

unicef 

para cada infancia

**¡Hagamos
pruebas!**

KIT DE HERRAMIENTAS

**Juntos, podemos
mantener nuestras
comunidades saludables.**

¡Hola!

Le damos la bienvenida al kit de herramientas “¡Hagamos pruebas!”, un recurso integral de apoyo a la promoción en favor de la ampliación de la oferta y la demanda de pruebas de diagnóstico de calidad en todo el mundo.

La pandemia de COVID-19 puso de manifiesto las brechas globales en materia de pruebas de diagnóstico, tanto de enfermedades transmisibles como no transmisibles, que afectan de manera desproporcionada a las poblaciones y familias de los países de ingresos medianos y bajos. **Un impactante 81% de la población de los países de ingresos medianos y bajos carece de acceso a muchas de las pruebas de diagnóstico más sencillas actualmente disponibles (Lancet, 2021)¹.**

Como respuesta a esta brecha mundial de pruebas de diagnóstico, UNICEF ha desarrollado el presente **kit de herramientas “¡Hagamos pruebas!”** para respaldar a los líderes promotores en su meta de **aumentar el uso de pruebas de calidad en su comunidad** a través de la generación de oferta y demanda.

El presente kit de herramientas, que parte de estrategias con base empírica, proporciona una guía paso a paso y una serie de recursos que contribuyen a la **participación productiva y transformadora de los encargados de formular políticas** a fin de promover un incremento de la oferta de pruebas de diagnóstico de calidad.

Asimismo, se incluyen recursos de comunicación, herramientas de facilitación, píldoras de información fáciles de recordar y contenidos para campañas de redes sociales destinados a conseguir un **incremento de la demanda informada en el plano comunitario** y del uso de pruebas de diagnóstico de calidad en los países de ingresos medianos y bajos.

El **kit de herramientas “¡Hagamos pruebas!”** parte de una investigación realizada en cinco países de ingresos medianos y bajos, y se elaboró teniendo en cuenta las mejores prácticas de salud mundial en materia de participación, promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento. Además, también se incluyen orientaciones prácticas para que los usuarios del kit puedan adaptar los recursos de promoción y comunicación a los contextos nacionales y comunitarios específicos.

¹Lancet Commission on Diagnostics: transforming access to diagnostics (2021).

Hoja de ruta del kit de herramientas



Aquí podrá hacerse una idea general de todo el kit de herramientas. En el kit se incluye información de utilidad sobre los factores que obstaculizan el acceso a las pruebas de diagnóstico, recursos para hacer frente a dichos factores e instrucciones para adaptar los recursos a cada contexto. Puede acceder a la biblioteca completa de recursos en el siguiente [enlace](#).



Información contextual del kit de herramientas

DESTINATARIOS



ENFERMEDADES OBJETIVO



FACTORES



Matriz de mensajes

Encargados de formular políticas

RECURSOS DIGITALES



Videos



Publicaciones
estáticas



GIF

PUNTOS DE PARTIDA
PARA CONVERSACIONES



DIAPPOSITIVAS
MODULARES DE PPT



Comunidad

RECURSOS DIGITALES



Videos

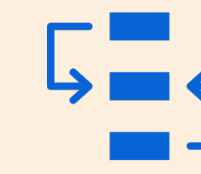


Publicaciones
estáticas



GIF

HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN
INTERPERSONAL



Juegos



Cuestionario



Pósteres

Cómo utilizar y adaptar los recursos

INVESTIGACIÓN
FORMATIVA

MARCO DE
COMPORTAMIENTO

MAPEO DEL
ITINERARIO

PRUEBAS PREVIAS
CON LOS
DESTINATARIOS

INFORME
CREATIVO

IMPLEMENTACIÓN

SEGUIMIENTO

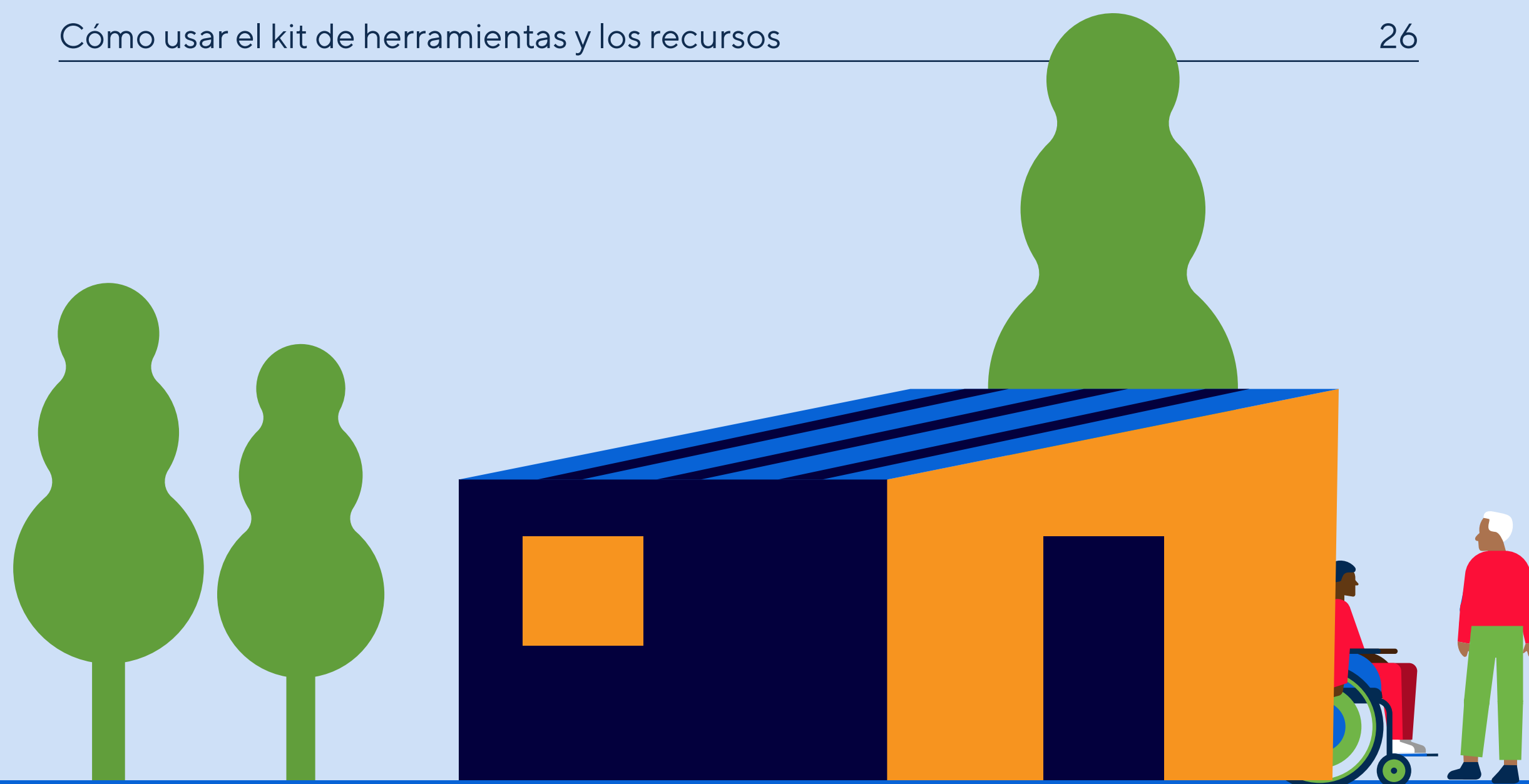
Índice

Situación actual	01
Usuarios del kit de herramientas	03
Destinatarios del kit de herramientas	04
Enfermedades objetivo	04
Factores que influyen en el acceso	05
Factores relacionados con los encargados de formular políticas	06
Factores relacionados con la comunidad	18
Resumen de los recursos	21
Cómo usar el kit de herramientas y los recursos	26



ANEXO: Recomendaciones sobre la adaptación de los recursos al contexto

Realizar investigaciones formativas	29
Marcos de comportamiento: el elefante, el jinete y el camino	30
Mapear el itinerario para comprender los comportamientos de búsqueda de atención sanitaria	32
Pruebas previas de los recursos	33
Informes creativos para los recursos	35
Aplicación del kit de herramientas	36
Seguimiento	38



Abreviaturas y definiciones

Acelerador ACT: Acelerador del Acceso a las Herramientas
contra la COVID-19

COVID-19: enfermedad por el coronavirus de 2019

OMS: Organización Mundial de la Salud

Recurso: herramienta que puede emplearse con los destinatarios.

VIH: virus de la inmunodeficiencia humana

Agradecimientos

Quisiéramos expresar nuestro agradecimiento al personal de las oficinas regionales, las oficinas en los países y la sede de UNICEF, por su amable colaboración y el apoyo recibido para elaborar el presente recurso; a los miembros del Grupo de Trabajo para el Apoyo a los Países en relación con el Pilar del Diagnóstico del Acelerador ACT, por su implicación a lo largo de todo el proceso; a los 17 desencadenantes, por liderar el proceso de investigación y diseño; y, por último, a los muchos promotores de las pruebas de diagnóstico que han participado en la elaboración del presente kit y que ya están trabajando en los países de ingresos bajos y medianos para fomentar el fortalecimiento de la demanda y la capacidad de pruebas de diagnóstico.

Nos gustaría dedicar un agradecimiento especial a todos los participantes de las entrevistas y los debates de los grupos focales, cuyas valiosas experiencias han sido determinantes, en última instancia, para el presente kit. Sus aportaciones son significativas y apreciadas.



Situación actual

El 47% de la población mundial dispone de un acceso limitado o nulo a las pruebas de diagnóstico y el 81% de la población de los países de ingresos bajos y medianos no cuenta con acceso a pruebas de diagnóstico, excepto para el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la malaria (Lancet, 2021)². A escala mundial, existe una carencia de pruebas de diagnóstico y un acceso desigual a pruebas asequibles y de calidad para diagnosticar múltiples enfermedades, incluida, entre otras, la COVID-19.

¿Por qué son importantes las pruebas de diagnóstico?

Las bajas tasas de pruebas de diagnóstico de enfermedades infecciosas y otras enfermedades comunes pueden dar lugar a un incremento del gasto como resultado de diagnósticos erróneos, tratamientos demorados o incorrectos, y los efectos catastróficos de la propagación de enfermedades.

Si bien en los países de ingresos bajos y medianos existe una larga lista de prioridades en materia de salud pública, **la realización de pruebas de diagnóstico antes de la administración del tratamiento** es clave para salvar vidas y usar los recursos de salud de manera óptima. Carentes de los datos que se obtendrían a través de las pruebas de diagnóstico, los ministerios de salud trabajan sin una información que es vital para adoptar decisiones sobre políticas informadas y transformadoras.

Las pruebas de diagnóstico son fundamentales para reducir la propagación de enfermedades y **proporcionar un tratamiento adecuado**, puesto que permiten a los proveedores de atención de salud identificar correctamente si un tratamiento es necesario y adoptar medidas preventivas que reduzcan la transmisión a otras personas. **Las pruebas de diagnóstico empoderan a las personas para protegerse a sí mismas y a los demás miembros de sus comunidades**. Permiten a los funcionarios de salud pública hacer un seguimiento de la propagación de las enfermedades y adoptar decisiones informadas sobre las intervenciones para controlar los brotes. Las pruebas de diagnóstico son vitales para el buen funcionamiento del sistema sanitario y resultan fundamentales a la hora de **abordar los obstáculos relacionados con la oferta y la demanda** para mejorar los resultados de salud.

¹Lancet Commission on Diagnostics: transforming access to diagnostics (2021).

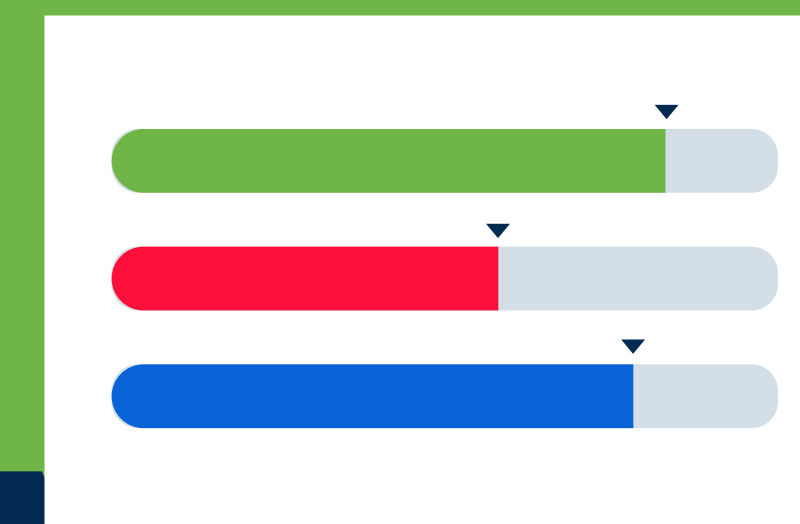
Acuerdos globales y recursos relevantes

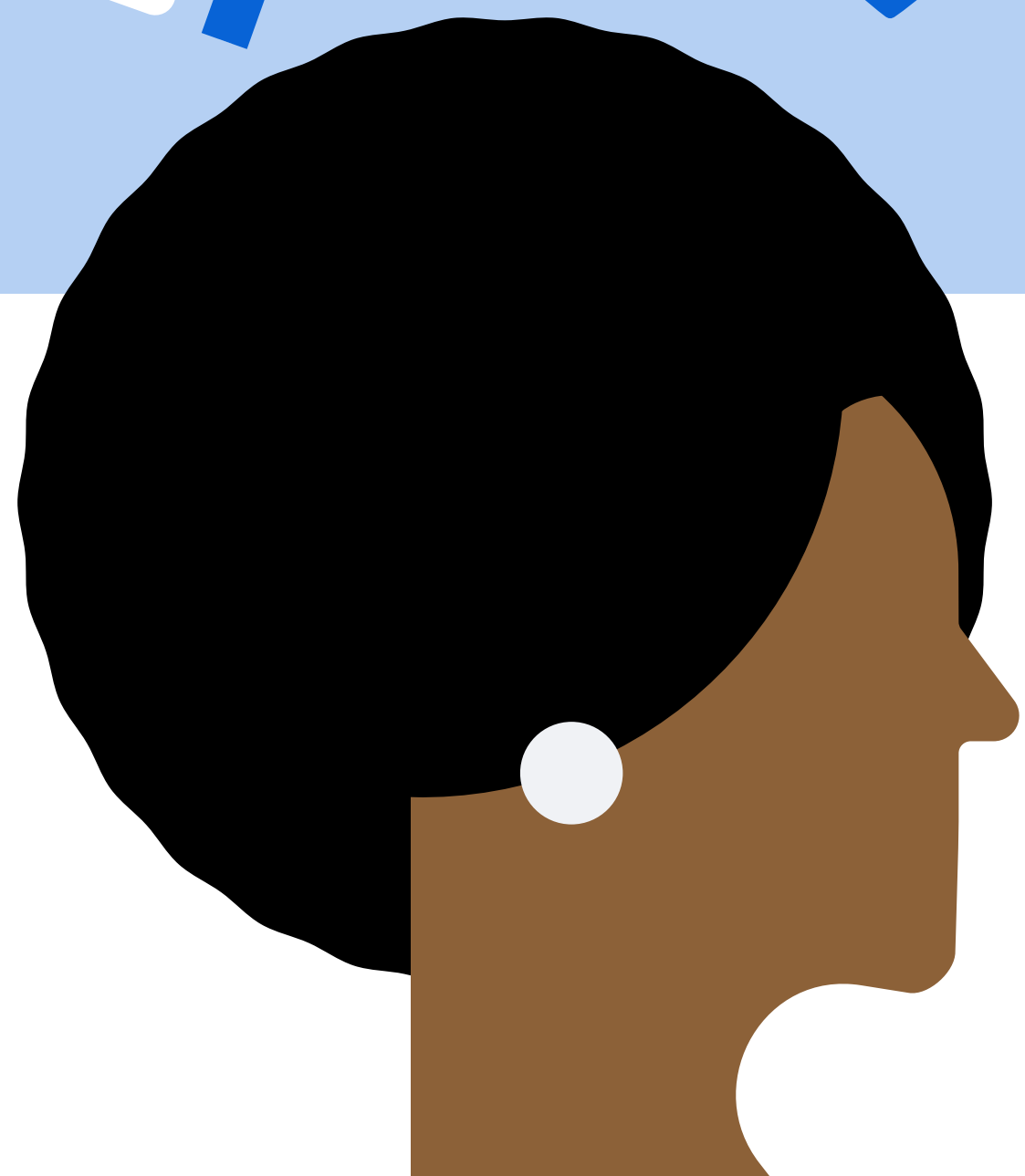
Acuerdos globales

- Resolución de la Asamblea Mundial de la Salud relativa al fortalecimiento de la capacidad en materia de medios de diagnóstico (2023)
- Lista de la OMS de dispositivos médicos prioritarios (en desarrollo)
- Lista modelo de la OMS de pruebas de diagnóstico *in vitro* esenciales (2021)
- Declaración de Astaná (2018)
- Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015)
- Declaración de Alma Ata (1978)

