Plan de Comunicación y Educomunicación contra la COVID-19 y mantenimiento de medidas de bioseguridad

Julio 2021

Ministerio de Salud Pública

República del Ecuador

Gobierno del Encuentro

Juntos lo logramos

Autoridades

Dra. Ximena Garzón, Ministra de Salud Pública.
Dr. José Ruales, Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud.
Dra. María Gabriela Aguinaga, Subsecretaria Nacional de Gobernanza de la Salud.
Dr. Francisco Pérez, Subsecretario Nacional de Vigilancia de la Salud Pública.
Dra. Rita Bedoya, Subsecretaria Nacional de la Promoción de la Salud.
Dra. Cristina Aldaz, Gerente Institucional de la Gestión del Plan Nacional de Vacunación.
Dra. Verónica Inuca, Directora Nacional de Salud Intercultural.

Equipo de redacción y autores

Martha Rodríguez, Consultora Comunicación para el Desarrollo, Fondos de las Naciones Unidas Para la Infancia (UNICEF), Quito.
Estefanía Andrade, Consultora de Comunicación, Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Quito
Cristina Medina, Asociada de Asuntos Externos del Banco Mundial.
Rafael Castillo, Director Nacional de Comunicación, Imagen y Prensa.
Yesenia Herrera, Analista de Comunicación Inter e Intrainstitucional 3.

Equipo de validación

Martha Rodríguez, Consultora Comunicación para el Desarrollo, Fondos de las Naciones Unidas Para la Infancia (UNICEF), Quito.
Estefanía Andrade, Consultora de Comunicación, Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Quito.
Cristina Medina, Asociada de Asuntos Externos del Banco Mundial.

ÍNDICE

Contenido

ÍNDICE 3
1. ANTECEDENTES 6
2. ENFOQUES CONCEPTUALES 7
Comunicación de riesgo 7
Comunicación en crisis 8
Comunicación para el cambio social y de comportamientos (C4D) 9
Normas de comunicación para brotes epidémicos de la OMS 9
3. JUSTIFICACIÓN 10
VACUNA COVID-19 10
i. Pfizer 11
ii. AstraZeneca: 11
iii. Iniciativa Covax Facility 11
iv. Sinovac 11
v. Cansino 12
Proceso de entrega de la vacuna 12
GRUPO OBJETIVO DE LA VACUNACIÓN 13
4. OBJETIVOS 13
Objetivo General 14
Objetivos Específicos 14
5. PÚBLICOS OBJETIVOS 14
6. MENSAJES CLAVE MENSAJES GENERALES 14
FASE 1 16
FASE 2, 3, 4 16
7. COMPONENTES Y EJES DE ACCIÓN 17
Público objetivo: 17
Resultado, indicadores, fuentes de verificación, supuestos y riesgos: 17
Consejos prácticos para difundir material destinado a periodistas 25
Aptitudes ante los medios de comunicación 25
(VER ANEXO 1) 26
Resultado, indicadores, fuentes de verificación, supuestos y riesgos 27
c) Comunicación Interna 29
Resultado, indicadores, fuentes de verificación, supuestos y riesgos 30

Objetivos: 32
Objetivos específicos 32
Líneas estratégicas: 33
2. **Promoción de vocerías de mensajes para la comunicación interpersonal y comunitaria** 33
3. **Fortalecimiento de los liderazgos y el diálogo de saberes con autoridades de pueblos y nacionalidades del Ecuador para responder** 33
4. **Fortalecimiento y actualización permanente de conocimientos y habilidades de los comunicadores y periodistas de los pueblos y nacionalidades en relación a la pandemia de la COVID-19 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad** 34
(VER ANEXO 4) 34
e) Plan de Crisis, desinformación y noticias falsas 35
Objetivo: 36
¿Cómo enfrentar la información errónea? 36
Detectar 36
Desmentir 36
Difundir 36
Matriz de evaluación de riesgos 37
Importancia de la alfabetización mediática y sanitaria 38
Inoculación 38
Mitos y rumores 38
Comunicadores de confianza 38
Cuantificación de las repercusiones 38
Puntos que pueden generar crisis: 38
Objetivos específicos 38
Estrategias y acciones 39
2. **Planificar con anticipación y evaluar posibles escenarios antes de que estos se generen. No esperar a que ocurra la crisis; prepararse para lo inevitable.** 39
3. **Capacitar al personal de vacunación de todos los niveles para lograr una reacción e intervención adecuada.** 39
4. **Activar protocolos para contrarrestar información falsa y no verificada.** 39
Medios de difusión 39
(VER ANEXO 5) 40
f) Plan de comunicación en crisis frente a los ESAVI 40
Cómo enfrentar los ESAVI 42
Voceros oficiales 42
Responsabilidades de la Dirección Nacional de Comunicación 42

Respuesta a la crisis **42**
Preparación **43**
Escuchar **43**
Comprender **43**
Después de la respuesta a la crisis **43**
La difusión de la información debe considerar: **44**
Recomendaciones **44**
(VER ANEXO 6) **44**
8. EJES COMPLEMENTARIOS **49**
a. Medidas de Bioseguridad **49**
b. Gestión de Desechos **49**
9. QUEJAS Y RECLAMOS **50**
a. Atención y resolución **50**
(VER ANEXO 7) **50**
10. SITIO OFICIAL PLAN DE VACUNACIÓN 9/100 ..... **50**
Objetivos específicos: **51**
Estrategias: **51**
Actualizar las noticias más relevantes publicadas en la página web oficial del Ministerio de Salud Pública, salud.gob.ec **51**
Facilitar el acceso al sitio de asignación de citas para la ciudadanía a través de un sistema anclado a la página web oficial del Plan de Vacunación. **52**
(VER ANEXO 8) **52**
11. HERRAMIENTAS Y CANALES DE COMUNICACIÓN **52**

1. ANTECEDENTES

En diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan (China) se registró el primer caso de SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratorio Agudo Severo), una enfermedad respiratoria viral causada por un virus denominado coronavirus. Entre los principales síntomas que presenta esta enfermedad, podemos mencionar: fiebre, tos seca, cansancio, dolor de garganta, dolor de cabeza, pérdida del sentido del olfato y del gusto, dificultad para respirar, dolor o presión en el pecho, entre otros.

El 29 de febrero de 2020, el Ministerio de Salud Pública, MSP, anuncia mediante rueda de prensa el primer caso confirmado de COVID-19 en el Ecuador. Como primera medida de contención del virus, el 16 de marzo de 2020, el gobierno de Ecuador declaró estado de excepción y confinamiento obligatorio.

De marzo a diciembre de 2020, los casos confirmados de COVID-19 incrementaron paulatinamente en la población ecuatoriana, mientras laboratorios farmacéuticos a escala mundial trabajaban en la creación de una vacuna como solución ante esta emergencia sanitaria.

La amenaza mundial producida por la COVID-19, tiene efectos adversos en lo sanitario, social y económico. Ecuador se suma a los esfuerzos de los países a escala mundial para adquirir las vacunas que cuentan con estudios que avalan su alta efectividad y que cumplan con los estándares de calidad exigidos por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, OMS, la Agencia Europea de Medicamentos, EMA, y la Administración de Medicamentos y Alimentos de los Estados Unidos, FDA, por sus siglas en inglés.

Contar con las vacunas contra la COVID-19 permitirá contener esta enfermedad. La inmunización es una de las intervenciones sanitarias de mayor éxito, costo/eficacia, evitando entre 2 a 3 millones de muertes al año, por distintas enfermedades, según la OMS.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) ha elaborado el Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad, que se constituye en una de las herramientas más efectivas para generar el impacto y resultados esperados en la contención de la pandemia a causa de la COVID-19.

El Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad forman parte de los pilares de la planificación en la gestión del proceso de vacunación contra la COVID-19. En este marco, se presenta este Plan de Comunicación y educomunicación, que fue trabajado con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, la Organización Panamericana de la Salud, OPS, Banco Mundial, BM, y se coordina con la Secretaría General de Comunicación (Secom).

2. ENFOQUES CONCEPTUALES

Comunicación de riesgo

Comunicar de manera proactiva qué se sabe, qué se desconoce y qué se está haciendo para enfrentar esta emergencia de salud pública, es una de las intervenciones más importantes y efectivas para salvar vidas y minimizar las consecuencias adversas.

La población tiene derecho a estar informada y comprender los riesgos que existen, así como conocer las medidas para proteger su salud, la de su familia y su comunidad. La comunicación proactiva, a tiempo y transparente, ayuda a fomentar la confianza y a aliviar la confusión y los malentendidos.

La percepción del riesgo de las poblaciones afectadas puede diferir de la de los expertos. Entender lo que las personas saben, sienten y hacen en relación con los brotes de enfermedades y específicamente sobre la vacunación contra la COVID-19, es uno de los componentes de la comunicación de riesgo.

La participación interinstitucional y comunitaria es otro elemento fundamental para la respuesta adecuada frente a emergencias de salud pública.

La comunicación de riesgo y la movilización social apoyan en la vigilancia, la notificación de casos, el seguimiento de contactos, el cuidado de los enfermos, la atención clínica y en general en los preparativos y respuesta frente a brotes.

La comunicación de riesgo es un elemento clave para:

- Disminuir el impacto de las emergencias de salud pública mediante la generación de información oportuna, verificada, transparente, clara y que genere confianza en la población.
- Concienciar y cambiar percepciones y actitudes relacionadas con la prevención y específicamente sobre la vacunación contra la COVID-19.
- Lograr un equilibrio entre el riesgo real y el percibido.
- Fomentar conductas protectoras.
- Ayudar a la población en riesgo a tomar decisiones informadas sobre la vacunación contra la COVID-19.
- Apoyar la coordinación entre actores del sector salud y otros actores institucionales, organizaciones sociales, municipios.
- Minimizar las perturbaciones sociales y económicas.
- Construir la confianza que se requiere en emergencias de salud pública y específicamente en el proceso de vacunación contra la COVID-19.

Los principios básicos de la comunicación de riesgo son:

- Las comunidades deben estar en el corazón de la respuesta.
- La participación comunitaria es fundamental; reconoce el derecho de las comunidades a conocer los riesgos para su salud; permite difundir información culturalmente apropiada. Fomenta el diálogo y permite comprender el contexto social, económico, cultural, así como planificar y crear productos comunicacionales de acuerdo con estas realidades.
- La comunicación de riesgo debe integrarse con un enfoque multidisciplinario.
- La comunicación de riesgo debe planificarse, no es un asunto de última hora, y además tiene que revisarse y readecuarse de acuerdo a los cambios en la situación y prioridades de la población. La planificación de la comunicación de riesgo permite transformar la incertidumbre y la comunicación reactiva en una gestión organizada y proactiva.
- Trabajo multidisciplinario. La planificación de la comunicación de riesgo es un trabajo multidisciplinario. Es decir, un trabajo de los epidemiólogos, comunicadores, científicos sociales, y otros profesionales.
- Difusión de la información utilizando diversas estrategias y medios. La comunicación de riesgo incluye la información pública (medios masivos, redes sociales, comunicación interpersonal, grupal), abogacía, educomunicación, movilización social y la participación comunitaria.
- La difusión de información tiene que ser oportuna, transparente, clara, sencilla, verificada y que infunda confianza. Las acciones tienen que ser posibles de realizar en los contextos sociales y culturales.

