales, pero se presentarán a un grupo pequeño de otros tres participantes de la capacitación.

1. Formen grupos de cuatro.
2. Cada persona debe seleccionar un tema para presentar durante 10 minutos. Puede elegir cualquier tema importante para los cuidadores de la comunidad. Por ejemplo, puede intentar abordar un rumor específico o un AEFI, o explicar cómo actúan las vacunas. Elija un tema que lo desafíe a hacer mejor su trabajo.
3. Tendrá 45 minutos para preparar su presentación. Puede usar experiencias previas, habilidades adquiridas en el taller o el conocimiento de los miembros de su grupo de colegas para elaborar su lección.
4. Puede usar los 45 minutos para elaborar y esbozar mensajes clave; materiales de apoyo informativos, educativos y comunicativos o generar obras de teatro creativas, dramatizaciones breves, canciones o poemas que se pueden usar para informar y motivar a los cuidadores.

### Flujo de la presentación

- Cada persona tendrá 10 minutos para dar su sesión educativa interactiva sobre inmunización, que debería incluir un breve período de preguntas y respuestas.
- Dos miembros del grupo deberán actuar como “miembros comunitarios” durante la “discusión comunitaria”, haciendo preguntas y compartiendo información e historias como lo harían los miembros de la comunidad.
- Un miembro del grupo será el observador. Los facilitadores del taller también actuarán como observadores durante las presentaciones.
- Al comienzo de la presentación, el presentador debe describir la audiencia de miembros comunitarios que participan en la discusión.

- Los miembros de la comunidad tienen la libertad de hacer preguntas como lo harían durante una sesión real.
- Luego de la presentación, el observador deberá brindar retroalimentación constructiva.
- Repita este proceso hasta que cada participante haya presentado su sesión educativa de 10 minutos.

#### **Después de que cada presentador haya brindado su presentación:**

- Comparta y reciba retroalimentación positiva y constructiva sobre cómo los miembros del grupo pueden mejorar su capacidad para proporcionar una IPC de buena calidad.
- Comparta lo que fue desafiante de este ejercicio.
- Reflexione sobre las lecciones aprendidas a partir de la discusión.

## **Sesión 7.4 Prueba posterior y evaluación del taller**

### **Prueba posterior**

1. Complete la prueba posterior, que le tomará 20 minutos (consulte el Apéndice A: Prueba previa y prueba posterior).
2. Revise los resultados con el grupo.

### **Evaluación**

1. Comparta cualquier pregunta o inquietud final con los facilitadores.
2. Complete la hoja de evaluación del taller (consulte el Apéndice G).
3. Siéntase con la libertad de compartir cualquier retroalimentación o pensamiento que quiera con el grupo o con el facilitador.

## **Sesión 7.5 Compromisos y certificados**

### **Actividad: Compromisos**

Escriba tres compromisos que llevará a cabo para seguir mejorando las interacciones interpersonales con los cuidadores y clientes.

### **Actividad: Certificados**

¡Felicitaciones por haber completado la capacitación en IPC/I!

El Programa Nacional de Inmunización espera que:

- Reconozca la importancia de usar una buena IPC en su trabajo de inmunización de rutina.
- Haya adquirido conocimientos, habilidades y actitudes respecto a la IPC que pondrá en práctica para la inmunización de rutina.
- Haya incrementado sus conocimientos y habilidad para comunicarse con los cuidadores sobre las vacunas y las enfermedades prevenibles con vacunas.
- Descubra que usar las habilidades y actitudes que ha adquirido facilitan su trabajo y lo hacen más satisfactorio.
- Utilice la autoevaluación de IPC/I con regularidad para mejorar continuamente su desempeño en cuanto a la IPC/I.