Recursos relevantes

- Centro de conocimientos sobre las pruebas de diagnóstico del Acelerador ACT (2023)
- Lancet Commission on Diagnostics (2021)
- Sitio web de FIND sobre pruebas de diagnóstico
- Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (2020)
- Our World in Data (en desarrollo)





La oferta

De los casi 5.700 millones de pruebas de diagnóstico de COVID-19 realizadas a escala global, solo el 20% corresponden a países de ingresos medianos y bajos, donde reside la mitad de la población mundial. Si bien las pruebas de diagnóstico eran más habituales en la fase temprana de la pandemia de COVID-19, a mediados de 2022 las tasas de pruebas seguían por debajo del punto de referencia utilizado para hacer un seguimiento de los avances globales³.

Los encargados de formular políticas no siempre tienen clara la relación entre **el acceso a las pruebas de diagnóstico y las prioridades nacionales de cobertura universal de salud**. Entre los factores que influyen en la limitación de acceso a las pruebas de diagnóstico cabe señalar el escepticismo en cuanto a la viabilidad de la realización de pruebas en los niveles inferiores del sistema de salud, los problemas relacionados con la adquisición de pruebas de diagnóstico, la lentitud de la aprobación reguladora y el aseguramiento de la calidad.

“Con un mejor acceso a los diagnósticos básicos previos al tratamiento sería posible evitar 1,1 millones de muertes anuales”. - Lancet, 2021⁴.

La demanda

En muchos casos, las comunidades de los países de ingresos medianos y bajos que más necesitan el acceso a las pruebas de diagnóstico son aquellas que tienen una comprensión y percepción menor de dicha necesidad. Entre los factores que limitan la demanda de pruebas de diagnóstico en los países de ingresos medianos y bajos cabe destacar la confusión sobre los beneficios asociados a las pruebas y el escepticismo sobre la gravedad de las enfermedades. Existen también algunos mitos y concepciones erróneas que llevan a las personas a no someterse a pruebas de diagnóstico. Entre otros, la creencia de que los resultados de las pruebas de diagnóstico rápido no son exactos, el miedo al estigma o, en el caso de la COVID-19, la creencia equivocada de que, tras la vacuna, ya no es necesario realizarse más pruebas.

Para que las personas se sometan a pruebas de diagnóstico donde, cuando y como necesitan, deben reunirse las siguientes condiciones:



Disponibilidad: debe disponerse de pruebas y servicios de calidad garantizada en todo el país y cerca de las comunidades.



Asequibilidad: los productos y servicios de calidad garantizada relacionados con las pruebas de diagnóstico deben ser asequibles, incluido el costo asociado a la propia prueba y de desplazamiento hasta el establecimiento donde se realizan.



Accesibilidad: los productos y servicios de calidad garantizada relacionados con las pruebas de diagnóstico deben estar accesibles en lugares prácticos y en momentos viables.



Concienciación y demanda informada: las comunidades deben comprender los beneficios de someterse a pruebas de diagnóstico cuando presentan síntomas, antes de recurrir a los tratamientos genéricos disponibles a nivel local.

³ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/342002/WHO-2019-nCoV-lab-testing-2021.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

⁴ Lancet Commission on Diagnostics: transforming access to diagnostics (2021).

Usuarios del kit de herramientas

El kit de herramientas se ha concebido para su uso por parte de **aquellos líderes promotores que tienen potencial de comunicarse con los encargados para formular políticas y las comunidades de los países de ingresos medianos y bajos, así como para influir en ellos**. En este grupo podrían englobarse, entre otros: organismos de las Naciones Unidas, donantes, asociados del gobierno, organizaciones profesionales, personal de salud, organizaciones de la sociedad civil, organizaciones de base y otros asociados en materia de salud que interactúen regularmente con los encargados de formular políticas o con las comunidades y que necesiten recursos prácticos que les permitan **promover y comunicar con eficacia la importancia de las pruebas de diagnóstico**. Los líderes promotores suponen un canal de información importante para las comunidades y los encargados de formular políticas.

Los líderes promotores a menudo disponen de poco tiempo cara a cara con los encargados de formular políticas y, cuando se celebran reuniones, suelen estar relacionadas con grupos de trabajo técnicos o con otras reuniones de relativo alto nivel que se organizan a través de los ministerios de salud, la Organización Mundial de la Salud o los donantes. Puesto que existen otras prioridades como la puesta en marcha de programas en el ámbito comunitario, a los líderes promotores puede resultarles complicado prepararse para este tipos de reuniones, que requieren una preparación y unas aportaciones técnicas considerables.

Además de la labor de promoción con los encargados de formular políticas, muchos líderes promotores interactúan también con las comunidades para influir en el acceso y la demanda de pruebas de diagnóstico y otros servicios sanitarios de calidad.

Dada la variabilidad de la capacidad, el tiempo y los recursos que pueden destinarse a la comunicación para el cambio social y de comportamiento a fin de incrementar la demanda de pruebas de diagnóstico, a menudo son deficientes tanto la escala como el impacto de este tipo de comunicación centrado en las pruebas de diagnóstico.

El presente kit de herramientas está específicamente diseñado para **facilitar a los líderes promotores la participación en la conversación en torno a las pruebas de diagnóstico** con las comunidades y los encargados de formular políticas, incluso cuando su principal ámbito de especialización no se circunscriba a las pruebas de diagnóstico.

No se presupone que el usuario del kit sea un gran conocedor de las pruebas de diagnóstico, de hecho, la implicación de líderes promotores que formen parte de una población más amplia puede incrementar la visibilidad y la promoción de las pruebas de diagnóstico.

Si quisiera obtener más información sobre las pruebas de diagnóstico, existe toda una serie de recursos disponibles en la sección de **recursos**.



Destinatarios del kit de herramientas

Los recursos del presente kit de herramientas están destinados a dos tipos de destinatarios: los **encargados de formular políticas de salud** y las **comunidades** de los países de ingresos medianos y bajos.

Encargados de formular políticas



Llamamiento a la acción: priorizar las pruebas de diagnóstico como un elemento clave del sistema nacional de salud y asegurarse de que se cuenta con pruebas de diagnóstico de calidad garantizada, asequibles y accesibles.

Los principales destinatarios de los recursos y mensajes del kit relativos a la oferta son los encargados de formular políticas de salud en los países de ingresos medianos y bajos.

Los encargados de formular políticas de salud a menudo están extremadamente ocupados con **múltiples prioridades contrapuestas**. Si las pruebas de diagnóstico no son una de las principales prioridades establecidas en los planes estratégicos nacionales, o si no se les asignan los recursos necesarios por causa de otras prioridades contrapuestas, pueden recibir menos atención que las inversiones en otras intervenciones de salud, como los tratamientos o la vacunación.

Los encargados de formular políticas participan en numerosas reuniones con personas de diferentes niveles: donantes internacionales, encargados de formular políticas nacionales, gobiernos subnacionales y el sector privado. Por lo general, dichas reuniones vienen precedidas de una buena preparación y disponen de orden del día, objetivos y materiales de presentación, que se difunden con antelación. Los encargados de formular políticas reciben actualizaciones técnicas y otra información mediante memorandos y otras comunicaciones por escrito. También existen canales menos formales de comunicación con los encargados de formular políticas, como las conversaciones rápidas durante las pausas de las reuniones, las conexiones personales o los canales de mensajería en línea, como WhatsApp o Telegram.

Comunidades



Llamamiento a la acción: mejorar los comportamientos de búsqueda de atención sanitaria y la demanda de pruebas de diagnóstico mediante la mejora de la comprensión del valor de las pruebas, especialmente en personas sintomáticas.

Los destinatarios de los recursos del kit relativos a la demanda son los miembros de las comunidades de los países de ingresos medianos y bajos con riesgo de contraer la COVID-19 u otra enfermedad prioritaria. Se debe otorgar prioridad a los subgrupos que presenten **riesgo de sufrir complicaciones de salud graves y los que presenten niveles deficientes de pruebas de diagnóstico** en lo que respecta a la comunicación para el cambio social y de comportamiento relativo a la demanda informada de pruebas de diagnóstico. Por ejemplo, durante la pandemia, entre los grupos de población con niveles deficientes de pruebas de diagnóstico se encontraban las personas con enfermedades concomitantes, las poblaciones rurales, las personas mayores y los trabajadores migrantes.

Dada la naturaleza global del presente kit de herramientas, los recursos se desarrollaron a partir de investigaciones transversales y conclusiones extraídas de múltiples países de ingresos medianos y bajos, por lo que tienen un carácter genérico. Los miembros de la comunidad reciben información de una gran variedad de fuentes, incluidas las personas en posiciones de liderazgo, el personal de salud, las redes sociales, la mensajería privada, la radio y el boca a boca.

En muchas comunidades, **el acceso a pruebas de diagnóstico de calidad y asequibles sigue siendo limitado**, por lo que –al considerar qué recursos usar– es importante garantizar el acceso a las pruebas, incluso cuando se trabaja en la generación de demanda.



Enfermedades objetivo

A escala mundial, existe una **brecha en las pruebas de diagnóstico tanto para enfermedades transmisibles como para no transmisibles**.

El presente kit de herramientas se creó sobre la base de investigaciones acerca de los obstáculos que impiden el acceso a las pruebas de diagnóstico de la COVID-19, que a su vez pueden coincidir con los factores que impiden el acceso a las pruebas de diagnóstico de otras enfermedades de importancia pública. Los **recursos elaborados pueden adaptarse y contextualizarse** en aras de incrementar el acceso, la demanda y el uso de **cualquier tipo de pruebas de diagnóstico** a través de las mejores prácticas globales de comunicación para el cambio social y de comportamiento. Las guías incluidas en el presente kit de herramientas para realizar investigaciones formativas, análisis del comportamiento y pruebas previas se han diseñado con el objetivo de que los usuarios del kit, con experiencia previa variable en la promoción y la comunicación para el cambio social y de comportamiento, puedan adaptar los recursos de promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento, y abordar los retos que las pruebas de diagnóstico planteen en su contexto.

Factores que influyen en el acceso

El presente kit de herramientas se estructura en torno a los múltiples factores que impiden el acceso a las pruebas de diagnóstico, tanto para los encargados de formular políticas como para las comunidades. A fin de identificar dichos factores, en 2022 se realizó una investigación sobre la COVID-19 en los países de ingresos medianos y bajos.

A la hora de definir los factores que influyen en el acceso, se debe tener en cuenta lo que los destinatarios consideran cierto, sus emociones y motivaciones, su entorno y su cultura. Los ámbitos antes mencionados pueden ayudar a ver que en la realización de las pruebas de diagnóstico influyen numerosos factores y que también hay diferentes formas de abordarlos y de salvarlos para alcanzar la meta de incrementar el acceso a las pruebas.

Desde la perspectiva de los encargados de formular políticas, ¿qué factores influyen en el acceso a las pruebas de diagnóstico?

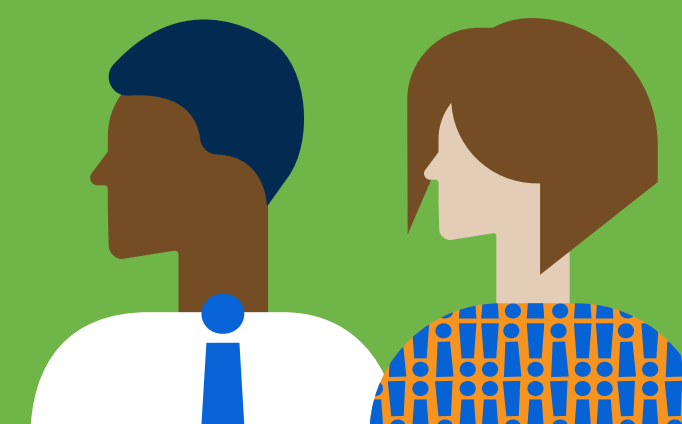
Los factores que influyen en los encargados de formular políticas van desde sus creencias sobre la importancia de las pruebas de diagnóstico en el sistema de salud, hasta la cantidad de información y de decisiones que tienen que adoptar, sus expectativas y metas profesionales, o el entorno nacional y normativo en el que operan.

Una promoción eficaz implica identificar los factores en su contexto y luego abordarlos específicamente. Por ejemplo, si el factor que impide el acceso a las pruebas de diagnóstico en un contexto determinado es la creencia de los encargados de formular políticas de que las pruebas de diagnóstico no son una prioridad nacional, se debe demostrar que las pruebas contribuyen a sus prioridades nacionales y, de hecho, son vitales para la consecución de sus objetivos.

Desde la perspectiva de los miembros de la comunidad, ¿qué factores influyen en el acceso a las pruebas de diagnóstico?

Los factores que influyen en las comunidades van desde sus creencias sobre la importancia de las pruebas de diagnóstico para la salud, hasta diferentes mitos que limitan el acceso, una serie de concepciones erróneas que coartan su deseo de realizarse pruebas o la disponibilidad, la asequibilidad y la accesibilidad de estas.