Comunicación en crisis

En una situación de crisis existe una alta sensibilidad y diversidad de percepciones por parte del público, los medios están ávidos de información. La población necesita saber qué pasó, qué puede pasar, a qué otros riesgos sanitarios se pueden enfrentar y qué puede hacer para proteger su salud y su vida.

Una información temprana, precisa, adecuada técnicamente, clara, directa, puede permitir que la población tome las mejores decisiones para proteger su salud y vida, la de su familia y la comunidad.

Las principales acciones de comunicación durante una crisis se centran en: suministrar información clara, veraz, con calidad técnico-científica sobre la situación, posibles riesgos, medidas para enfrentarlos; acciones de respuesta presentes y futuras; mantener la confianza pública mediante una respuesta oportuna, transparente y clara. Los medios de comunicación son actores clave en la respuesta por lo que las instituciones tienen que estar preparadas para la gestión de información.

Asimismo, es fundamental abordar los rumores; investigar qué es lo que la población piensa y cree (percepción del riesgo/crisis); activar la vigilancia de las comunicaciones; crear un canal para que el público pueda compartir sus puntos de vista, como una línea telefónica, entre otros canales clave.

Comunicación para el cambio social y de comportamientos (C4D)

C4D planifica con evidencia el cambio social y de comportamientos, mediante la escucha a la población y fomento de espacios de diálogo; destaca la importancia de la participación y la movilización social, así como el enfoque de derechos humanos.

Parte de la premisa que el conocimiento y la intención, no siempre conllevan a la práctica del comportamiento. Además, que las personas somos influenciadas por una variedad de factores externos y sesgos cognitivos en nuestro proceso de toma de decisiones, como el ambiente, el entorno social, el tiempo, la identificación, la complejidad de la conducta.

De ahí que en el desarrollo de estrategias de comunicación para el cambio de comportamiento es clave una investigación previa que identifique y profundice el comportamiento a cambiar; como base para la definición de objetivos, líneas estratégicas, mensajes e intervenciones comunicacionales.

Normas de comunicación para brotes epidémicos de la OMS

Confianza: La meta de la comunicación de riesgo es comunicarse con la población para recobrar, mantener o generar confianza en las instituciones que manejan la respuesta. La confianza en las instituciones influirá en el cumplimiento de las medidas de control recomendadas y reduce la ansiedad pública. La confianza se basa en la transparencia y la veracidad de las autoridades.

Anuncio temprano: El primer anuncio es muy importante. Informa sobre los principales riesgos y las acciones que puede realizar la población. Esta información debe ser expuesta de forma clara, transparente y objetivamente para mitigar rumores e información errónea, aunque posteriormente este mensaje pueda cambiar. Un anuncio temprano genera confianza y puede salvar vidas. Es muy importante explicar que la información puede cambiar cuando se conozcan más detalles.

Transparencia: Para mantener la confianza de la población se requiere transparencia. La transparencia está relacionada con la calidad, veracidad, oportunidad y claridad de la información difundida. Muestra el “proceso” de toma de decisiones, relacionado con la recopilación de información, evaluación de riesgos y toma de decisiones relacionados con el control de brotes.

Entender las preocupaciones y necesidades de la población: Las percepciones del público acerca del peligro, las barreras culturales y los comportamientos que pueden detener o potenciar un brote son muy importantes para la definición y ejecución de una eficaz estrategia de comunicación.

Planificar con anticipación: La comunicación de riesgo debe integrarse con un enfoque participativo, multidisciplinario, interinstitucional e intersectorial, que

involucre todos los niveles desconcentrados. La comunicación de riesgo debe integrarse desde el inicio, con el equipo multidisciplinario, en el análisis y la gestión de riesgos; la planificación de los preparativos en todos los aspectos de la respuesta a brotes.

3. JUSTIFICACIÓN

La vacuna contra la COVID-19 es un factor fundamental para contener esta enfermedad. La administración de esta vacuna debe responder a un plan de vacunación, avalado por los entes regulatorios de la salud y que abarque a todos los segmentos de la población, en los cuales su efectividad esté comprobada.

En este sentido, se espera que la vacunación contra el SARS-CoV-2 sea uno de los enfoques estratégicos básicos, ya que protege la salud pública al reducir la probabilidad de propagación de la enfermedad, considerando la abrumadora necesidad de volver a las actividades normales.

Para que el Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad sea eficaz contempla el desarrollo de alianzas estratégicas con medios de comunicación, autoridades nacionales, locales, representantes gremiales, generadores de opinión, representantes de la sociedad civil, entre otros, con la finalidad de contar con su apoyo en las diferentes etapas del proceso de vacunación, así como en los diferentes escenarios que se presentarán como el miedo y otras teorías que podrían afectar la óptima ejecución de este Plan.

El presente documento establece los lineamientos a seguir para desarrollar una comunicación efectiva con el objetivo de proporcionar información confiable y oportuna a los grupos objetivos y la población en general, acerca de la importancia y beneficios de la vacunación contra la COVID-19.

Además, esta etapa no solamente se enmarca en el Plan Nacional de Respuesta a la COVID, lo que implica el mantenimiento de las medidas de bioseguridad tras el proceso de vacunación; considerando que otros países en el mundo que han avanzado más rápidamente que el Ecuador tienen picos de contagio debido a una falsa percepción de confianza que provoca el relajamiento de las medidas de bioseguridad.

VACUNA COVID-19

Como parte de las estrategias para contener la pandemia causada por la COVID- 19, el Gobierno Nacional - a través del MSP - trabaja para adquirir las vacunas y mantiene una serie de negociaciones con varias farmacéuticas.

El MSP ha logrado llegar a acuerdos comerciales con algunas empresas, lo que ha permitido que el país cuente con 20 millones de vacunas comprometidas. Entre las farmacéuticas que han participado de largas reuniones y acuerdos están: Pfizer,

AstraZeneca, Moderna, Johnson y Johnson, Novavax, Sinovac, y la iniciativa Covax Facility.

Además, ha logrado, en mayo, un acuerdo con Cansino para la adquisición de 6 millones de uni dosis. Por otro lado, se mantienen las negociaciones con Sputnik V para obtener alrededor de 18 millones de dosis.

i. Pfizer

A inicios de enero de 2021, Pfizer confirmó la entrega adelantada de alrededor de 8.00 dosis para el desarrollo del plan piloto de vacunación (enero – febrero 2021), parte de estas dosis arribaron al país el 20 de enero de 2021.
Adicionalmente, el pasado 15 de febrero, el Ministerio de Salud Pública, luego de varias gestiones a escala internacional, recibió formalmente la carta de la farmacéutica Pfizer, ampliando de 2 a 6 millones las dosis negociadas con el país.

Al cierre de este documento Ecuador ha recibido ya 5 lotes por parte de Pfizer, es decir 147.420 dosis (15/03/21)

ii. AstraZeneca:

En el caso de AstraZeneca, el MSP suscribió un Acuerdo de Confidencialidad Unilateral y “Contrato de Compraventa por Anticipado de la Vacuna (más de 5 millones de dosis), para lo cual ya se realizó un primer desembolso y la farmacéutica confirmó que el primer cronograma de entregas sería remitido durante la primera quincena de febrero de 2021, por vía oficial. Al 15 de marzo no se ha recibido ninguna entrega por parte de AstraZeneca.

iii. Iniciativa Covax Facility

Esta iniciativa aportará con más de 7 millones de dosis y el 1 de febrero confirmó a Ecuador que será parte de la primera entrega de vacunas.

Con las otras farmacéuticas continúan las negociaciones, analizando acuerdos técnicos (aspectos de seguridad de la vacuna y entrega oportuna) y comerciales.

iv. Sinovac

Tras varias negociaciones y con la aprobación de Arcsa, el MSP suscribió en febrero, un acuerdo con el laboratorio Sinovac Life Sciences para la provisión de 2 millones de dosis de vacunas COVID-19, que fueron entregadas a Ecuador en marzo y abril del presente año, según el cronograma presentado por la farmacéutica, sumando así 20 millones de dosis contratadas por el Ecuador hasta el momento.

El Gobierno de Chile, donó al MSP un total de 20.000 dosis de la vacuna de Sinovac contra la COVID-19, entregados el 6 de marzo de 2021.

v. Cansino

Las negociaciones entre el Ministerio de Salud Pública para la posible provisión de la vacuna Ad5-nCoV de Cansino Biologic, inició el 23 de diciembre de 2020.

El martes 11 de mayo de 2021, el Gobierno del Ecuador mantuvo una reunión de coordinación donde se confirmó la intención de compra de 6.000.000 de dosis con un calendario de entrega entre los meses de julio, agosto y septiembre de 2021.

De esta forma, y luego de llegar a acuerdos en los principales términos de entregas y número de dosis, el viernes 14 de mayo de 2021 Cansino remitió la propuesta de acuerdo de suministro que fue puesta a consideración de las instancias técnicas y jurídicas del Ministerio de Salud Pública a fin de dar trámite de validación interna, así como con la Procuraduría General del Estado.

Proceso de entrega de la vacuna

Las negociaciones que se realizan entre el Gobierno de Ecuador y las farmacéuticas que han cumplido con los requisitos de seguridad y demás condiciones para la compra del biológico deben pasar por varios procesos, además que la demanda es sumamente superior a la oferta.

La singularidad de la producción de la vacuna en cuanto a tiempos – sumamente reducidos – y cantidades requeridas – el planeta entero quiere obtenerla – ha provocado que esta adquisición esté inmersa en una serie de trámites y requisitos que los países y farmacéuticas deben cumplir, afectando así el plazo de entrega de la vacuna.

Pese a la planificación y envío de cronogramas de entrega, los tiempos no se ajustan a la realidad dado que los laboratorios deben cumplir con todos los procedimientos, como la autorización de uso de emergencia de la vacuna candidata en organismos como la FDA en Estados Unidos, EMA en Europa, o los centros de Alta Vigilancia y en el caso de Ecuador, las vacunas deberán también ser registradas por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (Arcsa), conforme lo determina la ley.

Adicionalmente, las vacunas candidatas presentan particularidades en relación con su metodología, dosificación, conservación y transportación, factores que inciden en el valor final del producto, lo cual, generalmente es confidencial por acuerdos previos que limitan la información sobre los costos, convirtiéndose en otro de los factores que puede afectar el arribo de las vacunas a los distintos países.

En conclusión, si bien los países y farmacéuticas del mundo desarrollan hojas de ruta para cumplir con las entregas, por los factores antes mencionados y otros como distancias y disponibilidad de transporte, no se puede asegurar que las

fechas y dosis sean exactas. En la mayoría de países ha existido retraso y disminución de dosis en las primeras entregas.