# APPENDICES



# Apéndice A: Prueba previa y prueba posterior

**Tómese 20 minutos para evaluar su conocimiento sobre IPC/I.**

1. ¿Cuál de los siguientes puede ser un FLW en el contexto de inmunización?
  - a) Médicos/facultativos
  - b) Personal de enfermería y parteras
  - c) Trabajadores de la salud comunitarios
  - d) Movilizadores y promotores de salud comunitarios
  - e) Voluntarios comunitarios
  - f) Todos los anteriores
2. ¿Cuál de las siguientes no es una práctica deseable para un FLW en la comunicación para la inmunización?
  - a) Generar confianza con cuidadores y clientes.
  - b) Educar e informar a los cuidadores, miembros de la comunidad y líderes influyentes.
  - c) Hablar duramente con los cuidadores.
  - d) Abordar los temores y las ideas equivocadas en el ámbito comunitario.
  - e) Sensibilizar, movilizar y generar demanda hacia la inmunización.
3. ¿Cuál de los siguientes enunciados es más verdadero, en general, sobre la comunicación para el cambio social y de conductas?
  - a) Es importante comprender el nivel actual de conocimiento de una persona y sus actitudes y creencias para motivar satisfactoriamente el cambio de conducta.
  - b) Proporcionar información nueva a alguien es suficiente para cambiar la conducta.
  - c) Las conductas son fáciles de cambiar.
  - d) Las personas toman decisiones independientemente de la influencia de sus pares, la comunidad y los medios de comunicación.
4. ¿Cuáles son los motivos para usar un enfoque centrado en el cliente para los servicios y la comunicación sobre inmunización?
  - a) Mejorar la reputación del personal en los ámbitos del establecimiento y la comunidad.
  - b) Proporcionar al cuidador/cliente experiencias memorables y positivas.
  - c) Satisfacer las necesidades y expectativas del cuidador/cliente.
  - d) Disminuir la cantidad de cuidadores/clientes que interrumpen los servicios de inmunización.
  - e) Todos los anteriores.
5. ¿Cuál de los siguientes es un ejemplo de un FLW que demuestra empatía?
  - a) Una madre expresa incertidumbre sobre la seguridad de las vacunas y el FLW desestima sus inquietudes.
  - b) Un bebé comienza a llorar luego de recibir una vacuna, entonces el FLW le pide a la madre que tranquilice al bebé.
  - c) Un padre olvidó llevar la tarjeta de inmunización de su hijo, por lo que se le niega el servicio.
  - d) A un cuidador le preocupa si la inyección le dolerá al niño, por lo que el FLW explica que comprende su preocupación y lo tranquiliza explicando que el dolor pasará rápido.
  - e) Una abuela llega tarde a la cita de vacunación del niño luego de haber viajado una gran distancia hasta la clínica y el FLW le dice que él también debe recorrer una gran distancia hasta la clínica, pero nunca llega tarde.

6. ¿Cuál de los siguientes no demuestra respeto por un cuidador (o cliente)?
- Alentar al cuidador a expresar sus ideas.
  - Mostrar su aprecio por el conocimiento y las preguntas del cuidador.
  - Interrumpir al cuidador cuando habla.
  - Mostrar compasión si comparte un problema o una preocupación.
  - Usar el lenguaje corporal adecuado, que incluye expresiones faciales agradables y contacto visual apropiado.
7. Ubique estos pasos para la solución de problemas en la secuencia correcta:
- Estrategias de lluvia de ideas para abordar el problema
  - Seleccionar la mejor solución
  - Desarrollar un plan de cómo llevar a cabo la solución
  - Identificar el problema
  - Tomar medidas utilizando el plan
  - Determinar cuál estrategia podría ser más eficaz
8. ¿Cuál de los siguientes enunciados es verdadero respecto al sistema inmunitario?
- El sistema inmunitario es una infección que daña el cuerpo.
  - La piel y las mucosas son parte del sistema inmunitario.
  - El sistema inmunitario no ayuda al cuerpo a combatir enfermedades.
  - Las vacunas ayudan al sistema inmunitario a combatir enfermedades.
9. ¿Por cuál de los siguientes motivos un cuidador podría estar indeciso sobre vacunar a su hijo?
- Su propia experiencia con las enfermedades prevenibles con vacunas.
  - Su propia experiencia con la vacunación.
  - La información reunida de los medios de comunicación, la familia y los amigos.
  - Las malas experiencias con proveedores de servicio.
  - Todos los anteriores.
10. ¿Cuál de las siguientes opciones es más probable que sea una técnica eficaz para lograr la participación comunitaria?
- Propiciar discusiones de grupos focales de cuidadores.
  - Colocar una pila de folletos informativos en la clínica.
  - Organizar encuentros o charlas comunitarias.
  - Llevar a cabo visitas domiciliarias para analizar la inmunización.
11. ¿Cuál de los siguientes no es un motivo para mantener un diálogo comunitario?
- Si siente que no es valorado por la comunidad y quiere reconocimiento.
  - Si hay una gran cantidad de familias que no llevan a sus hijos para que reciban inmunización.
  - Si tiene una tasa elevada de deserción.
  - Si algún niño ha tenido reacciones adversas graves después de la inmunización.
  - Si cree que están circulando rumores negativos en la comunidad acerca de la inmunización.
12. ¿Cuáles de las siguientes son maneras sistemáticas de obtener retroalimentación de la comunidad?
- Entrevistas o encuestas con los cuidadores.
  - Encuestas por SMS.
  - Buzones de sugerencias.
  - Discusiones de grupo focal.
  - Todas las anteriores.