A fin de que la comunicación para el cambio social y de comportamiento sea eficaz, se deben identificar los factores en el contexto de los miembros de la comunidad y luego abordarlos específicamente. Por ejemplo, si el factor que impide la realización de pruebas de diagnóstico es la creencia de los miembros de la comunidad de que someterse a un tratamiento sin pruebas de diagnóstico no entraña ningún riesgo, es necesario presentar los riesgos de someterse a un tratamiento sin pruebas y alentar a la población a que se someta a pruebas de diagnóstico para evitar dichos riesgos.



Factores relacionados con los encargados de formular políticas

La presente sección abarca los **factores que habitualmente influyen en el acceso a las pruebas de diagnóstico de la COVID-19 en los países de ingresos medianos y bajos**, desde la perspectiva de los encargados de formular políticas. Cada uno de los factores se describe con una breve explicación y se establece su relación con los subfactores, los objetivos de comunicación y los recursos de promoción conexos.

La presente sección abarca los factores que habitualmente influyen en el acceso a las pruebas de diagnóstico de la COVID-19 en los países de ingresos medianos y bajos, desde la perspectiva de los encargados de formular políticas. Cada uno de los factores se describe con una breve explicación y se establece su relación con los subfactores, los objetivos de comunicación y los recursos de promoción conexos.

Los factores son en gran medida contextuales, por lo que **cada contexto presentará diferentes factores**. Se debe conceder prioridad a los factores que supongan el mayor obstáculo, tengan las mayores consecuencias y sean viables. Al priorizar los factores, se deben tener en cuenta las políticas en vigor, las listas de pruebas de diagnóstico esenciales, las directrices vigentes, los planes estratégicos, los planes de implementación, las personas influyentes en los encargados de formular políticas y la voluntad política. Seleccione aquellos capítulos que correspondan con los factores identificados.

Recuerde que **la contextualización es una parte muy importante de la elaboración de materiales de comunicación transformadores**, puesto que permite movilizar las motivaciones de sus destinatarios y hacer que los mensajes sean relevantes a sus ojos. Ello implica que se deben revisar los objetivos de comunicación y aplicar las modificaciones pertinentes tanto a los recursos como a los mensajes.

Para ver todos los factores, subfactores, objetivos de comunicación y mensajes, acceda a la [matriz de mensajes](#).

Entre los recursos elaborados se incluyen: diapositivas modulares de Powerpoint, herramientas que sirven de punto de partida para conversaciones, videos, publicaciones digitales estáticas y GIF.

Para ver todos los recursos relacionados con los encargados de formular políticas, incluidos los recursos finales y los recursos editables que pueden modificarse y adecuarse al contexto, haga clic abajo.



Descargar recursos

FACTORES RELACIONADOS CON LOS ENCARGADOS DE FORMULAR POLÍTICAS

Resumen



1 ¿Qué valor aportan las pruebas de diagnóstico?

2 ¿Las comunidades quieren realizarse pruebas de diagnóstico? ¿Pueden realizar correctamente pruebas de diagnóstico autoadministradas?

3 ¿Por qué las pruebas de diagnóstico deberían formar parte de una lista de prioridades contrapuestas?

4 Si las pruebas de PCR realizadas en establecimientos son las más exactas, ¿para qué se necesitan pruebas de diagnóstico rápido?

5 ¿Pueden los establecimientos de niveles inferiores y los agentes de salud comunitarios proporcionar las pruebas de diagnóstico?

6 ¿Es necesario seguir haciendo pruebas de diagnóstico aunque las tasas de vacunación vayan en aumento y la mortalidad esté descendiendo?

7 ¿Cómo y por qué hay que implicar al sector privado?

8 Si se realizan demasiadas pruebas de diagnóstico, ¿no habrá más confinamientos y cierres?

9 ¿Cómo se puede lograr que las pruebas de diagnóstico sean más asequibles?

10 ¿Cómo podemos garantizar que las pruebas de diagnóstico sean de gran calidad y fiables?

FACTOR 1 RELACIONADO CON LOS ENCARGADOS DE FORMULAR POLÍTICAS

¿Qué valor aportan las pruebas de diagnóstico?

Existe una **falta de comprensión de la propuesta de valor de las pruebas de diagnóstico**. Los encargados de formular políticas que deben atender diferentes prioridades y hacer frente a recursos limitados a menudo priorizan el tratamiento y la vacunación en lugar de las pruebas de diagnóstico. Con estos recursos podrá hacer énfasis en que los beneficios de las pruebas de diagnóstico van más allá de un ámbito específico de la salud y permiten construir sistemas sanitarios resilientes, proteger a las comunidades y mejorar el uso eficiente de los recursos.

Descargar recursos

Subfactor 1

La falta de comprensión del valor que aportan las pruebas de diagnóstico

Ejemplos de recursos:



FACTOR 2 RELACIONADO CON LOS ENCARGADOS DE FORMULAR POLÍTICAS

¿Las comunidades quieren realizarse pruebas de diagnóstico? ¿Pueden realizar correctamente pruebas de diagnóstico autoadministradas?

A menudo se cree que **las comunidades no quieren acceder a pruebas de diagnóstico rápidas o autoadministradas y que no serían capaces de usarlas correctamente**. En ocasiones, este hecho se relaciona con el desconocimiento de que las pruebas de diagnóstico rápidas y autoadministradas desarrolladas recientemente son muy fáciles de usar. Con estos recursos podrá demostrar que las comunidades quieren pruebas de diagnóstico, que están en disposición de practicarlas y que los resultados son fiables cuando se brinda capacitación y apoyo para que realicen las pruebas correctamente.

Descargar recursos

Subfactor 1

La creencia de que las comunidades ya no quieren pruebas de diagnóstico, están cansadas de las pruebas o no las exigen

Ejemplo de recurso:



Subfactor 2

Las pruebas de diagnóstico rápido de la COVID-19 no se relacionan con otras pruebas de diagnóstico rápido que ya se emplean en el sistema sanitario

Ejemplo de recurso:



Subfactor 3

La creencia de que las personas no serán capaces de autoadministrarse las pruebas de diagnóstico

Ejemplos de recursos:



FACTOR 3 RELACIONADO CON LOS ENCARGADOS DE FORMULAR POLÍTICAS

¿Por qué las pruebas de diagnóstico deberían formar parte de una lista de prioridades contrapuestas?

Es posible que los encargados de formular políticas no se centren en el potencial que tiene la **mejora del acceso a las pruebas de diagnóstico para contribuir a otras prioridades transversales** como la cobertura universal de salud, el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, la resistencia a los antimicrobianos y la preparación ante pandemias. Con estos recursos podrá demostrar que las prioridades nacionales de salud no pueden lograrse si no se mejora el acceso de todas las personas a pruebas de diagnóstico asequibles y de calidad.

Descargar recursos

Subfactor 1

La falta de claridad sobre el vínculo entre las pruebas de diagnóstico, la cobertura universal de salud y la respuesta de emergencia hace que los encargados de formular políticas no lo comprendan del todo

Ejemplo de recurso:

El **81%** de las personas de países de ingresos bajos e ingresos medianos-bajos carecen de acceso a pruebas de diagnóstico (a excepción de las pruebas del VIH y la malaria). *Lancet, 2021*

¡Hagamos pruebas! Las pruebas de diagnóstico son un requisito esencial para alcanzar la cobertura universal de salud.

Juntos, podemos mantener nuestras comunidades saludables.

Subfactor 2

Las prioridades de salud contrapuestas eclipsan a las pruebas de diagnóstico

Ejemplo de recurso:

¡Hagamos pruebas! Las pruebas de diagnóstico generan datos que empoderan a todos los niveles del sistema de salud para atender sus prioridades.

Juntos, podemos mantener nuestras comunidades saludables.

Subfactor 3

La creencia de que es complicado integrar las pruebas de diagnóstico en el sistema de salud

Ejemplo de recurso:

¡Hagamos pruebas! Las pruebas de diagnóstico de la COVID-19 deben ser parte íntegra de las normas asistenciales, de modo que se realicen como servicio rutinario.

Encargado de formular políticas de salud

Juntos, podemos mantener nuestras comunidades saludables.

FACTOR 4 RELACIONADO CON LOS ENCARGADOS DE FORMULAR POLÍTICAS

Si las pruebas de PCR realizadas en establecimientos son las más exactas, ¿para qué se necesitan pruebas de diagnóstico rápido?

Existe la creencia de que las **pruebas de diagnóstico de laboratorio o de PCR** son el patrón de referencia y el acceso a las pruebas debe realizarse a través de los establecimientos de nivel superior y no de las comunidades. Los encargados de formular políticas en los países de ingresos medianos y bajos a menudo dan prioridad a las pruebas de diagnóstico de laboratorio. Sin embargo, en muchos de los países de ingresos medianos y bajos, **el acceso a las pruebas de diagnóstico de laboratorio es limitado** debido a numerosas razones estructurales y de otra índole. En este contexto, resulta fundamental **ampliar el acceso a las pruebas de diagnóstico en el plano comunitario** llevando el acceso a las pruebas de diagnóstico rápido y de laboratorio más allá de los establecimientos de salud de rango superior a los que se accede mediante la derivación de pacientes. Con estos recursos podrá demostrar que tanto las pruebas de PCR como las pruebas de diagnóstico rápido suponen dos elementos de una estrategia sólida que prioriza el acceso a las pruebas de todas las personas.

Descargar recursos

Subfactor 1

La falta de comprensión de la necesidad de realizar pruebas de diagnóstico en lugares distintos a los laboratorios de los establecimientos de salud

Ejemplo de recurso:



Subfactor 2

La preferencia de pruebas de diagnóstico de PCR por su exactitud y especificidad, aunque no siempre sean accesibles para todo el mundo

Ejemplo de recurso:



Subfactor 3

La desconfianza de las pruebas de diagnóstico rápido

Ejemplo de recurso:



Subfactor 4

La creencia de que solo las pruebas de PCR proporcionan la información más importante para la vigilancia

Ejemplo de recurso:



FACTOR 5 RELACIONADO CON LOS ENCARGADOS DE FORMULAR POLÍTICAS

¿Pueden los establecimientos de niveles inferiores y los agentes de salud comunitarios proporcionar las pruebas de diagnóstico?

Dadas las limitaciones de capacidad y recursos, los encargados de formular políticas de salud pueden mostrarse **escépticos ante la viabilidad de que las pruebas de diagnóstico se realicen en el plano de la comunidad**. Existen antecedentes a escala global que demuestran que es viable que, con capacitación y supervisión, los agentes de salud comunitarios puedan ofrecer pruebas de diagnóstico rápido para enfermedades comunes y fomentar un mayor acceso a las pruebas de diagnóstico. Con estos recursos podrá recordarles a los encargados de formular políticas dichos antecedentes, ya sea en los establecimientos de un rango inferior o a través de la divulgación a escala comunitaria.

Descargar recursos

Subfactor 1

La percepción de que los agentes de salud comunitarios no son capaces de administrar pruebas de diagnóstico ni suponen un proveedor adecuado para las pruebas de diagnóstico.

Ejemplo de recurso:



Subfactor 2

La creencia de que los establecimientos de salud de rango inferior no están en disposición de realizar pruebas de diagnóstico

Ejemplo de recurso:



Subfactor 3

La creencia de que los niveles inferiores del sistema de salud carecen de capacidad para proporcionar pruebas de diagnóstico de gran exactitud

Ejemplo de recurso:



FACTOR 6 RELACIONADO CON LOS ENCARGADOS DE FORMULAR POLÍTICAS

¿Es necesario seguir haciendo pruebas de diagnóstico aunque las tasas de vacunación vayan en aumento y la mortalidad esté descendiendo?

Las pruebas de diagnóstico pueden dejar de considerarse prioritarias cuando la cobertura inmunitaria es amplia y decrecen las tasas de mortalidad relacionadas con la COVID-19 o con otras enfermedades. Con estos recursos podrá hacer énfasis en la importancia de continuar prestando atención a las pruebas de diagnóstico en dichas circunstancias, habida cuenta de las infecciones posvacunación y de la importancia de proteger a los miembros más vulnerables de la comunidad.

Descargar recursos

Subfactor 1

La creencia de que las pruebas de diagnóstico son menos importantes ahora que la cobertura inmunitaria va en aumento y la mortalidad está descendiendo

Ejemplo de recurso:



Subfactor 2

La percepción de que la cobertura inmunitaria acaba con la necesidad de realizar pruebas de diagnóstico

Ejemplo de recurso:



Subfactor 3

La percepción de que las infecciones más leves de COVID-19 no requieren pruebas de diagnóstico

Ejemplo de recurso:



FACTOR 7 RELACIONADO CON LOS ENCARGADOS DE FORMULAR POLÍTICAS

¿Cómo y por qué hay que implicar al sector privado?

Los proveedores del sector privado, incluidos el personal médico y farmacéutico y los practicantes de la medicina tradicional, a menudo **generan cierto escepticismo** y no siempre **se incluyen** en los sistemas de presentación de informes y capacitación de los programas nacionales. Con estos recursos podrá demostrar que la participación del sector privado es esencial para satisfacer las necesidades de atención de las comunidades allí donde estas la buscan, y que puede gestionarse con supervisión y regulación.

Descargar recursos

Subfactor 1

La falta de confianza en los intereses del sector privado durante una emergencia

Ejemplo de recurso:



Subfactor 2

El escepticismo acerca de la implicación del sector privado con las comunidades

Ejemplo de recurso:



FACTOR 8 RELACIONADO CON LOS ENCARGADOS DE FORMULAR POLÍTICAS

Si se realizan demasiadas pruebas de diagnóstico, ¿no habrá más confinamientos y cierres?

Sobre todo durante la pandemia, **algunas personas encontraron preocupante que las pruebas de diagnóstico pudieran revelar datos que trajeran consecuencias negativas** como confinamientos, una caída de la inversión y el crecimiento económicos o el cierre de las escuelas. Con estos recursos podrá presentar las pruebas de diagnóstico como un elemento clave para la detección temprana y la gestión eficaz de las pandemias, lo cual puede reducir los riesgos de las consecuencias negativas mencionadas anteriormente.

Descargar recursos

Subfactor 1

La creencia de que realizar más pruebas de diagnóstico de la COVID-19 podría traer consecuencias negativas para el país

Ejemplo de recurso:



FACTOR 9 RELACIONADO CON LOS ENCARGADOS DE FORMULAR POLÍTICAS

¿Cómo se puede lograr que las pruebas de diagnóstico sean más asequibles?

Los gobiernos y los encargados de formular políticas tienen **diferentes herramientas a su disposición para que las pruebas de diagnóstico sean más asequibles para las comunidades**, a saber: límites de precios, subsidios o la cobertura a través de seguros. Cuando concurren prioridades de salud pública contrapuestas, los presupuestos nacionales tienen que responder ante diferentes demandas. Se debe recordar a los encargados de formular políticas la importancia de **priorizar la asignación de recursos a las pruebas de diagnóstico**, sobre todo en el contexto de la resolución relativa a los medios de diagnóstico que adoptó la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2023. Con estos recursos podrá demostrar que el acceso no será posible mientras no sea asequible, así como de qué modo los subsidios específicos para las pruebas de diagnóstico pueden marcar la diferencia.