GRUPO OBJETIVO DE LA VACUNACIÓN

Fases del Plan	Fecha	Objetivo	Población
1.Salvamos vidas	31 de mayo al 13 de junio	Reducir la morbilidad grave y mortalidad por COVID-19	Población mayor a 65 años. Personas de 50 a 64 años con condiciones graves, enfermedades crónicas o discapacidad mayor a 50%. Personal de salud, personas que viven o trabajan en situación de alto riesgo de contagio.
2.Nos cuidamos	14 de junio al 11 de julio	Mitigar el impacto social	Población de **50 a 64 años**, **según cronograma semanal** de vacunación, Personas de **16 a 49 años** con condiciones graves, enfermedades crónicas o discapacidad mayor a 50%, **según cronograma semanal** Trabajadores de los **sectores estratégicos.** ***Dentro de esta fase se adelantó el cronograma de vacunación para personas de 55 a 49 años.
3.Menor contagio	12 de julio al 5 de septiembre	Reducir la transmisión en la comunidad	Población de 16 a 49 años. Personas en situación de movilidad.
4.Nos reactivamos	6 al 10 de septiembre	Mitigar el impacto social y económico	Rezagados de fases anteriores.

4. OBJETIVOS

Objetivo General

Apoyar los esfuerzos de la vacunación contra la COVID-19 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad para disminuir la transmisión del virus, disminuir la mortalidad y reactivar la economía del país, mediante adecuadas acciones de comunicación externa, crisis, multisectorial e interna.

Objetivos Específicos

- Generar información con evidencia científica, oportuna, transparente, que genere confianza sobre la vacuna contra la COVID-19 y su eficacia, dirigida a la población del Ecuador.

- Desarrollar contenidos y piezas comunicacionales generales y para cada etapa de vacunación de la COVID-19 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad con información clara y oportuna para la población en general y las personas que se hayan vacunado para limitar la falsa percepción de seguridad frente a un posible contagio.

- Promover la coordinación interinstitucional, la participación y movilización social en pro del proceso de vacunación contra la COVID-19 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.

- Sensibilizar a la población acerca de la importancia y beneficios de la vacunación, mediante la educomunicación.

- Desarrollar estrategias relacionadas con el Plan de Crisis frente a la desinformación y posibles ESAVI.

- Promover el conocimiento y la comprensión sobre lo que son las vacunas, su seguridad y el posterior mantenimiento de las medidas de bioseguridad.

5. PÚBLICOS OBJETIVOS

- Población general
- Población prioritaria de acuerdo a las fases de vacunación.
- Pueblos y nacionalidades indígenas, afrodescendientes y montubios.
- Población migrante.

6. MENSAJES CLAVE

MENSAJES GENERALES

- La vacuna contra la COVID-19 es eficaz y segura.

- Las vacunas aprobadas por los organismos internacionales y nacionales son seguras y eficaces.
- Aquellas vacunas que ya han sido autorizadas han demostrado que reducen el riesgo de fallecer por la enfermedad, de desarrollar síntomas graves o incluso de enfermar.
- La ciencia ha trabajado en tiempo récord para tener una vacuna contra la COVID-19 y ya está disponible.
- Llegará a todos los países de forma progresiva.
- La llegada de la vacuna es el inicio del fin de la pandemia.
- Su aplicación será progresiva, con prioridad para los grupos vulnerables (personal sanitario, mayores de 65 años, personas con comorbilidades y personas con discapacidad).
- La vacuna contra la COVID-19 es gratuita.
- En Ecuador se compra y aplica vacunas que son seguras y cumplen con todos los procesos internacionales y nacionales requeridos.
- La vacuna es confiable. Ayuda a crear anticuerpos en el sistema inmunológico.
- La vacunación contra la COVID-19 es la manera más segura de proteger a nuestras familias contra este virus.
- Las vacunas que se aplican en Ecuador han completado las 3 fases de estudios, ensayos clínicos y regulaciones internacionales y locales.
- La mejor protección contra la COVID-19 es vacunarse y seguir aplicando las medidas de higiene y distanciamiento social recomendados.
- Se debe aplicar dos dosis de la vacuna, según contempla la mayoría de esquemas.
- El primer objetivo con la vacunación es salvar vidas. Cuando se haya vacunado al menos al 60% o 70 % de la población, se considerará un control de la transmisión de la COVID-19.
- Información sobre los grupos priorizados en cada fase; lugares de vacunación.
- Mantener las medidas de bioseguridad. Hay evidencia que para disminuir la transmisión es efectivo el uso de mascarilla, lavado de manos, distanciamiento físico (distancia de 2 metros), evitar aglomeraciones, evitar lugares cerrados que no sean esenciales.
- Una vez que se ha aplicado la primera dosis, aún hay riesgo de contraer la enfermedad y -si adquiere la enfermedad- contagiar a otros, por ello deben mantenerse las medidas de seguridad recomendadas.
- La vacuna en su primera dosis otorga una inmunización del 60 % y tras la segunda dosis se alcanza el 95 % de eficacia.
- Puede que no sienta ningún efecto secundario tras recibir la vacuna. Sin embargo, al igual que sucede con las vacunas para otras enfermedades, puede provocar cansancio, dolor de cabeza, fiebre, enrojecimiento, hinchazón o dolor en el lugar de la inyección, en las 72 horas posteriores a la vacunación. Estos efectos no son motivo de preocupación, al contrario, quiere decir que nuestro sistema inmune está respondiendo.
- La población se vacunará por grupo etario (de mayor a menor edad) y por fecha del calendario (día de la semana).

- La vacuna se aplicará en Centros de Vacunación permanentes, de fin de semana (rezagados) y brigadas móviles.
- Los Centros de Vacunación permanente atenderán de lunes a domingo, de 08h00 a 17h00, en los lugares asignados de acuerdo al link de consulta del Consejo Nacional Electoral.
- Los Puntos de Vacunación de fin de semana, dispuestos para quienes no pudieron vacunarse durante la semana, estarán en recintos electorales**,** recintos militares, coliseos, estadios (lugares amplios que cuenten con condiciones para garantizar normas de bioseguridad).
- Las Brigadas Móviles están dirigidas a: 1) Grupos estratégicos (provisión de servicios básicos, seguridad nacional y progresiva reactivación económica); 2) Zonas urbano – marginales, rurales y de difícil acceso.
- Las reacciones a las vacunas suelen ser ligeras y desaparecer espontáneamente. Son pocos los casos que plantean problemas graves o duraderos después de la inmunización.
- Miles de profesionales de salud han sido capacitados para garantizar el correcto proceso de vacunación a la ciudadanía.
- Actualmente se considera que los beneficios de la vacuna superan en gran medida la posibilidad de que se presente algún evento adverso.
- El Gobierno controla especulaciones y ofertas fraudulentas de vacunas contra la COVID-19.

FASE 1

- 9 millones de personas vacunas en 100 días.
- Proceso ordenado, digno y transparente.
- Es necesario cuidar a quienes más lo necesitan. Personal de salud y adultos mayores deben ser los primeros en recibir la vacuna.
- Se prioriza a grupos vulnerables y trabajadores de la salud, que están en primera línea de atención de la pandemia.
- Corresponsabilidad. El Estado gestiona vacunas y la población se aplica las dos dosis.

FASE 2, 3, 4

- La vacunación masiva demanda un gran esfuerzo logístico, científico y operativo.
- El plan de vacunación, en la fase 2, inmunizará a personas entre 16 y 49 años con condiciones graves, discapacidad y enfermedades crónicas.
- El plan de vacunación, en la fase 3, inmunizará a personas entre 16 y 49 años y población en situación de movilidad.
- El plan de vacunación, en la fase 4, inmunizará a rezagados de las fases anteriores.
- Todos los mayores de edad deben recibir la vacuna. Se exceptúa a quienes tengan trastorno de coagulación, reacciones alérgicas severas a medicinas o vacunas, personas contagiadas con COVID-19 (hasta el momento), con

inmunodepresión o que reciban tratamientos contra el cáncer y mujeres embarazas, o que han planificado embarazarse en los próximos 3 meses.

- Si una embarazada es vacunada inadvertidamente, debe acercarse al lugar donde fue atendida, para recibir consejería (se aprovechará captándola para darle el seguimiento correspondiente).
- Corresponsabilidad. El Estado gestiona vacunas y la población se aplica las dos dosis.
- Recuerda: Todas las vacunas son seguras, te protegen y salvan tu vida.
- La mejor vacuna es la que tenemos y la que te pones.
- Cuida de ti, de tu familia, ven vacúnate.

7. COMPONENTES Y EJES DE ACCIÓN

a) Información pública y medios de comunicación

Objetivo general:

Generar información con evidencia científica, oportuna, transparente, que genere confianza sobre la vacuna contra la COVID-19, dirigida a la población del Ecuador.

Público objetivo:

Periodistas, padres, madres de familia, comunidad educativa, expertos, sociedades científicas, pueblos y nacionalidades indígenas, adultos mayores, jóvenes, público en general.

Resultado, indicadores, fuentes de verificación, supuestos y riesgos:

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos/Riesgos
R1 Población del Ecuador informada sobre la vacuna contra COVID-19, implementar acciones adecuadas para comunicar los beneficios de acceder a la vacuna, reforzar mensajes para la	**R1** # de población informada sobre vacuna contra COVID-19. # de población que accede a la vacuna contra COVID-19.	-Realizar periódicamente evaluaciones cuantitativas y cualitativas, encuestas CAP, sondeos rápidos, seguimiento de las redes sociales y medios de comunicación. -Desarrollo de encuesta CAP y cualitativa (grupos	Resistencia de la comunidad para recibir la vacuna contra COVID-19. Diseminación de información falsa respecto al Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad

adherencia a la vacuna y el mantenimiento de medidas que protejan su salud y la de su comunidad frente a este virus.		focales). -Sondeos rápidos. -Social listening. # de seguidores en las cuentas de redes sociales. Registro de periodistas participantes. # visualizaciones de los videos mensajes. # réplicas de mensajes oficiales en los medios de comunicación.	