# Apéndice B: Herramienta de autoevaluación sobre la IPC/I

## Objetivo

Esta lista de verificación está diseñada para ayudarlo a:

- Evaluar con honestidad con qué frecuencia usa las habilidades de buena IPC durante las sesiones de inmunización y divulgación/educación.
- Identificar las áreas de mejoras.
- Establecer las metas y elaborar los planes para mejorar el uso de las habilidades de IPC eficaces.

## Cómo usar esta lista de verificación

Use esta lista de verificación periódicamente (tal vez diariamente al principio, luego semanal o mensualmente). Si siente que no será objetivo en su autoevaluación, pídale a un colega de confianza que lo evalúe y, a cambio, usted puede evaluar a su colega. Su supervisor puede elegir incluir esta lista de verificación en el proceso formal de supervisión de apoyo. En este caso, usted podría, por ejemplo, compartir una evaluación mensual o trimestral con el supervisor. Ya sea como parte del proceso formal de supervisión de apoyo o no, puede compartir todos los hallazgos o partes con los supervisores para que se den cuenta de sus mejoras, buscar ayuda para establecer metas y obtener tutoría o capacitación en el lugar de trabajo.

Dese crédito por cualquier mejora, independientemente de lo pequeña que sea, y por mantener las prácticas de buena IPC a pesar de los desafíos que enfrenta. También dese crédito por reconocer las áreas de precisa mejorar. Estos son pasos importantes para hacer de la buena IPC un hábito como cualquiera de sus actividades de inmunización.

Considere la posibilidad de compartir todos o partes de sus hallazgos con colegas para lograr la participación, el asesoramiento o el apoyo, o incluso ayudarlos a hacer cambios similares.

## Instrucciones de uso

Fecha de esta evaluación: Fecha de la próxima evaluación:

Fecha de la próxima visita de supervisión de apoyo:

Mis metas para este período fueron:

- 1.
- 2.
- 3.

IPC eficaz	Hice esto		Ejemplo reciente	Desafío/meta
	Nunca/rara vez	A menudo		
<b>Proceso de IPC</b>				
Dar la bienvenida al cuidador				
Felicitar sinceramente a los cuidadores por llevar a sus bebés para la inmunización				
Hacer las preguntas correctas sobre la inmunización de rutina				
Usar los materiales de apoyo relevantes, incluida la tarjeta de salud, para explicarles a los cuidadores				
Comunicar los mensajes clave sobre inmunización:				
○ Las vacunas que se administran durante la visita				
○ Los posibles efectos secundarios y qué hacer				
○ Asegurar y regresar con la tarjeta de salud				
○ El día y la hora para las siguientes dosis del niño				
Verificar la comprensión de los cuidadores pidiéndoles que repitan lo que se cubrió				
Preguntar a los cuidadores sobre cualquier inquietud sobre la inmunización que pudieran tener				
Responder honesta, comprensiva y reconfortantemente las preguntas e inquietudes de los cuidadores				
Pedir a los cuidadores que repitan lo que deben hacer				
Dar aliento a los cuidadores				
Resumir la información clave, incluidos los mensajes clave sobre inmunización				