Descargar recursos

Subfactor 1

La baja percepción de la necesidad de establecer límites de precios o subsidios genera la escasez de pruebas de diagnóstico asequibles y de calidad garantizada

Ejemplo de recurso:



Subfactor 2

La falta de concienciación de que el costo de acceso a las pruebas de diagnóstico para las comunidades va más allá del costo de la prueba en sí (tiempo, transporte, posible tratamiento, estrés emocional)

Ejemplo de recurso:



FACTOR 10 RELACIONADO CON LOS ENCARGADOS DE FORMULAR POLÍTICAS

¿Cómo podemos garantizar que las pruebas de diagnóstico sean de gran calidad y fiables?

En muchos países de ingresos medianos y bajos, la escasa transparencia y los retos relacionados con el requerimiento de exámenes de la situación reglamentaria acelerados suponen un gran obstáculo. **El registro local de pruebas de diagnóstico nuevas** a menudo requiere más tiempo del que pueden permitirse los encargados de formular políticas, específicamente al intentar incrementar el acceso durante un brote o una pandemia. Con estos recursos podrá hacerse énfasis en el valor de las pruebas de diagnóstico que ya cuentan con la aprobación de organismos de reglamentación rigurosos.

Descargar recursos

Subfactor 1

La falta de comprensión de la importancia de que los encargados de formular políticas de salud aboguen por procesos acelerados de examen de la situación reglamentaria para pruebas de diagnóstico prioritarias y aprobadas por organismos de reglamentación rigurosos

Ejemplo de recurso:



Factores relacionados con la comunidad

Esta sección abarca los **factores comunes que influyen en la demanda de pruebas de diagnóstico de la COVID-19** desde el punto de vista de los miembros de la comunidad. Entre los factores cubiertos en la sección cabe señalar la falta de comprensión de la propuesta de valor de las pruebas de diagnóstico y una serie de mitos y concepciones erróneas sobre las pruebas. Para abordar la falta de acceso, consulte los **factores relacionados con los encargados de formular políticas**.

Los factores son en gran medida contextuales, por lo que **cada contexto presentará diferentes factores**. Se debe conceder prioridad a los factores que supongan el mayor obstáculo, tengan las mayores consecuencias y sean viables. Al priorizar los factores, deben tenerse en cuenta las creencias sobre la salud y las pruebas de diagnóstico en el contexto, las emociones y motivaciones relacionadas con la salud y el bienestar, y el entorno en el que los miembros de la comunidad buscan acceder a las pruebas. **Seleccione aquellos capítulos que coincidan** con los factores identificados.

Recuerde que **la contextualización es una parte sumamente importante de la elaboración de materiales de comunicación transformadores**, puesto que permite movilizar las motivaciones de los destinatarios y hacer que los mensajes sean relevantes a sus ojos. Ello implica que se deben revisar los objetivos de comunicación y aplicar las modificaciones pertinentes tanto a los recursos como a los mensajes.

Para ver todos los factores, subfactores, objetivos de comunicación y mensajes, acceda a la **matriz de mensajes**.

Entre los recursos elaborados se incluyen: publicaciones digitales y estáticas, GIF, videos, recursos para actividades presenciales y juegos.

Para ver todos los recursos destinados a la comunidad, incluidos los recursos finales y los recursos editables que pueden modificarse y adecuarse al contexto, haga clic abajo:

 **Descargar recursos**

FACTOR RELACIONADO CON LA COMUNIDAD

Propuesta de valor

Uno de los principales factores que no permiten a los miembros de la comunidad acceder a las pruebas de diagnóstico es la falta de comprensión de por qué deben realizarse una prueba. En muchos contextos, cuando las personas presentan síntomas leves de una enfermedad, consideran que no deben hacerse una prueba. A menudo, el tratamiento es más accesible que las pruebas de diagnóstico, lo que supone un incentivo para someterse a un tratamiento sin confirmación. Con estos recursos será posible abordar el valor de las pruebas de diagnóstico desde la perspectiva de los miembros de la comunidad.

Descargar recursos

Subfactor 1

La falta de claridad en cuanto a los beneficios asociados a las pruebas de diagnóstico

Ejemplo de recurso:



Subfactor 2

La baja percepción de la necesidad de pruebas de diagnóstico

Ejemplo de recurso:



Subfactor 3

El escepticismo en cuanto a la gravedad de la COVID-19

Ejemplo de recurso:



Subfactor 4

Las concepciones erróneas del tipo “nadie conoce mi cuerpo mejor que yo y yo sé si tengo COVID-19 sin hacerme una prueba”

Ejemplo de recurso:



Subfactor 5

La preferencia por un tratamiento autoadministrado

Ejemplo de recurso:



FACTOR RELACIONADO CON LA COMUNIDAD

Mitos y concepciones erróneas

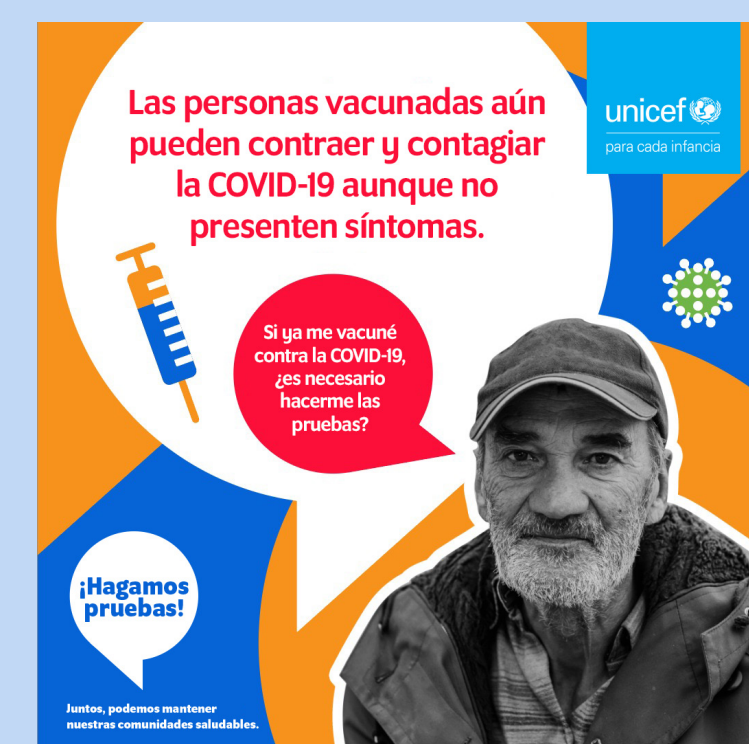
En todo el mundo existen varios mitos y concepciones erróneas sobre las pruebas de diagnóstico de la COVID-19. Los mitos y las concepciones erróneas suponen obstáculos para el acceso a las pruebas de diagnóstico porque se propagan rápidamente en las comunidades y se convierten en creencias comunes que disminuyen la demanda de pruebas. Dependen en gran medida del contexto, por lo que se deben investigar y abordar en su contexto. Se debe utilizar la verdad como guía, y hacer énfasis en ella. Con estos recursos podrá abordar los mitos y las concepciones erróneas habituales sobre la COVID-19 y las pruebas de diagnóstico.

[Descargar recursos](#)

Mitos habituales abordados

- Las pruebas de diagnóstico son dolorosas
- Los resultados de las pruebas de diagnóstico (rápido) no son exactos
- Se me estigmatizará si me hago una prueba
- Nadie conoce mi cuerpo mejor que yo y yo sé si tengo COVID-19 sin hacerme una prueba
- Si el resultado de la prueba es negativo será una pérdida de tiempo y de dinero
- Solo las personas que viajan fuera de su comunidad tienen que hacerse pruebas de diagnóstico
- Si ya me vacuné no tengo que practicar más pruebas
- Conocer los resultados de mi prueba de diagnóstico no cambiará nada
- No es necesario que las personas jóvenes y saludables se hagan pruebas de diagnóstico de la COVID-19
- Puedo autoadministrarme un tratamiento de manera eficaz sin una prueba de diagnóstico
- Las pruebas de diagnóstico solo tienen que ver con mi salud

Ejemplos de recursos:

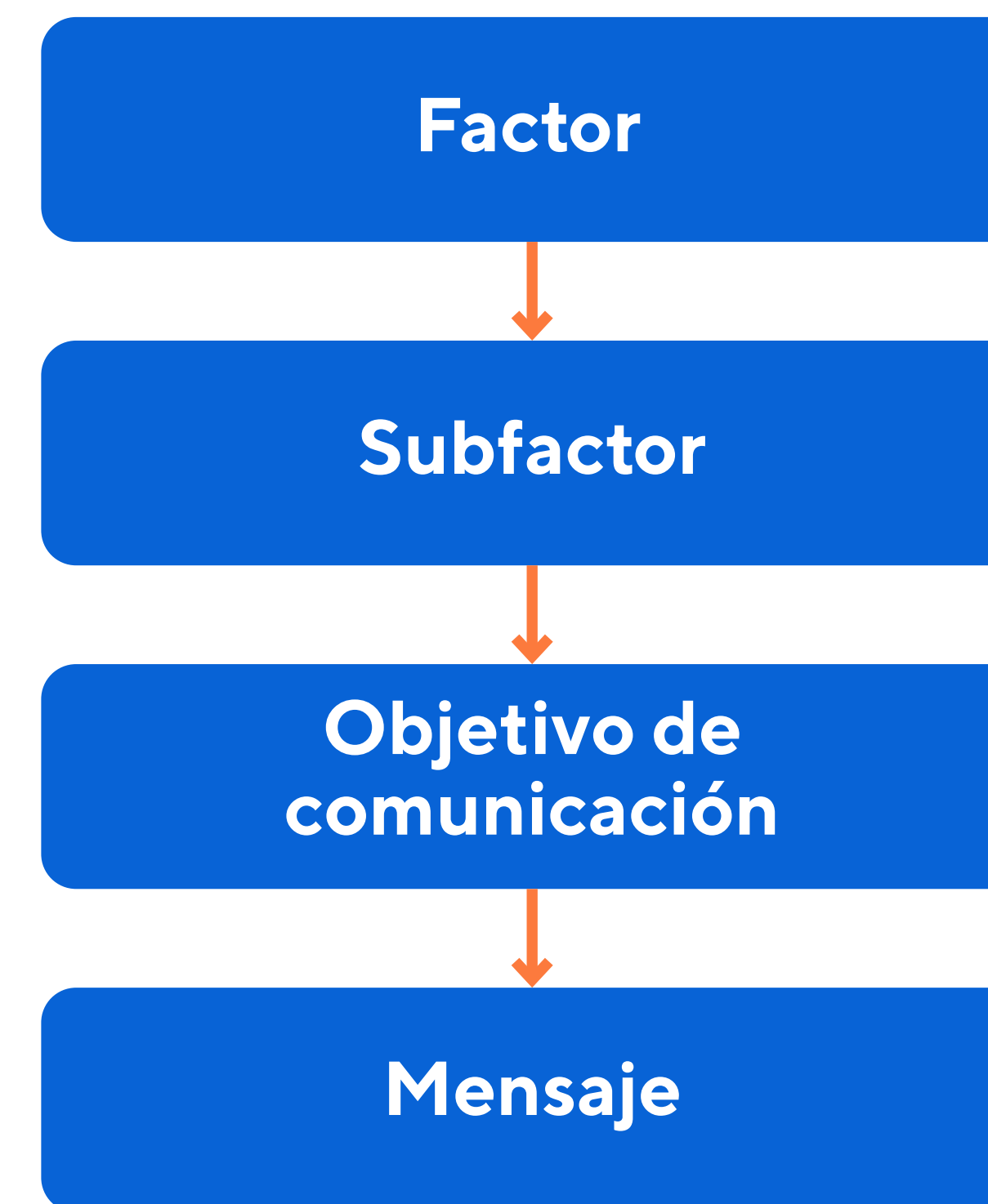


Resumen de los recursos

Matriz de mensajes

El kit incluye un resumen de factores y subfactores relativos a las pruebas de diagnóstico de la COVID-19 y otras enfermedades infecciosas, así como de los objetivos de comunicación y mensajes clave conexos que se han compilado en la matriz de mensajes. Esta herramienta **se ha diseñado con el objetivo de ayudarle a identificar los recursos de promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento que sean más adecuados y a elaborar contenido convincente** específico para cada comportamiento sobre las pruebas de diagnóstico, contexto y población. La matriz de mensajes puede resultar útil para priorizar los objetivos de promoción y comunicación, así como para identificar los recursos que deben adaptarse para que los resultados sean óptimos en el contexto. [Acceda aquí a la matriz de mensajes.](#)

Nota: Los mensajes en negrita de la matriz de mensajes corresponden a recursos que se incluyen en el kit de herramientas. Además, la matriz de mensajes incluye los textos que se recomienda utilizar como contenido o pies de foto de apoyo.



Recursos para los encargados de formular políticas

Los recursos destinados a su uso con los encargados de formular políticas están diseñados a fin de contribuir a las conversaciones cara a cara, las interacciones digitales y los debates más técnicos y extensos con los encargados de formular políticas, así como con otras partes interesadas que participen en la adopción de decisiones relativas a los programas y las políticas de acceso a las pruebas de diagnóstico.