Resultado y actividades – Componente de información pública

Resultados	Actividades/Tareas
R1 Población del Ecuador informada y sensibilizada de la importancia de la vacunación como parte fundamental de responsabilidad colectiva frente a la pandemia por la COVID-19, incentivándola a ser parte de un proceso ordenado y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.	**R1A1** ● *Generación y difusión de información transparente, oportuna, científica sobre la vacuna contra la COVID-19, su llegada al Ecuador, las fases de vacunación, adherencia, riesgos para población vulnerable y reforzamiento de las medidas preventivas del virus, por diversos medios de comunicación (medios masivos, redes sociales).* **TAREAS R1A1** ● Definición de protocolos y flujos para la gestión de información (ruedas de prensa, boletines de prensa, videos y posteos para redes sociales, videos para cadenas), con responsabilidades específicas. ● Coordinación con la Secretaría General de Comunicación para la divulgación de información oportuna y transparente. ● Gestión semanal proactiva de información en redes sociales (Facebook, Twitter e Instagram), con énfasis en los beneficios de la vacunación y mantener las medidas de prevención. ● Creación de un portal digital manejado por el Gobierno, con información sobre la vacuna, preguntas frecuentes, cómo acceder a la misma, recomendaciones de bioseguridad, materiales de

	comunicación, protocolos e información actualizada sobre la situación de la emergencia de salud pública. ● Preparación para la difusión de boletines de prensa periódicos sobre el acceso a la vacuna, por fases y sectores priorizados, gestiones de compra de vacunas, para desmentir rumores, mitos, entre otros. ● Gestión de entrevistas en medios de comunicación para posicionar los mensajes clave definidos en el kit del vocero. ● Envío y difusión de videos del Gobierno y otros productos comunicacionales para conocer cómo acceder a la vacuna, cuál es el proceso de vacunación, adherencia, recomendaciones y medidas de prevención, a medios nacionales y locales. ● Adaptar los mensajes clave para las características sociales, culturales de los pueblos y nacionalidades (indígenas, afroecuatorianos y montubios). ● Gestiones con la Coordinadora de Radios Populares para la difusión de información adaptada a las nacionalidades del Ecuador (indígenas, afroecuatorianos y montubios) y con el Conadis para que el material sea inclusivo. ● Generación de programas especiales con especialistas y autoridades que expongan los beneficios y riesgos de la vacunación contra la COVID-19, que respondan inquietudes ciudadanas sobre la vacuna, y posterior generación de cápsulas para subir a redes sociales con lo más relevante. ● Coordinación con influencers para que inviten a la ciudadanía a vacunarse de forma segura contra la COVID-19 (cantantes, futbolistas, presentadores, entre otros). ● Generar historias de interés humano que reflejen el acceso a la vacuna, sin consecuencias a la salud, y posterior reactivación de la vida cotidiana. ● Difusión de información a través de perifoneo, cadenas nacionales radiales y televisivas, redes sociales de instituciones de gobierno, infochannels, banners en páginas webs institucionales que redirijan a la web de vacunas. ● Coordinar con los miembros del COE Nacional para que el sector privado identifique espacios masivos (supermercados, centros comerciales, instituciones financieras, entre otros), televisivos y radiales, para difundir el material generado sobre la vacunación. Además, coordinar con aerolíneas y operadoras de buses cantonales e interprovinciales para que

	difundan material informativo. ● Gestión con los medios de comunicación impresos y digitales para que al iniciar la fase de vacunación masiva se coloque un mensaje de portada esperanzador para vencer juntos al virus. ● Es importante contar con un concepto creativo que caracterice el Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad y todos los productos comunicacionales. ● Implementar publicidad en vía pública, material promocional POP y activaciones.
	R1A2 *Definición y capacitación de voceros en el ámbito nacional, zonal y distrital.* ● Definición de protocolo para las vocerías del Gobierno y constitución de los equipos de vocería y sus responsabilidades. ● Desarrollo de media training para las vocerías institucionales definidas (nacional, zonal y distrital). ● Desarrollo de un kit informativo para voceros con características generales (información de la COVID-19, vacunas contra el virus y cómo acceder a las mismas, invitación a no compartir las noticias falsas y a denunciar a centros privados que ofertan vacunas). ● Definir apoyo a vocerías del MSP por parte de los miembros de las sociedades científicas, Comité Nacional de Influenza, de Inmunizaciones, instituciones a las que pertenecen sus miembros (asociaciones, gremios, etc.) para que puedan reforzar los lineamientos del MSP para la vacunación contra la COVID-19. Estos validadores deberán conocer previamente el Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.
	R1A3 *Desarrollar consejos editoriales y capacitaciones a periodistas sobre la vacunación, situación, acceso, fases, y acciones que desarrolla el Gobierno para enfrentar la pandemia por COVID 19 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.* ● Consejos editoriales virtuales con representantes de los medios de comunicación nacionales y regionales que cubran principalmente el tema salud, para socializar información sobre el Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de

	bioseguridad. ● Producción de “Guía para periodistas sobre COVID-19” para enviar a medios y subir a página web.
	R1A4 *Realizar una activa vigilancia de la comunicación para detectar rumores, mitos e información errónea* ● Monitoreo de información en medios tradicionales y digitales masivos (radio, TV, prensa, redes sociales), actores políticos y otros medios. ● Activar mecanismo DDD (Detectar – Desmentir – Difundir) para contrarrestar rumores y/o información falsa. ● Receptar, registrar y responder inquietudes ciudadanas en redes ciudadanas y sitios web. ● Grupos focales y/o actores sociales clave en los niveles de atención del MSP para comprender las preocupaciones, actitudes y creencias de audiencias clave. ● Contacto con actores sociales clave para indagar preocupaciones y necesidades. ● Reuniones semanales para el análisis del monitoreo entre el equipo de respuesta y autoridades del MSP.

Actividades, tareas, plazo de ejecución y responsables

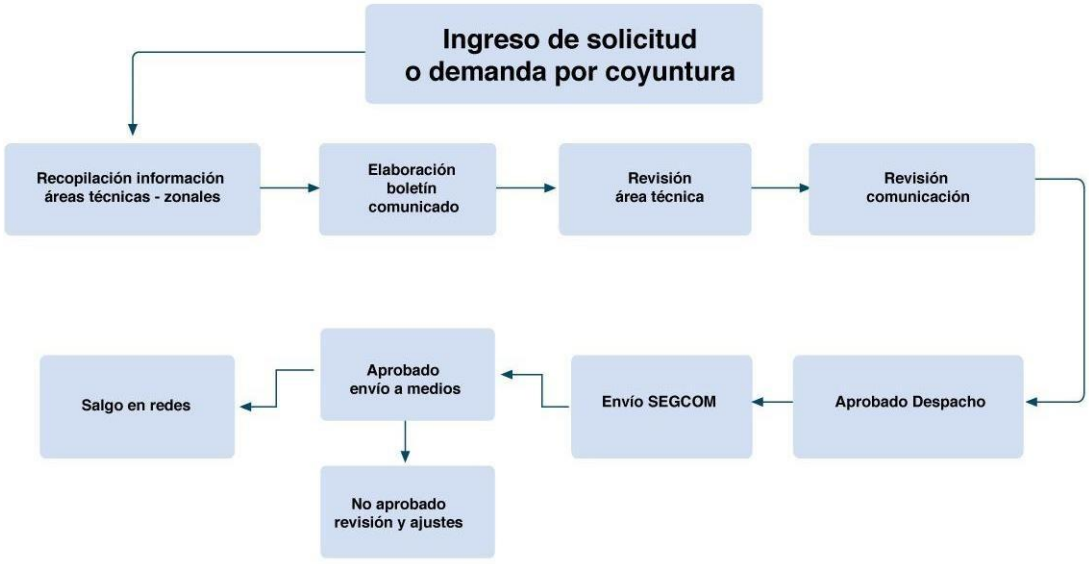
Actividades	Tareas	Responsable	Nacional / Zonal / Distrital
R1A1 Generación y difusión de información transparente, oportuna, científica sobre los principales riesgos y las medidas para enfrentarlos por diversos medios de comunicación.	Definición de protocolos y flujos para la gestión de información (ruedas de prensa, boletines de prensa, redes sociales, productos comunicacionales) con responsabilidades específicas.	Comunicación en coordinación con Vigilancia Epidemiológica y Gestión del Riesgo.	Nacional
	Coordinación con la Secretaría General de Comunicación para la divulgación de información clara y oportuna.		Nacional
	Gestión diaria proactiva de información en redes		Nacional, zonal y distrital.

	sociales (Facebook, Twitter e Instagram), con énfasis en los riesgos y las medidas de prevención.		
	Preparación para la difusión de ruedas de prensa, boletines de prensa periódicos, especialmente en la confirmación o descarte de casos y en situaciones especiales, para desmentir rumores, mitos, entre otros.		Nacional
	Envío y difusión de vídeos del MSP y otros productos comunicacionales con información sobre la vacunación, recomendaciones y medidas de prevención, a medios nacionales y locales.		Nacional / Zonal/Distrital
	Gestión de entrevistas en medios de comunicación para posicionar los mensajes clave definidos en el kit del vocero.		Nacional / Zonal / Distrital
	Adaptar los mensajes clave para las características sociales, culturales de las nacionalidades indígenas.		Nacional / Zonal/Distrital
	Coordinar con la Coordinadora de Radios Populares para la difusión de información adaptada a las nacionalidades indígenas.		Nacional
R1A2 Definición y capacitación de voceros en el ámbito nacional, zonal y	Definición de protocolo para las vocerías del MSP y constitución de los equipos de vocería y sus responsabilidades.	Comunicación	Nacional
	Desarrollo de media training para las vocerías		Nacional / Zonal / Distrital

distrital.	institucionales definidas (nacional, zonal y distrital).		
	Desarrollo de un kit informativo para voceros con características generales de la vacunación, información de la COVID 19, medidas de prevención, acciones para la respuesta; planes vigentes, entre otros.		Nacional
	Definir apoyo a vocerías del MSP por parte de los miembros de las sociedades científicas, Comité Nacional de Influenza, para que puedan reforzar los lineamientos del MSP sobre la vacunación, la prevención y respuesta frente a la COVID 19.	Comunicación en coordinación con Vigilancia Epidemiológica	Nacional/zonal
R1A3 Desarrollar capacitaciones a los consejos editoriales y periodistas sobre la situación, características y acciones que desarrolla el MSP frente al COVID-19	Reuniones y Consejos editoriales con periodistas que manejan el tema salud, en medios de comunicación clave para socializar información sobre la situación, características y acciones que desarrolla el MSP frente a la vacunación contra la COVID 19 (Quito y Guayaquil).	Comunicación	Nacional /Zonal/Distrital
	Producción de “Guía para periodistas sobre COVID 19” para enviar a medios y subir a página web.		Comunicación Nacional con equipo técnico de Coronavirus.
R1A4 Realizar una activa vigilancia de la comunicación para detectar	Monitoreo de información en medios tradicionales masivos (radio, TV, prensa, redes sociales.	Comunicación	Nacional / Zonal
	Grupos focales y/o actores sociales clave en los niveles de atención del MSP para comprender las	Subsecretaría de Promoción MSP	Distrito Primero y segundo nivel de atención

rumores, mitos e información errónea	preocupaciones, actitudes y creencias de audiencias clave.		
	Contacto con actores sociales clave para indagar preocupaciones y necesidades.	Subsecretaría de Promoción	Zonal / Distrital Primer y Segundo Nivel de atención
	Reuniones semanales para el análisis del monitoreo entre el equipo de respuesta y autoridades del MSP.	Equipo Técnico de COVID-19	Nacional

Flujo de aprobación de información



Puntos clave para generar alianzas con los medios

- Las relaciones sinérgicas cubren necesidades y recursos mutuamente beneficiosas y consolidan un ambiente de colaboración y no de confrontación.
- Crear vínculos con colaboradores estratégicos, tales como los medios de comunicación, nos permite, contar con los medios adecuados para llegar al mayor número de personas y para ejercer influencia sobre ellas.
- Los medios de comunicación desempeñan una función decisiva, pueden tener una influencia positiva o negativa en la opinión pública.
- Las declaraciones a la prensa y las conferencias de prensa son instrumentos útiles para abordar a los medios ante la aparición de un evento adverso.
- Los principios rectores para fortalecer la relación con los medios de comunicación son la transparencia y la creación de confianza mutua.
- Lograr que los medios cuenten con los insumos para generar mensajes que mejoren la idea que se tiene de la inmunización.
- Comprender, a través de la escucha permanente, qué desean saber los medios sobre un evento adverso tras la vacunación ayudará al director del programa y a su equipo a suministrarles la información que necesitan.
- Si los medios de comunicación no reciben la información adecuada, pueden transmitir la idea de que los servicios o los agentes de salud encargados de la inmunización son indiferentes, incompetentes o, incluso, peligrosos.
- A los medios de comunicación sensacionalistas les resulta relativamente fácil crear una sensación de pánico e indignación por acontecimientos fortuitos ocurridos en relación con el proceso de inmunización, o por errores en la ejecución del programa que no tienen mayores consecuencias.
- Cuando los medios de comunicación vinculan la inmunización con un acontecimiento cuya causa se desconoce, pueden infundir miedo.
- Los medios de comunicación son el vehículo de propaganda más influyente.