IPC eficaz	Hice esto		Ejemplo reciente	Desafío/meta
	Nunca/rara vez	A menudo		
<b>Habilidades de IPC</b>				
Evitar juzgar o reprender a los cuidadores				
Evitar apurar a los cuidadores (ejercitar la paciencia)				
Mostrar respeto escuchando atentamente				
Mostrar respeto a través del tono de voz				
Brindar información creíble y fundada en evidencia sobre vacunas y enfermedades				
Usar palabras sencillas que los cuidadores comprendan				
Evitar sobrecargar a los cuidadores con información				
Hacer contacto visual (si corresponde) mientras se está escuchando y hablando				
Mostrar empatía no verbalmente y al reflejar los sentimientos de los cuidadores				
Reflejar las expresiones y sentimientos del cuidador para mostrar o verificar la comprensión y estimular el diálogo				
Usar preguntas abiertas para obtener más información sobre las inquietudes o prácticas, según fuera necesario				
Usar gestos y respuestas breves para alentar el diálogo				
Sentarse o pararse al mismo nivel que los cuidadores				
Asegurar que no hubiera obstáculos físicos (p. ej., un escritorio) entre los cuidadores y usted				
Analizar y tratar de corregir los rumores/conceptos equivocados de los cuidadores sobre la inmunización				
Otros:				

IPC eficaz	Hice esto		Ejemplo reciente	Desafío/meta
	Nunca/rara vez	A menudo		
<b>IPC en discusiones grupales sobre inmunización</b>				
Antes de la sesión, averiguar lo que los participantes probablemente saben, piensan o hacen sobre el tema propuesto				
<b>Apertura</b>				
Comenzar a tiempo				
Saludar a los participantes con calidez				
Presentarse				
Si corresponde, pedir a los participantes que se presenten				
Expresar claramente el propósito de la sesión				
Decir cuánto se espera que dure la sesión				
<b>Facilitación</b>				
Tranquilizar a los participantes				
Preguntar a los participantes qué saben sobre el tema				
Obtener contribuciones de los participantes desde el inicio y con frecuencia				
Comunicar información de forma alegre				
Usar soportes visuales como apoyo				
Preguntar a los participantes qué ven en los soportes visuales				
Usar un lenguaje adecuado y conceptos reconocibles				
Alentar el intercambio de ideas entre los participantes				
Tranquilizar a los cuidadores				
Responder las preguntas, inquietudes y obstáculos de los cuidadores				
Destacar los vínculos entre el tema y los asuntos preocupantes para los cuidadores				
Incluir un tiempo amplio para preguntas y respuestas				

IPC eficaz	Hice esto		Ejemplo reciente	Desafío/meta
	Nunca/rara vez	A menudo		
Incluir refuerzo positivo de las conductas de inmunización				
Solicitar el consenso del grupo				
Manejar bien las conductas desafiantes				
<b>Contenido</b>				
Usar historias, videos, ejercicios interactivos				
Invitar a los participantes a compartir lo que ya saben				
Involucrar a los participantes en un debate sobre los beneficios clave de la inmunización, p. ej.: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Salva millones de vidas al año</li> <li>○ Previene enfermedades graves y daños permanentes</li> <li>○ Ahorra tiempo y dinero (visitas a la clínica, medicamentos, hospitalización)</li> <li>○ Protege a los que no se pueden inmunizar por motivos de salud</li> <li>○ Es segura, eficaz, gratuita</li> <li>○ Dónde y cuándo está disponible la inmunización</li> <li>○ Completar en el primer año de vida para obtener una mejor protección.</li> </ul>				
Proporcionar información que sea fácil de entender y relevante para todo el grupo				
Obtener ejemplos positivos de los participantes				
Usar ejemplos positivos de la comunidad				

IPC eficaz	Hice esto		Ejemplo reciente	Desafío/meta
	Nunca/rara vez	A menudo		
<p>Involucrar a los participantes en una discusión sobre los mensajes clave sobre inmunización:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Las vacunas y las enfermedades que previenen</li> <li>○ Los posibles efectos secundarios y qué hacer</li> <li>○ La importancia de asegurar la tarjeta de salud, consultarla y regresar con ella</li> <li>○ El calendario de inmunización (cantidad y momento de las visitas)</li> </ul>				
<b>Alentar la participación total</b>				
Pedir ejemplos a los participantes				
Alentar a los participantes a responderse entre sí, según corresponda				
Pedir a los participantes que reformulen lo que se dijo en sus propias palabras o lenguaje (si la sesión es en un lenguaje diferente)				
Resolver un problema juntos (por ejemplo, cómo hacer seguimiento de la tarjeta de salud)				
No reprender ni avergonzar a los participantes				
Equilibrar el contacto visual en el grupo mientras habla				
Hacer preguntas fáciles a los participantes tímidos y luego felicitarlos				
Reforzar la participación con comunicación verbal y no verbal				
Cantar algo juntos, preferiblemente relacionado con el tema				
<b>Cierre</b>				
Resumir los puntos clave del debate				
Pedir a los participantes que resuman los puntos clave				
Sugerir o revisar acciones acordadas por los participantes				