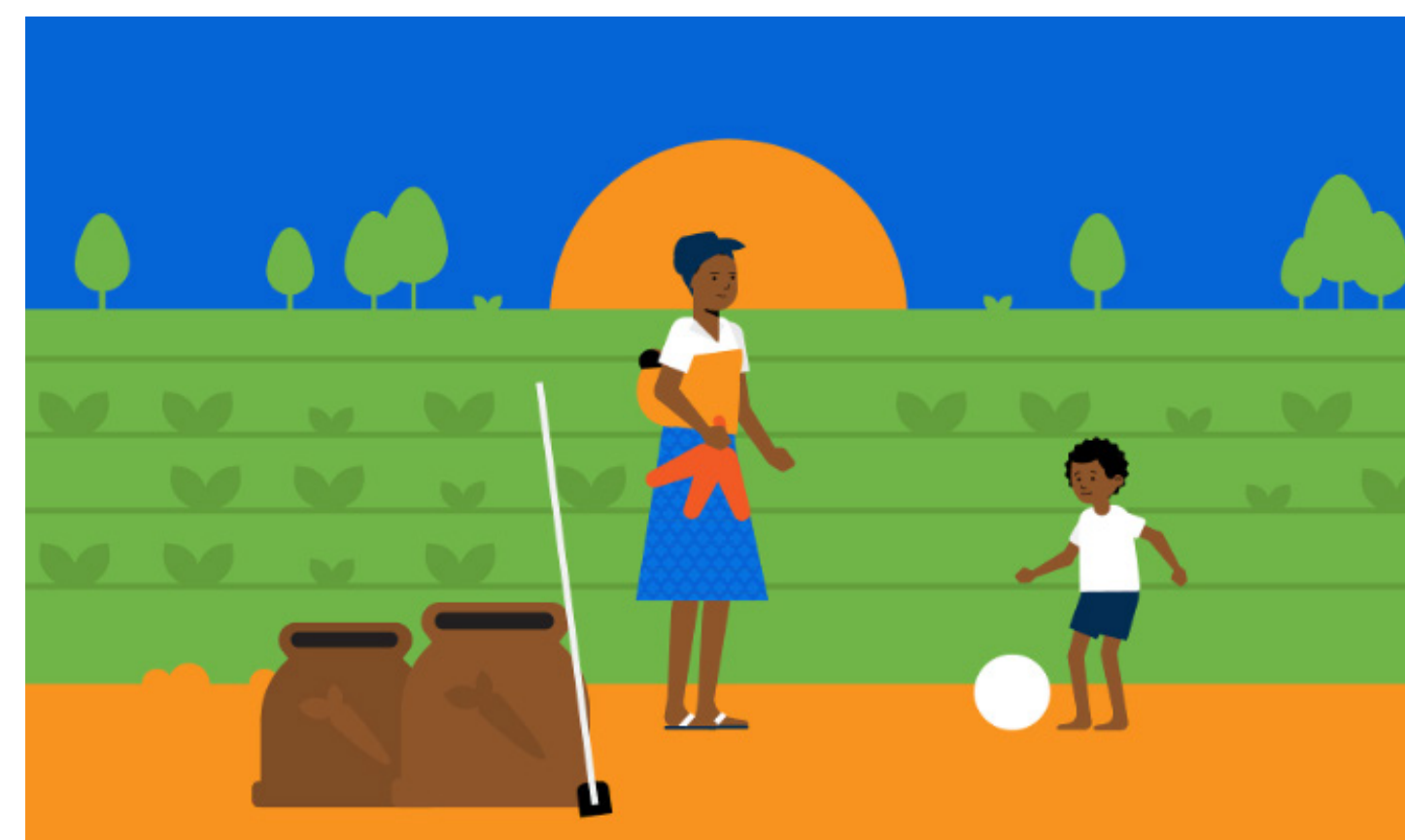
CONTENIDO DIGITAL

Los recursos digitales propician, al difundirlos en las redes sociales o a través de plataformas y grupos de mensajería, **interacciones rápidas con un gran número de encargados de formular políticas y partes interesadas influyentes**. [Acceda aquí a todo el contenido digital](#).

Video de sensibilización: Un video animado de dos minutos destinado a encargados de formular políticas en el que se escenifica el **valor de las pruebas de diagnóstico** y para ello se explica el problema y se muestra de qué modo las pruebas de diagnóstico pueden orientar mejor las decisiones adoptadas en materia de políticas y programas nacionales de salud. Este video puede usarse en medios digitales y redes sociales, proyectarse durante reuniones o difundirse a través de plataformas de mensajería y conversaciones grupales. [Acceda aquí al video de sensibilización](#).



Videos breves: Videos breves de treinta segundos de duración que ofrecen explicaciones más atractivas de los mensajes clave relativos a las pruebas de diagnóstico. Aportan más detalles sobre las soluciones y ofrecen explicaciones más extensas para los contenidos que son más técnicos.



Publicaciones visuales estáticas: Las publicaciones visuales estáticas con mensajes y explicaciones breves están diseñadas para ayudar a los encargados de formular políticas a comprender los beneficios de incrementar el acceso a las pruebas de diagnóstico. Existen también paneles, agrupaciones de 3 y 4 publicaciones estáticas que ofrecen información más detallada.



GIF: Los gif son imágenes sencillas y animadas que llaman la atención y destacan frente a otros contenidos en redes sociales o canales de mensajería donde la actividad es elevada. Los mensajes de los GIF son cortos y la animación ayuda a escenificar las historias.




Las publicaciones digitales estáticas son **editables a fin de que resulte fácil traducirlas y adaptarlas** a un contexto específico. Los GIF y videos pueden usarse directamente, o servir de inspiración para que su equipo cree sus propias versiones, pero los incluidos en este kit de herramientas no son editables.

A la hora de usar los contenidos digitales, considere si estos coinciden con sus **objetivos de comunicación**, y si son **compatibles con la conectividad a Internet y las plataformas de mensajería** que usan los destinatarios.



PUNTOS DE PARTIDA PARA CONVERSACIONES


Muchas de las oportunidades de promoción comienzan con una conversación rápida e informal en un evento o en una reunión. Los recursos de puntos de partida para conversaciones están diseñados para que resulten fáciles **de usar en estas interacciones cara a cara, de modo que permitan introducir ideas y replantear problemas** para que los encargados de formular políticas los tengan como prioridad. Los principales mensajes de promoción y materiales de referencia están organizados por factores, y se presentan de manera sencilla y visual. Los puntos de partida para conversaciones en formato PDF se han diseñado con el objetivo de que resulten sencillos de usar en dispositivos móviles o en papel. [Acceda aquí a los puntos de partida para conversaciones.](#)


 ¿Las pruebas de diagnóstico constituyen una de las prioridades nacionales de mi país?

El acceso a las pruebas de diagnóstico de todas las personas es un paso fundamental hacia la salud para todos.

A medida que los países trabajan por una atención primaria de salud y una cobertura universal de salud, las pruebas de diagnóstico representan un componente clave del proceso que permite derivar a las personas que presentan síntomas hacia la asistencia y el tratamiento. La atención primaria de salud y la cobertura universal de salud requieren del acceso a las pruebas de diagnóstico.

“La cobertura universal de salud implica que todas las personas puedan acceder a toda la gama de servicios de salud de calidad, cuando y donde los necesiten”-
Organización Mundial de la Salud (OMS)




 ¿Qué valor aportan las pruebas de diagnóstico?

Las pruebas de diagnóstico salvan vidas y contribuyen a las prioridades nacionales.

Las pruebas de diagnóstico garantizan la salud de las comunidades, puesto que les ayudan a protegerse a sí mismas y a las demás personas. Actualmente, se utilizan para la identificación de casos, la gestión de enfermedades, la respuesta ante brotes y la vigilancia de enfermedades.

“Las pruebas de diagnóstico son fundamentales y clave para una atención sanitaria de calidad”.
- Lancet, 2021



DIPOSITIVAS MODULARES DE POWERPOINT

Elaborar materiales de presentación que sean exhaustivos y atractivos para promover un incremento del acceso a pruebas de diagnóstico asequibles y de calidad puede requerir mucho tiempo, investigaciones sobre el contenido, aportaciones técnicas y diseños visuales eficaces. Las diapositivas modulares de Powerpoint incluyen **información técnica presentada de manera clara y atractiva** para ayudarle a prepararse antes de las reuniones técnicas con los encargados de formular políticas y con otras partes interesadas influyentes. Las diapositivas de Powerpoint están organizadas de modo que se puedan **arrastrar y adaptar** las secciones más relevantes para que la promoción surta el mayor efecto en cada una de las reuniones y las conversaciones específicas que mantenga con los encargados de formular políticas de su contexto. Las diapositivas están ordenadas por factor, de modo que –una vez se establezca el orden prioritario de factores relevantes para un contexto y un tipo de pruebas de diagnóstico concretos– sea sencillo encontrar las diapositivas relacionadas. [Acceda aquí a las diapositivas modulares de Powerpoint.](#)

PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO EN LA COMUNIDAD

Realizar pruebas de diagnóstico, antes de suministrar un tratamiento, ahorra tiempo a las comunidades y dinero a los sistemas de salud

Los miembros de la comunidad que presentan síntomas suelen recurrir al tratamiento antes de someterse a una prueba de diagnóstico, porque el **tratamiento es accesible**.

No obstante, aplicar el **tratamiento incorrecto a una enfermedad puede traer consigo diversas consecuencias**, entre otras, que no se alivien los síntomas, la aparición de farmacoresistencia, efectos secundarios no deseados o un aumento del gasto a causa de afecciones más graves.

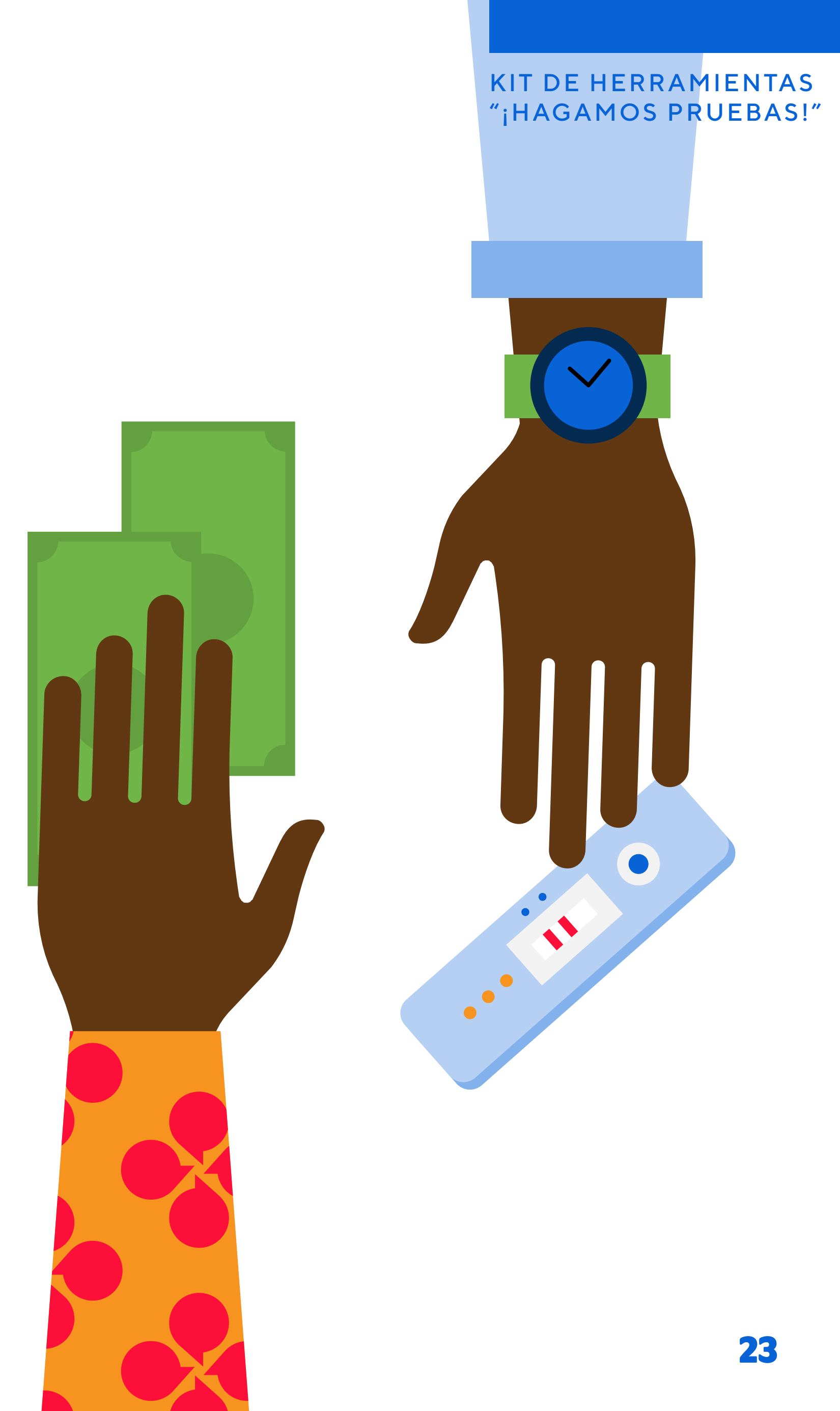
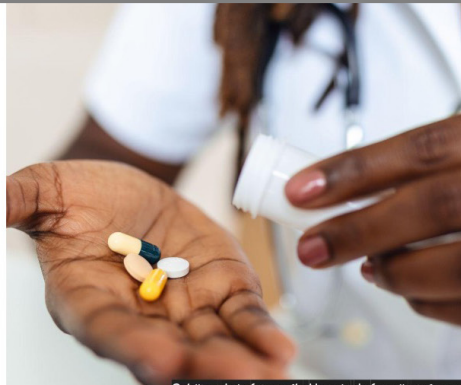
En términos generales, **cuando las comunidades no realizan pruebas, es posible que surjan brotes epidémicos** que pasen desapercibidos y se propaguen, lo que su vez puede causar una disminución de la fuerza de trabajo, el cierre de escuelas y un aumento de los costos de la atención sanitaria.

Los brotes podrían propagarse a escala nacional, lo cual **haría necesario redirigir los recursos nacionales** para combatirlos. Asimismo, el uso inadecuado de los medicamentos puede dar lugar a un aumento de la resistencia a los antimicrobianos.

Créditos de la fotografía: Usuario de freepik stefamerpik

“La mayor carencia se encuentra en la provisión de pruebas de diagnóstico en la atención primaria de salud, la cual representa también el punto de partida de la cadena de atención sanitaria”.
- Lancet, 2021

Cita:
Lancet Commission on Diagnostics: transforming access to diagnostics (2021).



Recursos para la comunidad

Los recursos de uso comunitario están diseñados para **enfatar en los beneficios de las pruebas de diagnóstico y atajar los mitos** que habitualmente limitan una demanda informada entre los miembros de la comunidad que necesitan las pruebas. Además, los recursos que ponen fin a los mitos están diseñados para enfocarse en las verdades, a fin de evitar el riesgo que entraña debatir sobre mitos, lo cual incrementa la desinformación y la confusión en la comunidad. Existe una gran variedad de recursos destinados a la comunidad, dado que las comunidades son variadas en lo que respecta a los factores que determinan la demanda de pruebas de diagnóstico. Existen evidencias globales de que **la exposición y la participación a través de diferentes canales de comunicación para el cambio social y de comportamiento duradero** son necesarias para motivar el cambio de comportamiento.

Los recursos de uso comunitario están diseñados para utilizarse en canales digitales como Facebook, WhatsApp o Telegram, así como en canales que no requieren conexión a Internet como reuniones o eventos comunitarios y otras actividades de divulgación. A la hora de seleccionar los recursos, **tenga en cuenta las diferentes condiciones de conectividad y la naturaleza sin conexión** de algunos componentes de la divulgación en la comunidad.