Consejos prácticos para difundir material destinado a periodistas

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

Aptitudes ante los medios de comunicación

- Dar una impresión positiva y de confianza.
- Muéstrese sincero. Nunca mienta.
- Si no sabe algo, deberá reconocerlo y prometer averiguarlo.
- Dé muestras de franqueza y apertura (por ejemplo, “esto es lo que ha fallado: estamos ocupándonos de ello”).
- Muéstrese atento. El periodista está cumpliendo con su trabajo. Trate de dar de usted mismo y del servicio de inmunización una imagen de fortaleza, competencia y sensibilidad.

- Sea responsable. Acepte la responsabilidad que corresponda a su posición y no responsabilice a otros.
- No se ponga a la defensiva: por ejemplo, “veremos si hay algo de verdad en esa noticia”.
- Muéstrese receptivo. Si es necesario, organice una conferencia de prensa diaria para atender las necesidades del público y de los medios de comunicación. Esta es una manera eficaz de establecer una relación de confianza con los medios.
- Adopte una actitud de naturalidad ante la incertidumbre (por ejemplo, “aún no lo sabemos”).
- Sea consciente del lenguaje corporal. Las expresiones, la dirección de la mirada, los gestos y la postura corporal son todos factores importantes.
- Identifique los mensajes clave que quiere transmitir y tome la iniciativa para dirigir la entrevista en esa dirección.
- Tenga presente lo que quiere o debe decir, pero, sobre todo, lo que no quiere o no debe decir.
- Prevea las “preguntas difíciles” que pueden surgir. Prepare de antemano respuestas para ellas.
- Conserve la calma. No reaccione de forma exagerada ni ofrezca información que no haya sido solicitada.
- Tenga presente cuáles son los puntos más vulnerables y esté alerta para reaccionar cuando le formulen preguntas al respecto.
- No utilice términos complejos. Si debe exponer ideas médicas complejas, comuníquelas con frases sencillas.
- Formular mensajes clave para garantizar una impresión positiva de la campaña de inmunización y una reacción positiva ante ella.
- Los mensajes clave deben repetirse en las entrevistas para la radio y la televisión, en las declaraciones para la prensa escrita e incluso en las camisetas de los trabajadores de salud.
- Conviene tener preparados los mensajes clave al comienzo de la campaña de vacunación y repetirlos con frecuencia.
- En particular durante los períodos en que el programa de inmunización está sometido a un análisis extremadamente minucioso por parte de los medios de comunicación.
- Las enfermedades evitables mediante la inmunización causaron millones de defunciones o discapacidades antes de la introducción de las vacunas. Sin una utilización continua de vacunas, aquella situación resurgiría.
- Se está investigando un evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización (ESAVI), pero la expectativa es que haya sido una coincidencia o que se deba a un problema local (según el tipo de acontecimiento). Mientras tanto, se debe continuar con el programa de inmunización para mantener a la población a salvo de la enfermedad.
- Se están adoptando medidas al respecto.

(VER ANEXO 1)

b) Educomunicación multisectorial (interinstitucional y comunitaria)

Público objetivo:

La Red Pública de Salud, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Seguro Social Campesino, Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (Isspol), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (Issffa); Hospitales y clínicas privadas, COE Nacional (a través de mesa de salud/comunicación); Gobiernos Autónomos Descentralizados, Asociación de Municipalidades Ecuatorianas (AME), municipios saludables; Consorcio de Gobiernos Autónomos Provinciales del Ecuador (Congope), COES provinciales y cantonales; comités ciudadanos locales de salud; comunidad educativa – Ministerio de Educación; clubes de adultos mayores; grupos de personas con diabetes, hipertensión; grupos de jubilados IESS; personal y población de los Centros de Privación de Libertad**.**

Resultado, indicadores, fuentes de verificación, supuestos y riesgos

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos/Riesgos
R2 Actores del sector salud, otros actores institucionales públicos y privados, Gobiernos Autónomos Descentralizados, academia, organizaciones sociales participan activamente en el proceso de vacunación y reforzamiento de medidas frente a la COVID- 19 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.	**R2** Número de personas de ámbitos públicos y privados que tienen una percepción positiva frente a la vacuna COVID-19. Número de actores de entidades articuladas que se convierten en replicadores responsables de los mensajes clave para el proceso de vacunación y medidas de prevención frente al COVID -19. Número de	Reportes de encuestas y sondeos en redes sociales. Informes de las acciones desarrolladas por los responsables de las instituciones que lideran el trabajo interinstitucional.	Limitaciones en la participación de las instituciones.

	acciones de gestión de información/educomunicacionales desarrolladas en las 9 zonas, con múltiples actores públicos y privados sobre el proceso de la vacuna y medidas de prevención frente a la COVID-19.		

Resultado y actividades - Componente Comunicación / Educomunicación

Resultados	**Actividades/Tareas**
R2 Actores del sector salud, otros actores institucionales públicos y privados, Gobiernos Autónomos Descentralizados, academia, organizaciones sociales participan activamente en el proceso de vacunación y reforzamiento de medidas frente a la COVID 19. Red pública salud (IESS, Isspol, Issffa), privados; COE Nacional (a través de mesa de salud/comunicación); Gobiernos Autónomos Descentralizados (AME, municipios saludables); comités ciudadanos locales de salud;	**R2A1.** *Coordinación con instituciones públicas, privadas y organizaciones de la sociedad civil, para definir mecanismos de trabajo conjunto frente al proceso y acceso de la vacuna COVID-19 y fortalecimiento de las medidas de prevención a la COVID-19.* **TAREAS R2A1** ● Reuniones con la Red Pública y privada de Salud, los representantes de las mesas de comunicación y salud del COE Nacional, la Asociación de Municipalidades del Ecuador, Iniciativa Municipios Saludables, el Consejo Nacional de Gobierno Parroquiales Rurales del Ecuador, los mensajes clave del proceso de vacunación y la prevención del COVID 19 y mensajes clave. ● Reuniones con representantes de los poderes del Estado (judicial, legislativo, ejecutivo, transparencia, FF. AA.) para socializar los mensajes clave del proceso de vacunación y facilitar material. ● Reuniones con líderes de los Comités Locales de Salud, organizaciones sociales, y otros grupos de mujeres, líderes comunitarios, movilizadores sociales. ● Reuniones con representantes de las instituciones que coordinan espacios con grupos en situación de vulnerabilidad: Plan Toda una Vida, Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades - Conadis, adultos

comunidad educativa – Ministerio de Educación; clubes de adultos mayores; grupos de personas con diabetes, hipertensión; grupos de jubilados IESS; academia (universidades) personal y población de los Centros de Privación de Libertad**.**	mayores. ● Reuniones con instituciones públicas como el Ministerio de Educación, MIES. ● Coordinación con instituciones públicas y privadas.
	R2 A 2 *Posicionamiento en los espacios interinstitucionales de la importancia de la información oportuna y con evidencia sobre el proceso de vacunación y medidas de prevención COVID-19.* **TAREAS R2. A2** ● Desarrollo de reuniones, talleres de capacitación con representantes y líderes (replicadores) de las instituciones públicas, privadas, organizaciones sociales, ciudadanas, sobre medidas de prevención. ● Capacitar y generar espacios de diálogo con los Comités locales de salud y otros espacios de coordinación interinstitucional sobre los temas clave definidos en el proceso de vacunación. ● Desarrollar procesos de socialización con representantes de la academia.
	R2A3 *Producción de material educomunicacional sobre el proceso de vacunación y fortalecimiento de las medidas de prevención de acuerdo a los diferentes grupos meta. Actualizar de acuerdo con las diferentes fases.* **TAREAS R2A3** ● Presentación para la socialización de los mensajes clave. ● Infografías sobre los mensajes clave. ● Desarrollar lineamientos para la réplica a los mensajes clave sobre el proceso de vacunación. ● Elaboración de preguntas frecuentes para la población. ● Rotafolio para el trabajo en comunidades.

(VER ANEXO 2)

c) Comunicación Interna

La aplicación de la estrategia de comunicación interna, dirigida al personal de salud del MSP, permitirá generar confianza en la vacuna contra la COVID-19 mediante veracidad, transparencia y equidad, socializando información entendible sobre la

importancia, seguridad, efectividad y beneficios de la vacunación contra la COVID-19.

La socialización de los productos y mensajes generados como parte de la información del proceso de vacunación en todas sus fases, serán socializados mediante los canales internos de comunicación, empleando las herramientas adecuadas.

Resultado, indicadores, fuentes de verificación, supuestos y riesgos

Resultados	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos/Riesgos
3 Funcionarios del Ministerio de Salud conocen y participan proactivamente en el proceso de vacunación contra la COVID-19 y los lineamientos emitidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.	**R3** Número de acciones de comunicación y mensajes clave difundidos a través de las redes internas del MSP dirigidos a servidores del MSP. % de personal de salud que participa proactivamente en el proceso de vacunación contra la COVID-19 y el manteniendo de las medidas de bioseguridad.	Informe de difusión de mensajes en redes internas del MSP.	Poca participación del personal y resistencia.