IPC eficaz	Hice esto		Ejemplo reciente	Desafío/meta
	Nunca/rara vez	A menudo		
Pedir a los participantes que levanten la mano para mostrar que se comprometen con la inmunización completa de sus hijos				
Agradecer y alentar a los participantes por sus esfuerzos de proteger a sus hijos				
Agradecer y felicitar a los participantes por su participación				
Informar a los participantes sobre la siguiente sesión				
Pedir retroalimentación a los participantes en la sesión				
<b>Otras actividades de IPC/I</b>				
Revisar el manual de IPC/I para participantes				
Revisar las preguntas frecuentes sobre IPC/I				
Identificar o crear materiales y soportes visuales útiles				
Llevar a cabo reuniones comunitarias				
Llevar a cabo visitas domiciliarias				
Llegar a los líderes comunitarios y alentarlos para apoyar la inmunización				
Hacer un seguimiento con los cuidadores que tienen preguntas o inquietudes				
Hacer un seguimiento con los cuidadores cuyos hijos han omitido una inmunización programada				
Ayudar a los cuidadores a superar los obstáculos y completar la inmunización a tiempo				
Resolver problemas solo				
Resolver problemas con colegas				
Buscar orientación de mi supervisor para superar un desafío				
Compartir prácticas exitosas con colegas				

## **Cambios que observo a partir del uso de habilidades de buena IPC**

Cómo influye en mi trabajo el uso de las habilidades de buena IPC:

Cómo impacta a los cuidadores/clientes el uso de habilidades de buena IPC:

Cómo impacta mi vida/perspectiva el uso de habilidades de buena IPC:

Otros:

## **Cosas/desafíos que dificultaron la práctica de buena IPC:**

## **Ideas para superar estos desafíos:**

## **Intentaré implementar las siguientes ideas:**

Desafíos para llevar a cabo una IPC eficaz	Lo que solucionaría el problema	De quién necesito ayuda	Margen de tiempo

**Mis metas de IPC para el mes/trimestre próximo (encerrar en un círculo):**

1. ....  
.....  
.....
2. ....  
.....  
.....
3. ....  
.....  
.....

# Apéndice C: Pasos para las reuniones comunitarias

La tabla se debe leer desde la parte superior a la inferior, de izquierda a derecha. Recorte en rectángulos y distribuya a los equipos para hacer una actividad de ordenamiento.

Decida el propósito de la conversación.	Analice la reunión con los líderes locales e influenciadores; invítelos a asistir, según corresponda.	Facilite la conversación brindando tiempo para las preguntas.
Determine la audiencia objetivo.	Investigue sobre el tema que se va a cubrir.	Documente las preguntas, inquietudes y acciones necesarias de seguimiento.
Determine qué actitudes, creencias, conductas y percepciones se deben abordar.	Prepare los puntos clave para tratar, el programa de la reunión y los materiales relevantes.	Desarrolle un plan de acción para abordar cualquier problema que surja durante la reunión.
Seleccione una fecha, una hora y un lugar.	Promueva la reunión a través de canales de comunicación relevantes.	Haga un seguimiento con los asistentes a la reunión.