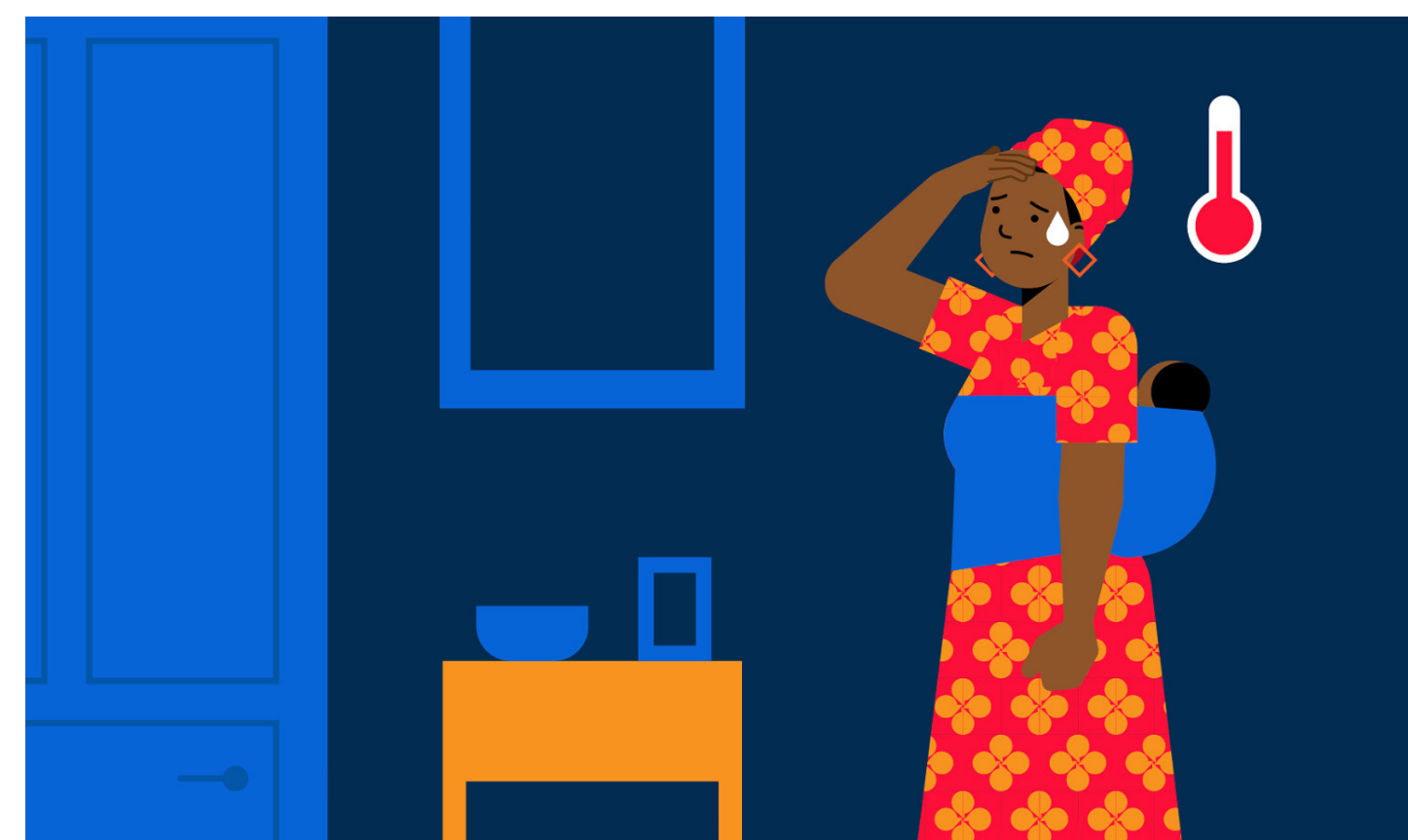
Y recuerde, se recomienda adaptar dichos recursos globales a los mitos y la información relevantes en el contexto local.

CONTENIDO DIGITAL

Se ha preparado una selección de mensajes para desmentir los mitos y sobre la propuesta de valor de las pruebas de diagnóstico que se incluyen en publicaciones digitales que permiten centrarse en el valor de las pruebas de diagnóstico, la desarticulación de los mitos y el incremento de la demanda informada de pruebas de diagnóstico.

[Acceda aquí a todo el contenido digital.](#)

Video de sensibilización: Un video animado de dos minutos destinado a miembros de la comunidad en el que se escenifica el **valor de las pruebas de diagnóstico** y se ponen de relieve sus beneficios con un enfoque en la protección de las familias y los miembros más vulnerables de la comunidad. Este video está diseñado para emplearse en plataformas digitales como las redes sociales, pero también puede utilizarse en reuniones y eventos comunitarios, así como en otras actividades de divulgación. [Acceda aquí al video de sensibilización.](#)



Publicaciones estáticas: Publicaciones visuales estáticas con mensajes y explicaciones breves que ayudan a las comunidades a comprender la importancia de las pruebas de diagnóstico.

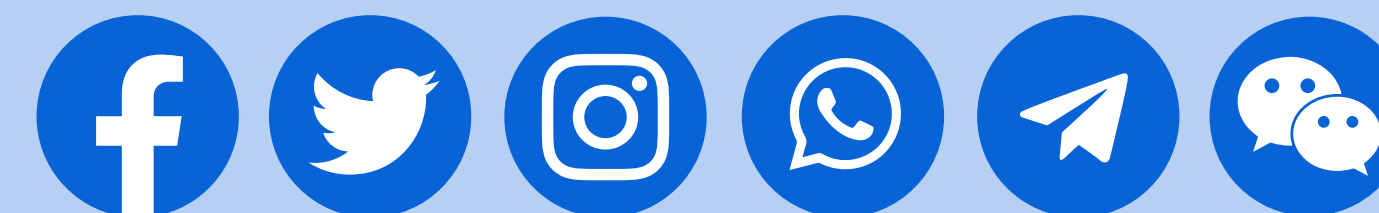


GIF: GIF sencillos en los que se da vida a mensajes a través de animaciones que hacen que dichos mensajes resalten entre el resto de contenidos.



Cuestionario digital: Un cuestionario digital incluye un guion y unos gráficos sencillos para que los miembros de la comunidad puedan participar en una actividad interactiva y reflexiva con la que medir sus conocimientos sobre los hechos verídicos de las pruebas de diagnóstico.

Todos los recursos digitales destinados a la comunidad pueden utilizarse en plataformas de redes sociales y en canales digitales.



RECURSOS PARA LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL

No todos los miembros de la comunidad pueden acceder a las plataformas en línea. Los mensajes y materiales visuales de las herramientas digitales se han adaptado para su uso en sesiones de comunicación interpersonal a fin de llegar a dichos miembros de la comunidad. [Acceda aquí a todo el contenido para la comunicación interpersonal.](#)

Sesión de comunicación interpersonal "Y si...": Se representa el valor de las pruebas de diagnóstico a través de una serie de historias breves que siguen a cinco personajes mientras experimentan síntomas e intentan decidir si deben hacerse una prueba o no. El facilitador se encarga de contar las historias y se vale para ello de un rotafolio o de una escenificación interactiva y una toma de decisiones grupal en las que participan los participantes. Al final del ejercicio, a través de un debate grupal se fomentan los comportamientos correctos en materia de pruebas de diagnóstico, y en los pósteres se ponen de relieve los mensajes clave que deben extraerse.



Sesión de comunicación interpersonal para desmentir los mitos:

Los mitos habituales en torno a las pruebas de diagnóstico se refutan mediante un cuestionario interactivo. Los participantes votan usando carteles de verdadero o falso, se revelan las respuestas correctas y se debate con el facilitador durante el proceso. Una serie de pósteres ponen de relieve los principales mensajes que deben extraerse.



Cómo usar el kit de herramientas y los recursos

Los recursos de promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento incluidos en el kit se basan en la investigación y se centran específicamente en los factores que influyen en el acceso a las pruebas de diagnóstico de la COVID-19 en los países de ingresos medianos y bajos durante la pandemia. Dado el posible uso de dichos recursos para otras enfermedades, la contextualización es una parte extremadamente relevante para que la promoción y la comunicación para el cambio social y de comportamiento sean eficaces, puesto que garantiza que el mensaje final tenga repercusión en los destinatarios e impulsa cambios en las políticas y los comportamientos.

¿Y cómo se usa el kit de herramientas y se adaptan los recursos?

- 1. Identifique qué enfermedades y tipos de pruebas de diagnóstico** son sus objetivos. Por ejemplo, la promoción y la comunicación para el cambio social y de comportamiento a fin de mejorar las pruebas de diagnóstico de la COVID-19 en los establecimientos de atención primaria de salud pueden ser muy diferentes de las utilizadas para las pruebas de diagnóstico autoadministradas del VIH.
- 2. Identifique los destinatarios.** Recuerde que es mejor definir unos destinatarios muy específicos, a menudo conocidos como segmentos, para saber qué se les puede pedir, que los motiva o cualquier otra información que pueda hacer que reaccionen. Por ejemplo, los factores que impiden a las mujeres de entre 25 y 29 años residentes en ciudades y trabajadoras de fábricas en centros urbanos hacerse pruebas de diagnóstico de la COVID-19 probablemente sean diferentes de los factores que se lo impiden a los hombres de entre 40 y 55 años residentes en el medio rural y trabajadores agrícolas. U otro ejemplo: los encargados de formular políticas que trabajan en gran medida con el VIH se enfrentan a retos diferentes que aquellos que trabajan con enfermedades no transmisibles.
- 3. Identifique los factores prioritarios** que impiden el incremento del acceso a las pruebas de diagnóstico en su contexto. Un segmento puede presentar diferentes factores, por lo que se debe otorgar la consideración de prioritarios a los factores que supongan el mayor obstáculo, tengan la mayor repercusión y sean viables.
- 4. Revise los objetivos de comunicación** y asegúrese de que se corresponden con los objetivos que haya establecido. Si este no fuera el caso, puede adaptarlos de modo que los mensajes finales que utilice se correspondan con los objetivos de comunicación.
- 5. Seleccione y adapte los mensajes** en función de los objetivos de comunicación, los obstáculos, los destinatarios y el tipo de pruebas de diagnóstico. Al redactar los mensajes, intente trabajar con un redactor que se asegure de que los mensajes sean directos y exactos, así como de que estén en consonancia con el objetivo de la comunicación.
- 6. Seleccione los recursos adecuados** para sus destinatarios y el modo de comunicación preferido.
- 7. Modifique** el resto de recursos siguiendo la lista de verificación que figura a continuación.

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA ADAPTAR LOS RECURSOS

Utilice la siguiente lista de verificación para asegurarse de que los recursos están totalmente adaptados:



Contenido del mensaje: ¿El objetivo de comunicación y el mensaje del recurso son adecuados para su objetivo y su contexto?



Lenguaje del mensaje: ¿Está el mensaje en un lenguaje que los destinatarios puedan comprender fácilmente?



Contenido visual: Compruebe los personajes que aparecen en las ilustraciones y las fotos, ¿son adecuados para los destinatarios? ¿Llevan ropa apropiada? ¿La piel, el pelo y el color de ojos son los correctos? ¿Y la expresión?



Contexto visual: Revise el contexto visual, ¿se trata del entorno adecuado? ¿Hay algún elemento adicional o diferente que pueda modificarse para adaptar la imagen al contexto?



ANEXO

Recomendaciones sobre la adaptación de los recursos al contexto

En la presente sección encontrará información de apoyo para realizar investigaciones formativas, análisis de comportamientos, mapeos de itinerarios, pruebas previas de recursos, planes de implementación y seguimientos. Aportar orientaciones detalladas sobre cada uno de dichos asuntos queda fuera del alcance del presente kit de herramientas, pero **Compass for SBC** puede ser un recurso útil donde obtener más información sobre las fases del proceso.

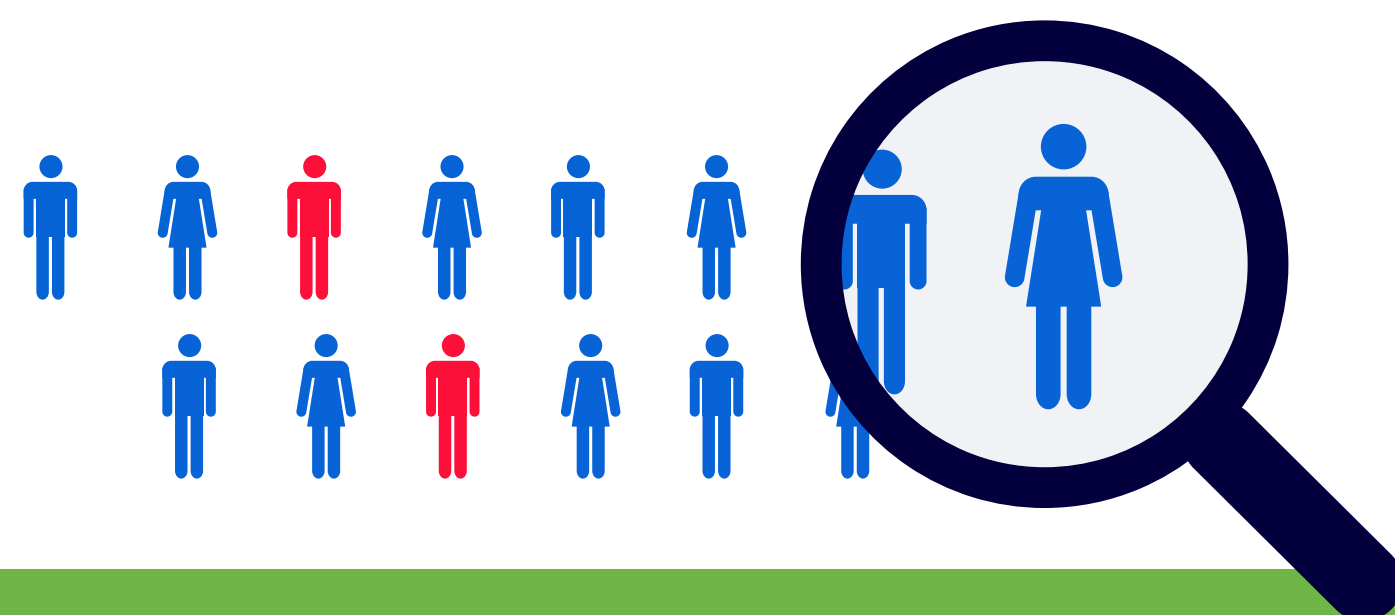


Realizar investigaciones formativas

En el marco del proceso de adaptación, es recomendable realizar entrevistas cualitativas con los destinatarios y las personas que influyen en ellos, de modo que pueda **comprender quiénes son, que los motiva y a qué obstáculos se enfrentan** al adoptar el comportamiento final.

En la presente sección, encontrará información adicional sobre los métodos de investigación cualitativa. Se propone como método la realización de entrevistas en profundidad, aunque si existen razones lógicas o de otra índole para ello, pueden barajarse también debates de grupos focales en lugar de entrevistas individuales. El tamaño y la composición de la muestra dependerá de los destinatarios, así como de otras consideraciones logísticas como la disponibilidad de presupuesto o tiempo.

Si bien la investigación cualitativa no está concebida para llegar a conclusiones representativas, se recomienda incluir en las entrevistas una mezcla de perfiles demográficos (género, edad, etnia, entorno rural o urbano) en función de los destinatarios. Por ejemplo, si el objetivo es evaluar los elementos que suponen obstáculos o facilitadores para las pruebas de diagnóstico del VIH entre los adolescentes de 15 a 19 años en las zonas críticas urbanas, los perfiles entrevistados deberían responder a la diversidad de género, etnia y discapacidad.