Resultados y actividades – Componente comunicación interna

Resultados	Actividades/Tareas
R3 Funcionarios del Ministerio de Salud conocen y participan proactivamente en el proceso de vacunación contra la COVID-19 y los	**R3A1** *Entregar información oportuna y transparente a los funcionarios del MSP (nacional, zonal y distrital), sobre el proceso de vacunación y fortalecimiento de las medidas de bioseguridad, destacando beneficios e importancia de la vacuna con la finalidad de generar confianza.*

lineamientos emitidos por la Autoridad Sanitaria Nacional.	**TAREAS R1A1** ● Elaborar mensajes sobre la importancia de vacunarse y cumplir con las dos dosis. ● Publicar el cronograma con la fecha, hora y lugar que corresponde a la vacunación a través de mailing y carteleras institucionales. ● Promocionar el Buzón Cuéntame del Intranet Somos Salud, donde se receptan aportes y sugerencias acerca de la vacunación. ● Elaborar y difundir el boletín electrónico Somos Salud con información nacional y local relacionada con el Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad. ● Elaborar y difundir videos cortos dirigidos al personal de salud para una correcta información a la ciudadanía acerca de las vacunas contra la COVID-19. ● Elaborar y difundir permanentemente mensajes de medidas de bioseguridad, mediante fuentes oficiales de MSP. ● Generación de comunicación periódica a nivel general para los funcionarios del MSP a través de la comunicación oficial: Circulares por quipux dirigidas a los funcionarios de planta central y territorio. ● Establecimiento de espacios de diálogo científico (Foros) con otros organismos que puedan dar validez y aumentar la confianza (OPS/OMS, UNICEF, Academia, asociaciones profesionales). ● Realizar monitoreos continuos en territorio para verificar la asimilación de la información.

(VER ANEXO 3)

d) Promoción de la salud y comunicación para la vacunación contra la COVID-19 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad para pueblos y nacionalidades indígenas, montubios y afrodescendientes.

Introducción:

Los pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y montubios del Ecuador, desde el análisis de los determinantes de la salud biológicos, ambientales, culturales, conductuales y sociales presentan un alto grado de

vulnerabilidad que dificulta mejorar sus condiciones de vida especialmente en salud, debido a la falta de acceso a servicios básicos, situación económica precaria, contaminación ambiental, problemas de accesibilidad geográfica, dificultad en la comunicación, entre otros; por lo cual, el riesgo de contagio y propagación del SARS-CoV-2 es latente y puede generar un alto índice de morbimortalidad, poniendo en riesgo su supervivencia.

Es importante destacar las acciones comunitarias adoptadas por los mismos pueblos y nacionalidades para contener la propagación de la COVID-19 en sus territorios, como son la complementariedad de sus tratamientos occidentales con la sabiduría en medicina ancestral tradicional, medidas restrictivas para el ingreso y salida de personas hacia y desde sus territorios ancestrales, difusión de mensajes en sus propios idiomas ancestrales, entre otros.

En el marco del Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad es importante incluir particularidades que permitirán a los pueblos y nacionalidades acceder a la información necesaria para la inmunización contra la COVID 19, con pertinencia cultural y de acuerdo a su situación socio – cultural para responder a un derecho legítimo de la población, siendo esta una de las herramientas más efectivas para generar el impacto y resultados esperados en el Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.

Objetivos:

- **Objetivo general**

Desarrollar acciones de comunicación de riesgo y promoción de la salud con pertinencia social y cultural, así como una respuesta interinstitucional e intersectorial para la vacunación contra la COVID-19 y fortalecimiento de las medidas de bioseguridad, en coordinación con los pueblos y nacionalidades, en el marco de los lineamientos nacionales.

Objetivos específicos

- Difundir información clara, con evidencia científica y transparente con acciones culturalmente adecuadas para propiciar la adherencia de la vacuna contra la COVID-19 y medidas de prevención.

- Fortalecer la coordinación de distintos sectores y actores sociales con la participación de los líderes de los pueblos y nacionalidades indígenas, montubia y afroecuatorianos.

- Promover la activa participación y movilización de la población de pueblos y nacionalidades para ser beneficiarios de la vacuna contra la COVID-19, de acuerdo a las fases establecidas de inmunización los cuales deberán ser adecuados a la realidad de cada nacionalidad y pueblo del Ecuador.

Líneas estratégicas:

1. **Elaboración y difusión de mensajes -con enfoque de derechos humanos e interculturalidad- en el proceso de vacunación.**

- Definir mecanismos de intercambio de conocimiento para los pueblos y nacionalidades indígenas, afrodescendientes y montubias, para entender sus percepciones, actitudes y práctica, así construir hábitos de prevención y facilitación, respecto a la vacuna contra el COVID-19.
- Articulación, adaptación, traducción, validación y difusión con actores claves los mensajes de comunicación y educomunicación con enfoque de derechos humanos e interculturalidad, sobre el Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.
- Mapeo de los mensajes y productos comunicacionales y educomunicacionales sobre fases de vacunación, beneficios, posibles efectos secundarios de la vacuna contra la COVID-19.
- Traducción de mensajes clave en los idiomas de las nacionalidades y pueblos indígenas del Ecuador.
- Elaboración de material comunicacional y educomunicacional, gráfico, audio y video con enfoque intercultural y de derechos humanos.
- Producción de materiales comunicacionales con traducción a idiomas ancestrales de los pueblos y nacionalidades.
- Articular acciones con la Coordinadora de Medios Comunitarios Populares y Educativos del Ecuador – CORAPE, para la elaboración, producción y difusión de herramientas comunicacionales a nivel local y comunitario.
- Identificación de medios de comunicación para difundir los mensajes elaborados (medios públicos, privados, institucionales, comunitarios).
- Incluir testimonios de personas pertenecientes a pueblos y nacionalidades del Ecuador (indígenas, afroecuatorianos y montubios).
- Difusión masiva de material producido a través de redes sociales del MSP e instituciones gubernamentales.

2. **Promoción de vocerías de mensajes para la comunicación interpersonal y comunitaria**

- Diseño e implementación de un proceso de capacitación en el Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad, dirigido a técnicos de atención primaria en salud (TAPS), líderes sociales comunitarios, autoridades gubernamentales en territorios de pueblos y nacionalidades, agentes de la medicina ancestral tradicional articulados al MSP.
- Difundir los mensajes claves que cuentan con pertinencia intercultural, y reforzar los mismos con base en la perspectiva de los participantes.

3. **Fortalecimiento de los liderazgos y el diálogo de saberes con autoridades de pueblos y nacionalidades del Ecuador para responder**

de manera coordinada y definir planes de contingencia frente a la pandemia y vacunación contra la COVID-19.

- Convocar a representantes de pueblos y nacionalidades con quienes se articuló para la construcción del Protocolo con pertinencia intercultural para la Prevención y Atención de la COVID-19 en Pueblos y Nacionalidades Indígenas, Afroecuatorianos y Montubios del Ecuador, para la socialización del Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.
- Coordinar con representantes de pueblos y nacionalidades la intervención territorial en comunidades donde, a través de la mediación cultural, se pueda contar con un consentimiento informado comunitario para la aplicación de la vacuna a la población, lo cual no impida al ciudadano rechazar la vacuna.
- Articulación y participación de representantes de pueblos y nacionalidades en el proceso de vacunación en territorios de pueblos y nacionalidades, con prioridad en comunidades de difícil acceso.
- Monitoreo de resoluciones tomadas por las organizaciones de los pueblos y nacionalidades con sus bases, respecto a temas que tengan relación con la campaña de vacunación contra la COVID-19 y otros aspectos que pueden repercutir en la salud pública.
- Definir coordinadamente los puntos de vacunación con representantes de pueblos y nacionalidades propiciando la corresponsabilidad ciudadana para contar con acogida de la inmunización.
- Definir flujos de información para recopilar dudas y preguntas desde los pueblos y nacionalidades sobre Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad para, desde las instancias pertinentes, emitir las respectivas respuestas.

4. **Fortalecimiento y actualización permanente de conocimientos y habilidades de los comunicadores y periodistas de los pueblos y nacionalidades en relación a la pandemia de la COVID-19 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.**

- Reactivar el directorio de comunicadores y principales medios con alcance en los territorios de los pueblos y nacionalidades.
- Capacitación enfocada en el Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad y mensaje clave de acuerdo a las fases de la vacunación dirigida a comunicadores de pueblos y nacionalidades, para el manejo adecuado de la información y su difusión en idiomas ancestrales.
- Desarrollar espacios de diálogo con los comunicadores comunitarios para socializar buenas prácticas, problemas y lecciones aprendidas relacionados con la prevención de la COVID-19 y el proceso de vacunación en materia de comunicación.

(VER ANEXO 4)

e) Plan de Crisis, desinformación y noticias falsas

La infodemia (información excesiva) y la desinfodemia (información errónea) sobre las vacunas constituyen una amenaza para la salud pública y puede impactar en los avances logrados en los programas de inmunizaciones. Este plan se enfoca en la importancia de la comprensión de la información errónea en el contexto de la vacunación COVID-19, la forma en que se propaga y define acciones para mitigar sus efectos. Se destaca el desarrollo de una estrategia integral de escucha social.

El nuevo virus SARS-CoV-2 ha desencadenado la pandemia por COVID-19 y una pandemia social de información errónea (desinfodemia) que se expande mayoritariamente a través de las redes sociales. *"Las noticias falsas se propagan con más rapidez y facilidad que el propio virus y son igual de peligrosas"*, señaló el Director General de la OMS.

Estos fenómenos relacionados con la información amenazan con la renuencia a la vacunación en general y específica contra la COVID-19. Por otra parte, la desigualdad de acceso entre los países a la vacuna contra la COVID-19, ha dado lugar a información errónea y noticias falsas.

Según la OMS, la infodemia puede surgir debido a un exceso de información en general, una falta de información fiable, o un aumento de las informaciones erróneas y la desinformación. Generalmente se causa confusión, modifican comportamientos y percepciones.

Los rumores son información no verificada que se propaga con rapidez en un grupo o una población, y que pueden ser ciertas o falsas. También se destaca la información errónea que se divulga, con independencia de la intención de engañar o no. Y finalmente, la desinformación, que son falsedades que se difunden malintencionadamente para satisfacer algún interés personal, político o económico.

Si los rumores, la información errónea o la desinformación se repiten, va poco a poco calando en las personas. Esta información se difunde a través de los medios de comunicación y cada vez más en las redes sociales, de modo que la información errónea se propaga más rápidamente que la información verídica.

La desinformación, rumores, información errónea está ligada muchas veces a la generación de ingresos (al visitar páginas web, redes sociales que contenga publicidad); también se han utilizado campañas sobre las vacunas con fines políticos, entre otros.

Ante el constante bombardeo de información falsa y maliciosa se considera iniciar una campaña comunicacional para combatir dichos mensajes, enfocándonos en aspectos como vacunas falsas, sobreprecio, listas fraudulentas de beneficiarios, venta de turnos y exageradas respuestas de inmunidad del organismo.

La Dirección Nacional de Imagen, Comunicación y Prensa buscará abarcar a toda la población, en los mensajes que difunda para que no exista desinformación en territorio ecuatoriano.