# Apéndice D: Programa de diálogo comunitario de muestra

1. Preséntese y presente el equipo a la comunidad o el grupo. Si es posible, deje que el grupo también se presente.
2. Brinde una breve charla introductoria.
3. En la introducción, explique el objetivo a la comunidad y cree un entorno propicio para el aprendizaje y la participación. Puede informar a la comunidad que usted y su equipo han venido a trabajar con la comunidad para ayudar a mejorar su bienestar.
4. Informe a los participantes que le gustaría centrar el debate actual sobre la inmunización en la infancia para prevenir algunos de los problemas de salud, y que quiere que participen plenamente en el debate, compartan sus ideas, experiencias y opiniones.
5. Pregunte a los participantes si han visto niños con enfermedades prevenibles con vacunas en la comunidad. Pregúnteles cómo pueden proteger a sus hijos de dichas enfermedades. Dirija el debate a un punto en el que los participantes decidan por sí mismos que se debe hacer algo para proteger a los niños de la comunidad.
6. Muestre a los participantes una imagen de niños felices y saludables con sus padres. Permita a los participantes que comenten sobre lo que observan en la imagen feliz y déjelos analizar si ven muchas familias así en la comunidad.
7. Pregunte a los participantes cuáles creen que son los beneficios de la inmunización en la infancia. Pregúnteles qué enfermedades y problemas de salud creen que la vacunación puede prevenir. Debatan y ayúdelos a pensar en más beneficios o que aporten ideas según sea necesario.
8. Pregunte a los participantes por qué algunos niños de la comunidad no están vacunados como se recomienda. ¿Por qué es difícil para algunas familias?
9. Divídalos en grupos de seis a ocho y pídale que piensen en las medidas que pueden tomar para garantizar que todos los niños de su comunidad estén inmunizados completamente. Permítales anotar cada sugerencia en un papel o elegir a un miembro del grupo para que la recuerde e informe a todo el grupo.
10. Pídale a todos que se reúnan nuevamente para presentar sus ideas.
11. Hágle a todo el grupo las siguientes preguntas:
  - a. ¿Quiénes son probablemente las personas más influyentes con las que pueden trabajar para provocar el cambio deseado?
  - b. ¿Qué sucederá si no logramos el cambio deseado?
12. Concluya compartiendo los mensajes clave sobre inmunización que sean relevantes para los participantes (como las vacunas infantiles y enfermedades que previenen, la necesidad de volver a llevar los niños para todas las dosis de vacunas a tiempo a fin de protegerlos mejor, el valor de la tarjeta de salud y la necesidad de llevarla a cada visita, y las maneras de convencer a las familias indecisas para que vacunen a sus niños).
13. Pregunte a los participantes si tienen alguna pregunta. Responda las que pueda. Comprométase con el seguimiento de las respuestas a las preguntas que no pueda responder.

# Apéndice E: Guía de consejería: Consejos para utilizar eficazmente los materiales de apoyo para la inmunización

Los materiales de información, educación y comunicación (information, education, and communication, IEC) son soportes visuales o de audio que ayudan a los proveedores y cuidadores a comprender mejor y recordar la información sobre enfermedades, prevención, tratamiento, conductas sanitarias y otros temas de salud. Los soportes visuales y de audio y los materiales se pueden usar durante las discusiones grupales o las sesiones de IPC individualizadas.

## Los materiales de IEC mejoran la comunicación ya que:

- Ayudan a explicar la información compleja.
- Sirven como un recordatorio de los puntos que se tratarán.
- Simplifican la información compleja.
- Generan debate.
- Refuerzan los puntos clave y mensajes.

## Cómo usar los materiales de IEC

Familiarícese con los materiales proporcionados durante este taller y analice brevemente los materiales que ya tiene. Asegúrese de que estén actualizados y de que los soportes visuales y el lenguaje sean apropiados culturalmente. Practique usando cuando cualquier material antes de encontrarse con los cuidadores y las comunidades para estar seguro de que sabe lo que contiene y dónde encontrar la información que desea.

## Consejos para utilizar los rotafolios

Al usar un rotafolio, ubíquelo siempre de frente a los miembros del grupo. Coloque el rotafolio para que cada persona en el grupo pueda verlo. Si el grupo es grande, desplácese por la sala con el rotafolio para darles una oportunidad de ver cada imagen. Memorice los puntos principales, pero explíquelos con sus palabras. Luego de analizar el rotafolio, resuma (o pida a los participantes que resuman) los mensajes clave, lo que realmente necesitan recordar.

## Consejos para utilizar materiales de video o audio

Conozca lo que quiere lograr con el video o el audio: ¿cuál es su objetivo? Si el video o el audio no lo ayudan a lograr su objetivo, encuentre uno que sí lo haga. Si el video o el audio son extensos, decida qué segmentos reproducir y en qué momento hacer una pausa para llevar a cabo un debate. Presente el video o el audio, luego reproduzca. Observe las reacciones de la audiencia para obtener indicios sobre qué debatir luego de la reproducción. Haga pausas en el video o el audio en los lugares correctos para realizar una discusión o preguntas. Cuando debatan el video o el audio, haga preguntas sobre lo que la audiencia vio o escuchó, sintió, le gustó o con qué se podría relacionar. Puede usar o adaptar cualquier guía de debate que acompañe el video o el audio.