Investigación sobre los encargados de formular políticas

El objetivo de realizar entrevistas cualitativas en profundidad con los encargados de formular políticas de salud en los países de ingresos medianos y bajos y con otras partes interesadas que trabajan estrechamente con ellos es comprender los elementos que se perciben como facilitadores o como obstáculos para el mejor acceso a las pruebas de diagnóstico de enfermedades específicas.

Lo anterior podría guardar relación con los siguientes aspectos:

- las fases de la formulación de políticas, desde cómo se establecen las prioridades hasta cómo estas se traducen en políticas;
- el perfil psicográfico de un destinatario concreto, a fin de comprender los beneficios de las pruebas de diagnóstico percibidos desde el punto de vista emocional y funcional (actitudes, aspiraciones y otros criterios psicológicos);
- los principales canales y las personas influyentes.

Los destinatarios de las entrevistas para encargados de formular políticas de salud son todas las personas que tengan influencia o conocimiento de las decisiones que se adoptan en los programas y las políticas nacionales y subnacionales en relación con el acceso a las pruebas de diagnóstico de enfermedades prioritarias de interés. Al comprender los elementos que los encargados de formular políticas perciben como obstáculos o facilitadores para el acceso a las pruebas de diagnóstico, su programa podrá crear materiales de promoción con base empírica que amplíen el acceso a las pruebas.

Investigaciones sobre la comunidad

El objetivo de realizar entrevistas cualitativas en profundidad con miembros de la comunidad es comprender, a partir de la información cualitativa recabada, qué elementos suponen obstáculos o facilitadores en relación con las pruebas de diagnóstico de enfermedades específicas.

Estos elementos guardan relación con los siguientes aspectos:

- el “itinerario” de las pruebas de diagnóstico, es decir, las razones para buscar hacerse una prueba, los retos que plantea el acceso a la prueba adecuada en el momento oportuno, el tratamiento y la recuperación, la gestión o la derivación;
- el perfil psicográfico de un destinatario concreto, a fin de comprender los beneficios de las pruebas de diagnóstico percibidos desde el punto de vista emocional y funcional (actitudes, aspiraciones y otros criterios psicológicos);
- los obstáculos prioritarios para las pruebas de diagnóstico.

Los destinatarios de las entrevistas comunitarias coinciden con los destinatarios del programa de salud comunitario. Las entrevistas en profundidad deben realizarse a personas que i) están expuestas a un riesgo relativamente alto de contraer las enfermedades de interés y ii) presentan menos posibilidades de hacerse una prueba antes de someterse al tratamiento. Al comprender los elementos que suponen obstáculos o facilitadores para las pruebas de diagnóstico en el grupo que no se realiza las suficientes pruebas de diagnóstico y que se encuentra en riesgo, su programa podrá crear materiales de comunicación para el cambio social y de comportamiento con base empírica que incrementen la demanda de pruebas.

Marcos de comportamiento

El elefante, el jinete y el camino

¿Qué es el marco del elefante, el jinete y el camino?

¿Cómo se motiva el cambio de comportamiento?

Los psicólogos han descubierto que nuestras decisiones y acciones de comportamiento están regidas por dos sistemas contrapuestos: la mente racional y la mente emocional. La mente racional sabe que debería hacerse una prueba de la COVID-19, mientras que la emocional no quiere asumir esa molestia.

Según el psicólogo Jonathan Haidt, la mente emocional sería "el elefante" y la racional, "el jinete". El elefante es instintivo y actúa movido por las emociones. Evita las incomodidades y adora la rutina. El jinete, por otro lado, es un planificador y un pensador. Todo el mundo tiene un lado emocional que se corresponde con el *elefante* y un lado racional que se corresponde con el *jinete*. A fin de lograr un cambio, hay que dirigirse a ambos. Y, además, hay que abrir un camino para que puedan avanzar juntos.

Este **marco para el cambio de comportamiento se plantea a fin de ayudar a los socios a diseñar soluciones para el cambio de comportamiento**, identificar los factores más importantes (como los obstáculos y facilitadores) para un comportamiento determinado y planificar la forma de abordarlos.

Este marco sirvió como base para este kit de herramientas y los recursos asociados.

¿Por qué usar el marco del elefante, el jinete y el camino?

En lo que respecta al cambio de comportamiento, las personas a menudo piensan "basta con que alguien conozca el comportamiento y sus beneficios para adoptarlo". No obstante, la realidad es que, cuando el elefante y el jinete no se ponen de acuerdo sobre qué dirección tomar, el jinete suele salir perdiendo.

Al diseñar cualquier solución es importante ir más allá y examinar qué factores además de los conocimientos pueden influir en el comportamiento, como las motivaciones emocionales o el entorno.

Emplear un marco para el cambio de comportamiento es un paso importante en el desarrollo de una estrategia receptiva tanto para la promoción como para la comunicación para el cambio social y de comportamiento. Ayuda a los profesionales a organizar sus ideas, hacer análisis coherentes, identificar los factores prioritarios y desarrollar ideas y soluciones reactivas. Las estrategias de cambio de comportamiento que no se apoyan en un marco para el cambio de comportamiento es poco probable que consigan motivar dicho cambio. El marco del elefante, el jinete y el camino es sencillo y directo, y puede ayudarle a asegurar el buen funcionamiento de sus campañas de promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento.



¿Cómo se usa el marco del elefante, el jinete y el camino?

El marco del elefante, el jinete y el camino es un marco de comportamiento útil y sencillo de usar que puede servir para identificar aquellos elementos que suponen obstáculos o facilitadores en los que se debe centrar la atención para conseguir el cambio. *Recurra al marco "switch" para estrategias específicas sobre cómo dirigir al jinete, motivar al elefante y construir el camino.*

A continuación figura una lista de los pasos que debe seguir para emplear el marco:

- 1. Enumere los supuestos:** antes de realizar las investigaciones, redacte una lista de los factores que podrían propiciar o impedir que los destinatarios adopten el comportamiento deseado, a partir de una investigación documental y de lo que ya sepa.
- 2. Organice los factores en una tabla de supuestos según se correspondan con el elefante, el jinete o el camino:** determine si los factores están relacionados con las emociones, los conocimientos o el entorno, y clasifíquelos en las columnas correspondientes.



- 3. Incorpore los supuestos a sus guías de investigaciones:** incluya preguntas e indagaciones que le permitan profundizar y validar los supuestos durante la investigación.
- 4. Aplique el marco a su análisis** al revisar los datos de las investigaciones formativas y resumir las conclusiones: valide si los supuestos basados en factores eran exactos según lo que haya descubierto durante la investigación, y revise los factores originales como corresponda.
- 5. Priorice los factores en función del marco del elefante, el jinete y el camino:** una vez haya identificado qué provoca o impide que los destinatarios adopten el comportamiento deseado, utilice el marco para priorizar la atención que se debe prestar a determinados factores a fin de conseguir el mayor cambio y los mayores efectos. ¿El mayor obstáculo es un problema del jinete, el elefante o el camino?
- 6. Planifique y difunda mensajes de promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento que sean coherentes con los factores prioritarios** y con otras informaciones extraídas de las investigaciones formativas acerca de los destinatarios.



Mapear el itinerario para comprender los comportamientos de búsqueda de atención sanitaria



Guía para mapear el itinerario y comprender los comportamientos de búsqueda de atención sanitaria

Al realizar una investigación sobre la demanda de pruebas de diagnóstico, es importante comprender de qué modos los destinatarios buscan atención de salud, lo que a menudo se conoce como comportamiento de búsqueda de atención sanitaria. Ello permite profundizar en los factores que les impiden buscar acceso a las pruebas de diagnóstico. Por ejemplo, si la automedicación previa a las pruebas de diagnóstico es habitual en un contexto, los mensajes difundidos deberían abordar los beneficios de las pruebas antes de someterse a un tratamiento aprobado por el personal de salud.

Recurrir al mapeo para comprender los comportamientos de búsqueda de atención sanitaria

A fin de comprender los diferentes itinerarios de búsqueda de atención sanitaria se pueden utilizar las conclusiones extraídas de las investigaciones formativas para mapear la experiencia de los destinatarios al buscar acceder a las pruebas de diagnóstico. Al plantear preguntas a los encuestados sobre cómo buscan atención sanitaria, se puede trazar un esquema de cada uno de sus pasos e indagar en aquellos factores que obstaculizan o facilitan el acceso a las pruebas de diagnóstico a lo largo del itinerario. Se pueden marcar los momentos clave del itinerario para indicar los puntos en los que los encuestados se

encuentran con factores que les impiden buscar acceder a las pruebas de diagnóstico, e indagar en mayor profundidad sobre qué les ayudaría a superar dicho factor.

El resultado final será un conocimiento en profundidad de las acciones de los destinatarios al buscar atención sanitaria, que podrá abarcar desde la identificación de síntomas hasta temas como la automedicación, los practicantes de medicina tradicional, las personas influyentes del sector privado o, incluso, los canales de información. Si se elabora material gráfico para las entrevistas con los destinatarios, se puede compilar para mostrar los momentos clave en una gráfica sencilla que resulte útil no solo para usted, sino también para las partes interesadas.

Los mapas son una ayuda visual sencilla para las presentaciones o reuniones con las partes interesadas a fin de abordar los factores prioritarios de la campaña.

Beneficios de recurrir al mapeo para comprender los itinerarios de salud

- Se trata de una actividad participativa que permite implicar a los encuestados en la investigación.
- Permite a los investigadores y diseñadores comprender el itinerario de salud en su contexto e identificar los factores que pueden influir en las capacidades para realizar pruebas de diagnóstico.
- El análisis de los mapeos de los itinerarios con los elementos obstaculizantes o facilitadores puede realizarse rápidamente.

Preguntas de investigación para el mapeo del itinerario extraídas de una guía para investigaciones formativas:

Pregunta: ¿Podría describir el "itinerario" más frecuente para una persona de su comunidad que presenta síntomas de ___?

Preguntas complementarias:

- *¿Reconocería que dichos síntomas son un indicador de estar enfermo de ___? ¿Por qué sí o por qué no?*
- *¿Dónde o a quién pediría consejo una persona con estos síntomas? ¿Qué llevaría a alguien con estos síntomas a buscar acceder a pruebas de diagnóstico?*
- *¿Dónde buscaría las pruebas de diagnóstico? Sondeo: establecimientos de salud públicos o privados, farmacia, agentes de salud comunitarios. ¿Local, provincial o nacional?*
- *¿Qué tipo de pruebas de diagnóstico querría usar? ¿Por qué?*
- *¿Cuál es su experiencia con las pruebas de diagnóstico?*
- *¿A qué retos podría enfrentarse al buscar acceder a pruebas de diagnóstico? Sondeo: ¿Cuánto cuestan las pruebas de diagnóstico? ¿Queda lejos el lugar donde se accede a las pruebas de diagnóstico? ¿Hay que esperar? ¿Se recibe una buena orientación durante y después de las pruebas?*
- *¿Qué pasa si alguien da positivo?*
- *¿Qué podría hacer que el itinerario de las pruebas de diagnóstico fuera más sencillo para este tipo de personas de su comunidad?*

Pruebas previas de los recursos

Propósito de las pruebas previas

A fin de garantizar que los recursos finales de promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento que utilice sean los adecuados para sus destinatarios y contexto específicos, es importante recopilar comentarios durante el proceso de diseño a través de una fase que se conoce como “pruebas previas”.

La presente sección parte de **Compass for SBC**⁵, un recurso excelente que incluye una serie de guías prácticas que son guías breves con instrucciones paso a paso sobre cómo realizar tareas básicas para el cambio social y de comportamiento. En la presente sección, encontrará una versión adaptada de la **guía de pruebas previas**⁶.

Objetivos de las pruebas previas

Las pruebas previas ahorran dinero, tiempo y energía al garantizar que lo que se está diseñando es adecuado para las necesidades de los destinatarios. Los recursos de promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento resultantes tendrán mayores posibilidades de motivar con eficacia un cambio de comportamiento, lo que incrementará su impacto.

El objetivo de realizar pruebas previas es recopilar información de los destinatarios con respecto a los siguientes aspectos:

- **Comprensión:** ¿Los destinatarios prioritarios comprenden los mensajes y materiales? ¿Reconocen los beneficios de tomar medidas?
- **Atractivo:** ¿Los materiales llaman la atención de los destinatarios?
- **Aceptación:** ¿Hay algo de los materiales que resulte ofensivo o inadecuado?
- **Credibilidad:** ¿Los materiales son creíbles y realistas para los destinatarios?
- **Implicación:** ¿Los destinatarios se identifican con el material? ¿Les parece “correcto”?
- **Relevancia:** ¿Están los materiales relacionados con los asuntos a los que se enfrentan los destinatarios?
- **Motivación o convicción:** ¿Comprenden los destinatarios el llamamiento a la acción y se sienten inspirados para actuar?
- **Mejora:** ¿Hay algo que pueda hacerse para mejorar los materiales? ¿Cuáles son las sugerencias específicas de los destinatarios prioritarios?

⁵ <https://thecompassforsbc.org/how-to-guides>.

⁶ <https://thecompassforsbc.org/how-to-guide/how-conduct-pretest>.