Objetivo:

Alertar posibles escenarios de riesgo por desinformación, noticias falsas y contenido no verificado difundidas por distintos canales, buscando una alternativa de solución.

¿Cómo enfrentar la información errónea?

Para enfrentar la información errónea, desinformación, rumores, es necesario tomar en cuenta tres momentos clave:

- Detectar
- Desmentir
- Difundir

Detectar

Cada vez es más complicado identificar información falsa debido a las sofisticadas herramientas tecnológicas que se han desarrollado en el ámbito comunicacional. Sin embargo, verificar la fuente, contrastarla, verificar el url, no quedarse en el titular e incluso activar la búsqueda sencilla del contenido y la gráfica; nos ayudan para advertir a nuestros públicos del eventual cometido de desinformar.

Desmentir

Debe hacerse. El hiperespacio donde se encuentra la información falsa también puedes ubicar el desmentido; de tal forma, que la persona que recaba los datos puede evaluar el contenido y asistirse con nuevos elementos para optar por la información verificada.

Difundir

Antes de difundir la información, es importante analizar las posibles repercusiones de la información errónea y definir cuáles requieren una respuesta. Es importante desarrollar un procedimiento estándar. Conocer la procedencia: quién está iniciando y difundiendo rumores; dónde está circulando la información; qué preocupaciones e historias reciben atención; cuál es la rapidez y el alcance de su difusión y por qué se consolidó el rumor.

Algunas preguntas clave:

- ✓ ¿La respuesta aumentaría más su difusión?
- ✓ ¿Qué pasa si no se hace nada?
- ✓ ¿Se necesita esperar la evolución de algún otro dato o acontecimiento?
- ✓ ¿Cuál es el alcance y el ámbito de las informaciones erróneas?
- ✓ ¿Cuáles son las probabilidades de que se extiendan o intensifiquen?
- ✓ ¿Podrían socavar la confianza general en la vacunación o en una vacuna en concreto?
- ✓ ¿Cuál es la capacidad de respuesta?

Matriz de evaluación de riesgos

INDICADOR	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
RIESGO PARA LA RENUENCIA A LA VACUNACIÓN Y LA DEMANDA	Riesgo bajo para la demanda de vacunas	Posibilidad de desencadenar una renuencia a la vacunación	Posibilidad de dar lugar al rechazo de las vacunas
ALCANCE Y ÁMBITO DE LAS INFORMACIONES ERRÓNEAS	Alcance o ámbito posiblemente limitados	Alcance o ámbito posiblemente moderados	Alcance o ámbito amplios o generalizados
PROBABILIDAD DE DIFUSIÓN O INTENSIFICACIÓN DE LA CUESTIÓN	Poca probabilidad de que se difunda en la comunidad o en línea	Se difunde en la comunidad y/o en línea	Se difunde con rapidez en la comunidad y en línea
CAPACIDAD DE RESPUESTA	Capacidad y mensajes sólidos en vigor	Mensajes y recursos existentes limitados para gestionar la crisis	Mensajes existentes limitados y capacidad superada
CONFIANZA GENERAL DE LA POBLACIÓN	Mantenimiento de la confianza en las autoridades gubernamentales, los servicios de salud o las vacunas	Reducción de la confianza en las autoridades gubernamentales, los servicios de salud o las vacunas	Muestras externas de desconfianza en las autoridades gubernamentales, los servicios de salud o las vacunas
RESPUESTA	Monitorear atentamente y contemplar la opción de predesmentir	Predesmentir, alzar voces de confianza y proseguir con el monitoreo	Respuesta rápida: desmentir, alzar voces de confianza y movilizar a los asociados

Interacción

Para limitar la repercusión de la información errónea, amplificar las voces de confianza en línea, como OPS/OMS, MSP, expertos y organismos de salud pública y contar con personas que ejerzan una influencia en las actitudes de la población.

Importancia de la alfabetización mediática y sanitaria

Es necesario capacitar a las personas para evaluar la exactitud de la información y de las fuentes desde una perspectiva crítica, especialmente a los periodistas, líderes, autoridades, entre otros.

Inoculación

Se trata de generar mensajes que dotan a las personas de contraargumentos contra futuras informaciones erróneas.

Mitos y rumores

Permite adelantarse a los rumores, mediante la explicación clara y oportuna de mitos o rumores. Exponga el hecho (empiece con la verdad); realice la advertencia explícita sobre las informaciones erróneas. Repita la información errónea una sola vez. Explique por qué la información errónea es incorrecta. Repita la verdad. Este paso es crucial.

Comunicadores de confianza

Es muy importante la información con evidencia científica, pero tan importante como ésta es quién lo dice y cómo lo dice. Instituciones de salud pública con confianza de la población; organismos internacionales; líderes y personas influyentes.

Cuantificación de las repercusiones

Es importante crear un protocolo de evaluación, tanto del desempeño como de los resultados. Se debe evaluar los posibles efectos de un rumor antes de definir la respuesta, por lo que se necesita una sólida comprensión de la situación.

Puntos que pueden generar crisis:

- Ataques directos por parte de detractores del proceso de vacunación. Generalmente los ataques se dan a través de redes sociales.
- Campañas negativas enfocadas a desprestigiar al gobierno, tomando como bandera de lucha el Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.

- Activación de troll center basado en respuestas de inmunidad del organismo ante la vacunación para así desprestigiar al Plan de Vacunación 9/100.

Objetivos específicos

- Generar estrategias orientadas a solventar las problemáticas y escenarios difíciles (desinformación, rumores, información errónea) que pueden

presentarse durante el Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.
- Desarrollar contenidos y piezas comunicacionales con información clara y oportuna para la población.
- Combatir la información falsa y no verificada, utilizando las fuentes oficiales del MSP y entidades gubernamentales.

Estrategias y acciones

1. **Informar oportunamente sobre las fases del Plan de Vacunación y quienes son los beneficiarios de cada una de estas fases.**

    - Baterías de mensajes informativos.
    - Boletines informativos.
    - Ruedas de prensa.
    - Agenda de medios con información actualizada por fases y públicos objetivos.

2. **Planificar con anticipación y evaluar posibles escenarios antes de que estos se generen. No esperar a que ocurra la crisis; prepararse para lo inevitable.**

    - Monitorear estudios o publicaciones.
    - Evaluar posibles escenarios de crisis y proponer soluciones oportunas.

3. **Capacitar al personal de vacunación de todos los niveles para lograr una reacción e intervención adecuada.**

    - Foros participativos entre autoridades y expertos en crisis.
    - Grupos focales para advertir eventos adversos posibles durante y después del Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.

4. **Activar protocolos para contrarrestar información falsa y no verificada.**

    - Crear material gráfico para combatir las noticias falsas en torno al Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad, informando las cuentas oficiales y los peligros de compartir información no verificada.
    - Informar a la ciudadanía por las cuentas oficiales del Ministerio de Salud Pública.
    - Con base en la información no oficial, crear el arte con el formato de FALSO y difundirlo en redes sociales oficiales y del Ejecutivo.

Medios de difusión

Como parte del **plan de crisis** y una vez analizados los posibles escenarios adversos que pueden surgir, es importante elegir los medios adecuados para difundir los mensajes clave dirigidos a la ciudadanía y públicos objetivos.

- Es propicio evaluar y validar los materiales y los mensajes con respecto a las nuevas evidencias y la información útil que se pretende socializar, a través de los medios de comunicación apropiados (digitales, prensa, redes sociales, líneas argumentales con autoridades responsables).

En el contexto de **noticias falsas**, se debe recalcar que se difunden con rapidez en redes sociales, lo más adecuado es combatirlas por este mismo canal. De esta forma, es necesario utilizar las cuentas oficiales de Facebook, Twitter e Instagram del MSP para detener la propagación de información mal intencionada y no verificada.

- Las redes oficiales del MSP y del Ejecutivo se activarán cada vez que se detecte una noticia falsa que pone en riesgo la credibilidad de esta cartera de Estado y el desarrollo del Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.

  (VER ANEXO 5)

f) Plan de comunicación en crisis frente a los ESAVI

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un ESAVI se define como cualquier ocurrencia médica adversa que se produce después de la inmunización pero que no necesariamente está causalmente relacionada con el uso de la vacuna. En este contexto, es importante comprender el concepto de crisis, como parte de un programa o campaña de inmunización/vacunación, pues una crisis, corresponde a una situación o evento adverso, que vulnera la confianza en las vacunas o el proceso de vacunación.

En muchos casos, los ESAVI se pueden evitar con una buena estrategia para reaccionar apropiadamente cuando se presente una crisis, en este sentido, el apoyo público o de la ciudadanía, ayuda a afrontar y evitar la crisis. Para ello, es clave contar con las aptitudes necesarias para manejar oportunamente el vínculo con los medios de comunicación, quienes socializan la información a la población general.

Para formular estrategias de acción respecto a los posibles ESAVI, se debe:

- Planificar con anticipación y evaluar posibles escenarios, en conjunto con las áreas técnicas especializadas, antes de que estos se generen.
- No esperar a que ocurra la crisis; prepararse para lo inevitable.
- Capacitar al personal de vacunación de todos los niveles para lograr una reacción e intervención adecuada.
- Comprobar lo sucedido.

Al presentarse un ESAVI, es muy importante contar con la información correcta que genere tranquilidad y seguridad, pues la ciudadanía sentirá que las autoridades y el personal de salud atienden sus necesidades y dudas, mediante estrategias de control que mantienen informada a la comunidad.

En una situación de crisis existe una alta sensibilidad y diversidad de percepciones por parte del público, los medios están ávidos de información. La población necesita conocer qué pasó y entender la situación. Una información temprana, precisa, adecuada técnicamente, clara, directa, puede permitir que la población tome las mejores decisiones.

Las principales acciones de comunicación durante una crisis se centran en: suministrar información clara, veraz, con calidad técnico-científica sobre la situación, posibles riesgos, medidas para enfrentarlos; acciones de respuesta presentes y futuras; mantener la confianza pública mediante una respuesta oportuna, transparente y clara.

Asimismo, es fundamental abordar los rumores; investigar qué es lo que la población piensa y cree frente al evento adverso; activar la vigilancia de las comunicaciones.
Los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI) son aquellos eventos o cuadros clínicos que afectan a una persona de cualquier edad y se manifiestan posterior de la administración de una vacuna. Es una relación temporal y no necesariamente causa y efecto. Esto se sabrá al concluir el proceso de investigación.

Los ESAVI pueden clasificarse en:

- ***Leve***, cuando la reacción se presenta con signos y síntomas fácilmente tolerados, generalmente locales. No requieren tratamiento ni hospitalización.
- ***Moderado***, cuando la reacción que requiere tratamiento farmacológico o monitoreo, seguimiento para observación del paciente ambulatorio, y generalmente interfiere con las actividades usuales y no requiere hospitalización.
- ***Severo***, es decir aquellos que requieren hospitalización, tienen riesgo de muerte, discapacidad o fallecimiento.