## Consejos para usar cuadernillos, tarjetas de debate, folletos y carteles

Si está usando alguna fuente ilustrada, pregunte al cuidador sobre lo que sucede en las imágenes. Aproveche lo que el cuidador ha dicho para explicar posteriormente cada página del material al cuidador. Señale la imagen a medida que se analiza. Observe a los cuidadores para ver si parecen desconcertados o preocupados. Si es así, aliéntelos a formular preguntas y analizar cualquier inquietud.

Cuando sea posible, proporcione materiales a los cuidadores y sugiera que se compartan los materiales con los demás, aun cuando decidan hacerlo en contra de la práctica de salud que se analiza.

# Apéndice F: IPC para la inmunización en campamentos

La inmunización en campamentos de refugiados/desplazados internos (internally displaced people, IDP) es fundamental dado que los habitantes de los campamentos suelen provenir de situaciones en las que la atención médica se ha visto deteriorada a causa de una guerra o de otras catástrofes. En esas situaciones, habrá muchos bebés y niños que no hayan sido vacunados antes de llegar al campamento (o que no tengan registros de vacunaciones anteriores). Los brotes de enfermedades contagiosas (como sarampión, poliomielitis, difteria y otras enfermedades respiratorias, hepatitis, cólera y fiebre amarilla) son muy frecuentes. Los niños son especialmente vulnerables. Con frecuencia, los campamentos están en modo de campaña debido a esos brotes, y muchos también intentan llevar a cabo la inmunización de rutina.

Los siguientes son algunos desafíos de comunicación frecuentes en los campamentos:

- Es posible que los habitantes de campamentos no confíen en los trabajadores de la salud locales porque temen que los residentes locales los perciban como una enorme carga. Por lo tanto, los FLW locales deben hacer un esfuerzo especial para ganar la confianza de estos grupos de refugiados/IDP.
- Los FLW y los habitantes de los campamentos podrían ser de culturas muy diferentes, lo que:
  - Puede hacer que sea difícil garantizar la relevancia o adecuación cultural de los mensajes y las intervenciones.
  - Puede crear una necesidad de concientización, traducción y comprensión de las creencias, los sistemas de creencias, la terminología y los conceptos de enfermedades.
  - Podría introducir un conjunto diferente de temas relacionados con la equidad del país anfitrión, como consideraciones sobre el equilibrio de género y el nivel socioeconómico (que incluye clases sociales que anteriormente eran diferentes y terminan en la misma situación socioeconómica).
- Los obstáculos idiomáticos entre los FLW y los habitantes de los campamentos.
- Sistemas de salud de los campamentos con menos personal y más desbordados que los sistemas de salud regulares del país anfitrión o del país de origen.
- Más o diferentes ideas erróneas sobre las vacunas que las conocidas por los FLW.
- Despreocupación o baja priorización de la inmunización debido a las otras cuestiones con las que los habitantes deben lidiar (p. ej., traumas y carencia de alimentos, agua, sanidad y seguridad).
- Creencias religiosas o filosóficas diferentes que afectan la aceptación de las vacunas.

# Apéndice G: Preguntas de evaluación del taller

1. ¿Qué temas cubiertos en la capacitación le parecieron más relevantes?
2. ¿Qué actividades le gustaron más?
3. ¿Qué le gustó menos sobre la capacitación?
4. ¿Qué se podría hacer para mejorar las sesiones?
5. ¿A qué temas hubiera preferido que se dedicara más tiempo?
6. ¿Se siente seguro de poder aplicar en su trabajo lo que aprendió en la capacitación?
7. ¿Cómo lo inspiró el taller a cambiar o introducir ideas nuevas en su trabajo? Explique.
8. ¿Quién cree que se beneficiaría más con este curso de capacitación?
9. ¿Algún otro comentario o sugerencia?

# Notas

# Notas

©UNICEF/Markisz



**Comunicación interpersonal  
para la inmunización**

Transformación de la  
inmunización Diálogo