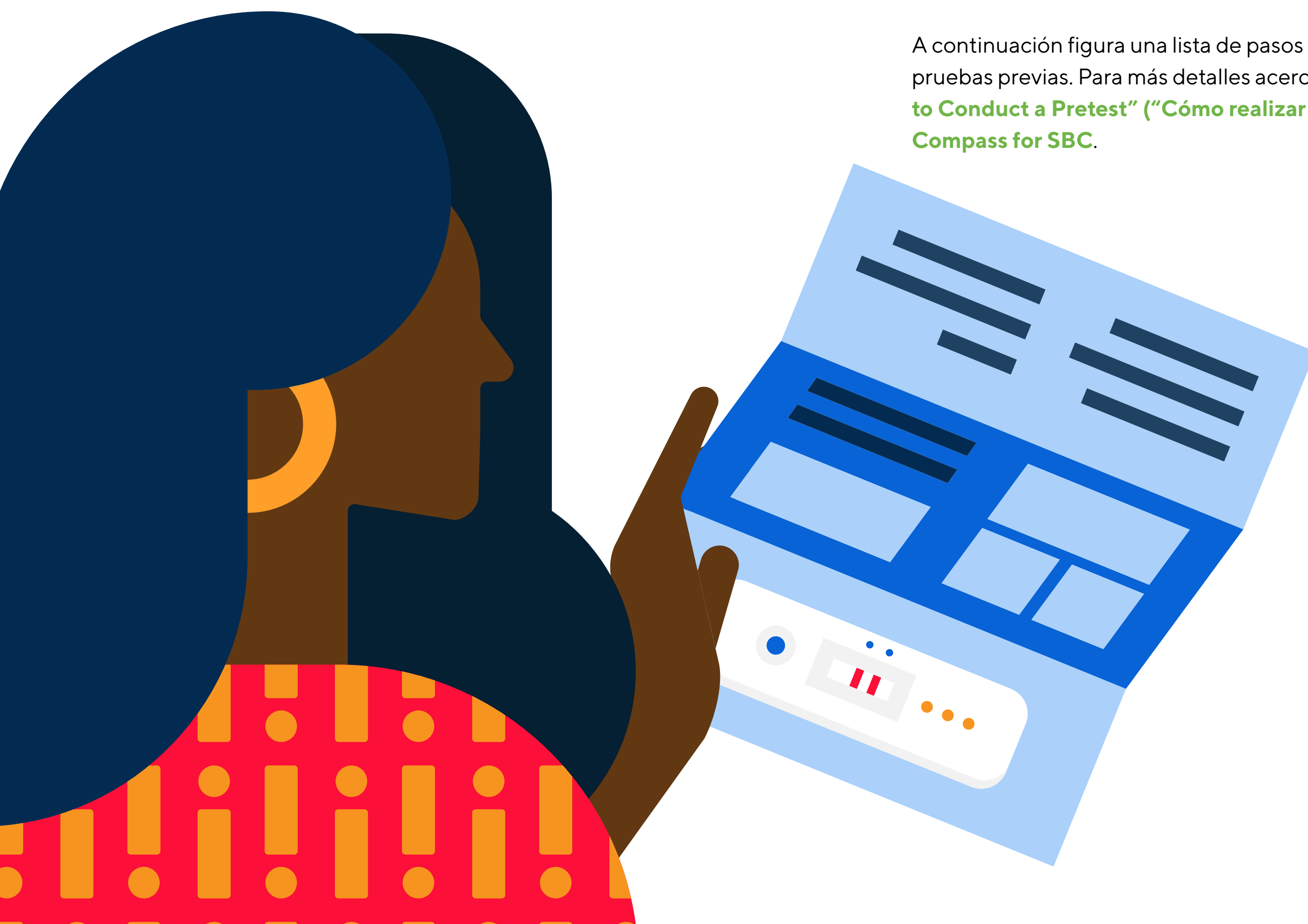
Métodos para realizar las pruebas previas

Las pruebas previas deben realizarse después de la investigación formativa, el análisis de los comportamientos, la priorización de los factores, la elaboración de mensajes y los borradores de recursos, así como antes de que se ultimen, produzcan y difundan los componentes de las comunicaciones.

Las pruebas previas a menudo adoptan la forma de entrevistas cualitativas a participantes de los destinatarios, y el tamaño de la muestra puede ser de entre 10 y 20 personas.

Debe tenerse en cuenta que las pruebas previas pueden llevar entre 2 semanas y 2 meses. La duración variará en función del número de recursos por someter a pruebas, así como del número de revisiones necesarias.

A continuación figura una lista de pasos que seguir al realizar las pruebas previas. Para más detalles acerca de cada paso, consulte [“How to Conduct a Pretest” \(“Cómo realizar pruebas previas”\) de The Compass for SBC.](#)



- 1. Delimitar los objetivos de las pruebas previas:** describa las metas de las pruebas previas y la información que deben recabar.
- 2. Escoger el método para las pruebas previas:** los métodos adecuados son diferentes según las distintas necesidades. Sopesa los objetivos enumerados y determine los métodos más adecuados para realizar las pruebas previas.
- 3. Planificar las pruebas previas:** este paso incluye la planificación de los aspectos logísticos, como identificar la ubicación y el lugar de reunión, captar participantes, identificar a los facilitadores y entrevistadores, determinar los incentivos y diseñar los cuestionarios de las encuestas o las guías para los debates de los grupos focales, según las necesidades.
- 4. Elaborar una guía para la realización de las pruebas previas:** el propósito de la guía es servir de referencia y mantener encauzadas las actividades.
- 5. Redactar las preguntas:** el objetivo de las preguntas de las pruebas previas es comprender el valor de los materiales y recabar comentarios sobre su eficacia. Consejo: opte por preguntas abiertas en lugar de preguntas de sí o no para conseguir más información cualitativa.
- 6. Realizar las pruebas previas:** al realizar las pruebas previas se deben tener en cuenta algunos aspectos como recopilar los formularios de consentimiento y tomar buena nota de todo.
- 7. Analizar los datos e interpretar los resultados:** busque tendencias en las respuestas y determine qué revisiones deben aplicarse a los recursos.
- 8. Resumir los resultados:** los resultados de las pruebas previas deben comunicarse a un amplio equipo antes de continuar con las revisiones.
- 9. Revisar los materiales y volver a realizar pruebas:** en un mundo ideal, la versión revisada de los recursos también podría ponerse a prueba si el presupuesto y los plazos así lo permiten.

Informes creativos para los recursos

El propósito de un informe creativo es garantizar que la dirección estratégica adoptada está en consonancia con la ejecución creativa, es decir, que las enseñanzas extraídas mediante las investigaciones formativas sobre los destinatarios, los comportamientos clave, los factores relevantes para dichos comportamientos y el resto de elementos importantes están integradas en la ejecución creativa. Se trata de un documento sencillo que debería ayudar a equipos creativos, agencias y otros asociados a comprender y a elaborar una comunicación para el cambio social y de comportamiento que tenga repercusión en los destinatarios y motive un cambio de comportamiento.

Explicación del problema

Describa brevemente el problema general que está intentado solucionar, así como los principales comportamientos que quiere que los destinatarios adopten.

Información general clave

Proporcione la información general clave que los asociados creativos necesitan para que comprendan el desafío y contribuir a abordarlo. Difunda el contexto mínimo, incluidos los principales factores que influyen en el comportamiento, los canales de comunicación relevantes y otros mensajes a los que están expuestos los destinatarios, de modo que las soluciones sean complementarias y no estén duplicadas.

Destinatarios

Defina los destinatarios a los que se dirigirán sus recursos, en lo que respecta a los siguientes parámetros:

- datos sociodemográficos como la edad, la ubicación geográfica, el género, la educación;
- datos relativos a los hábitos de uso de los medios de comunicación, como las preferencias y los canales preferidos para la comunicación para el cambio social y de comportamiento;
- datos psicográficos, como las expectativas, los sueños, los objetivos, las prioridades vitales y las influencias (quién y qué).

También puede tenerse en cuenta a las personas que influyen en los destinatarios y llevar a cabo un análisis similar.

Resumen de las conclusiones de la investigación

Proporcione datos de apoyo que puedan informar la campaña y los contenidos. Proporcione un resumen de las conclusiones extraídas de las investigaciones cualitativas y cuantitativas mediante el análisis y el marco de comportamiento. Enumere, específicamente, los factores impulsores (obstaculizantes o facilitadores) con los que pueden encontrarse los destinatarios en relación con los comportamientos deseados.

Objetivos de comunicación

- Proporcione información sobre qué es lo que se propone comunicar a las personas que van a estar expuestas a esta campaña.
- Relacione los factores impulsores del comportamiento prioritarios que desee aplicar a los objetivos de comunicación.
- Vaya más allá de la concienciación siempre que sea posible.

Posicionamiento de la campaña

En una frase, explique los beneficios claros y creíbles del comportamiento que tengan repercusión en los destinatarios. Lo ideal es que el posicionamiento sea verdadero pero no obvio, y cause un efecto emocional en los destinatarios. Para llamar la atención, intente que el posicionamiento de su campaña sea diferente del de otras campañas. Intente establecer relaciones con conceptos localmente relevantes para sus destinatarios.

Otras orientaciones creativas

Proporcione cualquier otra orientación que el equipo creativo pueda necesitar. Puede incluir información sobre el tono, el contenido que deben o no deben abordar, los formatos, etc.

Plazos y responsabilidades

Incluya plazos y responsabilidades para los principales hitos del proceso creativo, teniendo en cuenta los compromisos con los financiadores, los ministerios de salud y otros asociados, así como el tiempo necesario para el trabajo creativo, las pruebas previas, los últimos detalles y las aprobaciones previas a la campaña. Especifique el papel que desempeñarán los equipos globales y en los países, así como la agencia o la consultoría de producción o creativa, para aclarar quién lidera y quién contribuye a los puntos clave del proceso.






Aplicación del kit de herramientas

A la derecha encontrará una serie de plazos ilustrativos para ejecutar el proceso completo del kit de herramientas “¡Hagamos pruebas!”. Como se ha explicado anteriormente en el kit, los recursos de promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento están diseñados para combinarse de cualquier modo, en función del tipo específico de pruebas de diagnóstico, los destinatarios y las consideraciones del contexto. Entre los plazos se incluyen algunos pasos clave del proceso para adaptar localmente los recursos globales de promoción o comunicación para el cambio social y de comportamiento. En casos en los que no sea necesario realizar investigaciones formativas, sobre pruebas o trabajos de diseño creativo para adaptar los recursos globales al contexto local, estos plazos pueden acortarse y comenzar por las actividades de implementación (véanse las filas resaltadas).




Los plazos ilustrativos de la derecha reflejan la importancia de abordar los obstáculos para la oferta y la demanda antes de generar una demanda informada a fin de conseguir resultados óptimos en lo que respecta al uso de las pruebas de diagnóstico. Sin embargo, la frecuencia y el orden de uso de los recursos de promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento variarán según el contexto, tal y como se ha explicado antes, y dependerán de los plazos y recursos disponibles, incluidos el apoyo y la capacidad presupuestarios. Para conseguir los mejores resultados, se recomienda la implicación continua de los encargados de formular políticas y los miembros de la comunidad utilizando diferentes recursos y canales durante un periodo de tiempo amplio. Las dos tablas de la página siguiente brindan orientaciones adicionales sobre cómo pueden usarse simultáneamente los diferentes recursos.

ACTIVIDAD	PLAZO (meses)							
	Preparación inicial optativa	1	2	3	4	5	6	7
INVESTIGACIÓN Y ADAPTACIÓN DEL PROYECTO								
Identificar el tipo prioritario de pruebas y los destinatarios								
Revisar los datos disponibles para identificar los factores prioritarios que deben abordarse en su contexto o las brechas de investigación								
Realizar la investigación formativa para abordar las brechas de investigación								
Analizar las conclusiones de la investigación mediante el marco del elefante, el jinete y el camino, o cualquier otro marco para el cambio de comportamiento que permita identificar los factores prioritarios								
Identificar los objetivos de promoción y comunicación + los mensajes clave para los factores prioritarios y su contexto								
Seleccionar y adaptar los recursos relevantes o elaborar nuevos recursos localmente relevantes								
Realizar pruebas previas de los recursos adaptados y ultimarlos a partir de los comentarios de los destinatarios								
PUESTA EN MARCHA DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN PARA LOS ENCARGADOS DE FORMULAR POLÍTICAS								
Utilizar el video de sensibilización como un llamamiento a la acción de promoción								
Utilizar las tarjetas para iniciar conversaciones que den pie a debates sobre la promoción								
Utilizar los recursos digitales para reforzar los principales puntos de la promoción (p. ej., campañas específicas de correo electrónico y mensajería)								
Emplear las diapositivas modulares de Powerpoint para justificar el cambio de políticas (p. ej. en grupos de trabajo técnico, etc.)								
REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN PARA EL CAMBIO SOCIAL Y DE COMPORTAMIENTO								
Utilizar el video breve y el resto de los recursos para poner en marcha la comunicación para el cambio social y de comportamiento								
Emplear los recursos digitales para divulgar e implicar a los miembros de la comunidad en la promoción del valor de las pruebas de diagnóstico								
Utilizar los recursos interpersonales para implicar a las comunidades en debates sobre el valor de las pruebas de diagnóstico y promover los hechos verídicos								
Hacer un seguimiento de los resultados e identificar las prioridades del segundo año								

Esquema general de cómo se pueden usar simultáneamente los diferentes recursos de promoción a través de los diferentes canales de participación comunitaria a fin de implicar a los encargados de formular políticas:

	 Reunión en grupos reducidos	 Mensajes	 Reunión técnica de mayor tamaño	 En línea
Puntos de partida para conversaciones	✓			
Video de sensibilización			✓	
Videos breves		✓		✓
GIF animados		✓		✓
Publicaciones estáticas		✓		✓
Diapositivas de Powerpoint			✓	

Esquema general de cómo se pueden usar simultáneamente los diferentes recursos de comunicación para el cambio social y de comportamiento a través de los diferentes canales de participación comunitaria a fin de incrementar la demanda de pruebas de diagnóstico:

	 Presentación	 Divulgación en la comunidad	 Campaña digital
Video de sensibilización	✓		✓
GIF animados			✓
Publicaciones estáticas			✓
Pósteres	✓	✓	
Historias + escenificación		✓	
Cuestionario digital		✓	✓
Cuestionario para desmentir mitos		✓	

Seguimiento

El seguimiento y la evaluación de la promoción y la comunicación para el cambio social y de comportamiento en lo que respecta a las pruebas de diagnóstico es esencial para poder medir hasta qué punto las intervenciones están produciendo los efectos deseados e identificar qué cambios son necesarios en aras de mejorar la demanda y el uso de pruebas de diagnóstico, así como el acceso a ellas. Lo ideal sería planificar, al principio del programa, un plan general de seguimiento y evaluación que resuma de qué indicadores y mediante qué métodos se hará un seguimiento a fin de evaluar los progresos en materia de promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento. Es importante que se actualicen los planes de seguimiento y evaluación en función de las necesidades, particularmente en el caso de las iniciativas plurianuales de promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento.

Entre los principales documentos que habitualmente constituyen la base de los planes de seguimiento y evaluación de los programas de promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento cabe destacar:

- la teoría del cambio, que guiará la identificación de los objetivos de promoción y comunicación de los mensajes clave;
- los valores de referencia de los indicadores relativos al acceso, la demanda y el uso de las pruebas de diagnóstico;
- los principales objetivos de seguimiento o evaluación acordados con las partes interesadas que respaldan la promoción y la comunicación para el cambio social y de comportamiento en lo que respecta a las pruebas de diagnóstico.

Utilizar los datos de seguimiento y evaluación

Los datos resultantes del seguimiento y la evaluación por sí solos no son útiles hasta que se llevan a la práctica. Es fundamental planificar revisiones regulares de los datos de seguimiento y evaluación con los miembros del equipo a cargo del diseño y la implantación de los recursos de promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento, a fin de identificar los ámbitos en los que se ha avanzado y acordar qué cambios son necesarios para seguir avanzando en el futuro. El mejor uso de los datos de seguimiento y comunicación implica un enfoque consultivo del análisis y la interpretación de los datos, así como una combinación del personal del programa y de los miembros de los equipos de seguimiento y evaluación y de investigación que participan en el diseño y la implementación del programa de promoción y comunicación para el cambio social y de comportamiento.

Recursos para el seguimiento y la evaluación

En los siguientes enlaces encontrará orientaciones más detalladas sobre **las herramientas de seguimiento y evaluación de la promoción⁷** y **sobre la planificación del seguimiento y la evaluación en relación con la comunicación para el cambio social y de comportamiento⁸**.

⁷ https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf.

⁸ <https://thecompassforsbc.org/how-to-guide/how-develop-monitoring-and-evaluation-plan>.



Juntos, podemos mejorar el acceso de todas las personas a las pruebas de diagnóstico.

**Juntos, podemos
mantener nuestras
comunidades saludables.**

www.lets-test.org