Todos estos eventos pueden producir una crisis por vacuna, es decir, una situación en la cual hay una pérdida real o potencial de la confianza en las vacunas y de los servicios de vacunación, generalmente desencadenado por la presencia de “situaciones complejas”. Estas crisis pueden evitarse o mitigarse mediante la anticipación, atención y entrenamiento de las personas involucradas.

Las situaciones complejas relacionadas con la vacunación son causadas por el aparecimiento de crisis generadas por proliferación de noticias falsas, rumores, mitos o información errónea difundida intencionalmente por grupos contrarios a la

vacunación en el antes y durante la intervención. Demanda descontrolada de vacunas y situaciones excepcionales (generalmente temporales) por causa de limitaciones en la disponibilidad de una vacuna. Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o la Inmunización graves (ESAVI) o eventos provocados por deficiencias en la operación del programa de vacunación (errores humanos).

Cómo enfrentar los ESAVI

En el nivel nacional se organizará una Comisión de respuesta a crisis que se activará ante una “Situación de Crisis” generada por la ocurrencia de un ESAVI. La comisión será responsable de tomar las medidas técnicas, administrativas, jurídicas y de comunicación, así como de coordinación entre los diferentes niveles. La Comisión estará integrada por un presidente, secretario técnico y un equipo técnico, entre los cuales constan las áreas de inmunizaciones, enfermedades no transmisibles, promoción de la salud, comunicación, asesoría legal, entre otros; y apoyo técnico de OPS/OMS, Unicef, Comités de Inmunizaciones, sociedades científicas, academia y más.

Voceros oficiales

Serán representantes del MSP y de las instituciones externas como Sociedades Científicas y Colegios Profesionales:

- Ministro de Salud Pública.
- Viceministro de Gobernanza.
- Director Nacional de Estrategias de Prevención y Control en Salud Pública.
- Comité de expertos de inmunizaciones. (en proceso creación)
- Responsable del Comité de Crisis por ESAVI. (en proceso de creación)

Responsabilidades de la Dirección Nacional de Comunicación

- Elaborar, coordinar y ejecutar el Plan de Comunicación de Crisis.
- Realizar la vigilancia de rumores en medios de comunicación y redes sociales, durante el proceso de introducción y uso de la vacuna contra la COVID-19.
- Desarrollar capacidades en comunicación de crisis por parte del Comité de Crisis (ESAVI) para una respuesta comunicacional adecuada, oportuna y mitigación ante crisis de ESAVI severos o fatales por vacuna COVID-19.
- Capacitar a los voceros designados para las situaciones de crisis.
- Definir los mensajes, plan de medios y estrategia comunicacional en caso de que se presente una crisis.

Respuesta a la crisis

- Identificar el problema, su magnitud, la relevancia y la repercusión en el desarrollo de la campaña.

- Activar el plan de comunicación de crisis.
- Coordinar con el equipo técnico en forma permanente.
- Elaborar los mensajes y desarrollar gestión de la crisis, según el escenario.
- Establecer el plan de medios.
- Evaluar la respuesta de las acciones realizadas, para una eventual adecuación de las estrategias de comunicación.
- Realizar la vigilancia de rumores.

Preparación

- Es importante crear capacidades sobre comunicación de crisis, definir un equipo adecuado y un responsable de la comunicación de crisis frente al evento adverso, que coordine la respuesta, escucha, y que aporte recomendaciones y conocimientos útiles en la práctica a los equipos de comunicación.

  En esta fase se deberá revisar y adecuar el plan de comunicación de crisis.

Escuchar

- Frente a un ESAVI es fundamental la escucha social. Para ello es necesario desarrollar infraestructura, herramientas y competencias para identificar la información errónea, rumores, desinformación, tanto en medios de comunicación, redes sociales y las preocupaciones y rumores en los escenarios comunitarios. Además, se debe triangular todos los datos, analizar, de dónde viene, por qué, qué persigue, entre otros aspectos.

- Se deben definir herramientas para el monitoreo y el análisis de medios. La escucha social debe convertirse en un proceso habitual para detectar de manera eficaz las primeras señales de la existencia de rumores e información errónea frente a eventos adversos.

- Con esta base, podremos aclarar, exponer la situación, desmentir la información errónea, mitigar los rumores y fomentar las conversaciones positivas en torno a las vacunas.

Comprender

- Es importante analizar las posibles repercusiones del ESAVI, la información errónea. Es importante desarrollar un procedimiento estándar. Conocer la procedencia de los rumores, quién está iniciando, dónde está circulando la información; qué preocupaciones; cuál es la rapidez y el alcance de su difusión y por qué se consolidó el rumor.

Después de la respuesta a la crisis

- Evaluar el impacto de las acciones realizadas durante la crisis.
- Identificar los nudos críticos y las lecciones aprendidas.

La difusión de la información debe considerar:

- Al público (usuario externo): La información circulante puede ser a través de: conferencia de prensa, comunicados y notas de prensa, entrevistas, reportajes, difusión en redes sociales, comunicación alternativa, puntos de información permanentes, entre otros.

- A los establecimientos de salud (usuarios internos): Se emitirá información a través de comunicados oficiales, utilizando el portal web del MSP y los correos institucionales, y si es necesario, se deberá implementar canales alternativos que mantengan informado al personal de forma regular y permanentemente.

Recomendaciones

- La politización del tema de la vacuna es una realidad, por lo cual con las diversas alianzas y acciones que se generen para la comunicación de riesgos, aportará sustento y respaldo para la credibilidad en las acciones gubernamentales.

- Cuando los voceros hablen deben emitir mensajes bajo las directrices de la comunicación de riesgos. Deben preparar sus mensajes clave en el marco de las normas de comunicación de crisis: oportunidad, transparencia, confianza, y reconocer lo que no se sabe. La audiencia valora la sinceridad, además no deberían repetir informaciones falsas erróneas porque se contribuye a transformarlas en ciertas para la audiencia. Es necesario que hablen con datos, información validada, evidencia.

(VER ANEXO 6)

Situaciones hipotéticas para actuar frente a una posible crisis

Antes

Situación hipotética	Descripción de la situación	Alternativa de solución
La vacuna COVID-19 no llega en las fechas anunciadas o en las cantidades programadas: a nivel nacional o regional.	La percepción de la población ante el riesgo de enfermar y morir por COVID-19 es alta, generando gran expectativa por la vacuna, el retraso y recepción en una	Respuesta a través de voceros: Etapas que comprenderán la vacunación y la población que será vacunada. Preparar cronograma de llegada y entrega de vacunas a nivel nacional y regional.

	cantidad menor de lo previsto puede generar crisis. Se debe informar que la dotación de vacunas es parcial y progresiva. Transparentar los inconvenientes de las casas farmacéuticas.	Informar con celeridad que el Gobierno conoce y busca soluciones.
Múltiples tipos de vacuna: presentación, vía de administración, edad de vacunación y otros.	Es muy probable que este escenario se presente y puede generar confusión y desinformación en la población y personal de salud.	Informar el tipo de vacuna y dosis que se aplicará. Contar con cronograma de distribución de vacunas por regiones y según tipo de vacuna.
Campaña de desprestigio de la nueva vacuna e información por redes sociales de presencia de casos de ESAVI severo por vacuna contra el COVID-19, en otros países.	Las redes sociales actualmente están informando eventos negativos que generan desconfianza y temor en la población y que puede conllevar el rechazo a la vacuna.	Monitoreo de las redes sociales y preparar respuesta. Compartir la respuesta oficial que brinde el Ministerio de Salud del país involucrado.
Información internacional de grupos antivacunas cuestionando la sobre seguridad de la vacuna en redes sociales buscando desinformación en la población.	Esta información es recogida por las redes sociales y difundida ocasionando en los grupos objetivos a vacunar temor y desconfianza.	Monitoreo de las redes sociales y preparar respuesta. Analizar la información y etiquetar como “Falsa” la información que no guarda la verdad ni es de fuente confiable.
Retraso de llegada de vacunas a determinados departamentos.	Generará presión de la población y de los medios de comunicación.	Explicar a qué se debe el retraso y no brindar fechas específicas.
Retraso en la diseminación de información oficial y difusión por medios masivos de comunicación.	Esto puede generar una sobre o sub demanda de la vacuna, así como temor o desconfianza en la población a vacunar.	Tener un menú de respuestas preparadas en los simulacros a potenciales situaciones o preguntas capturadas en las Redes sociales y medios de comunicación.
Retraso en la difusión por medios de comunicación alternativos.	Hay un segmento de la población que se informa por estos	Generar información por todos los canales y públicos.

	medios.	
Baja percepción de riesgo de un porcentaje de la población que no ve a la COVID-19 como problema de salud sobre todo la población entre 18 a 60 años.	Esto puede generar que la población de mayores de edad o con factores de riesgo no se vacunen	Monitoreo del segmento de la población tiene baja percepción de riesgo. Plan de medios con información sobre la población más afectada tanto en casos como decesos. Testimonios de adultos mayores que lograron superar la enfermedad y hacen llamado a la vacunación.

Situaciones hipotéticas en el Durante:

Situación hipotética	Descripción de la situación	Alternativa de solución
Escasez de vacuna en el país o en determinadas zonas, provincias o distritos.	La dotación de vacunas será parcial y progresiva y la percepción de la población ante el riesgo de enfermar por la COVID-19 es alta, generando gran expectativa por la vacuna y en consecuencia una demanda insatisfecha.	Adelantarse a la situación y emitir nota de prensa y/o conferencia de prensa. Usar el Plan de Medios Nacional y Regional.
Falta de vacuna en zonas, provincias o distritos.	No se puede cumplir con la microplanificación.	Adelantarse a la situación y emitir nota de prensa y/o conferencia de prensa. Usar el Plan de Medios Regional.
Falta de vacuna en los puestos de vacunación para algunos grupos de riesgo.	No hay dosis suficientes para atender a todos los grupos.	Adelantarse a la situación y emitir nota de prensa y/o conferencia de prensa. Usar el Plan de Medios Regional.
Suspensión temporal de la vacunación.	Ante la falta de vacuna o la presencia de un ESAVI severo o fatal donde la vacuna está implicada es posible la suspensión temporal del	Adelantarse a la situación y emitir nota de prensa y/o conferencia de prensa. Usar el Plan de Medios Nacional y Regional.

	uso de la vacuna y continuar con la vacunación.	
Insatisfacción de los familiares y de la población a vacunar por falta de calidad y calidez en la vacunación.	Largo tiempo de espera de pacientes co-mórbidos y ancianos, frustración al no llegar los vacunadores a su domicilio y otros factores como mala calidad en la atención afectará negativamente a las coberturas de vacunación.	Ampliación de horarios y turnos, sistema de citas, cupos de atención.
Información "sensacionalista" por medios de comunicación.	Los medios de comunicación difunden noticias buscando mayor audiencia o ganancias por lo que es necesario establecer una vocería especializada, así como la revisión diaria de las noticias radiales, prensa escrita, televisiva y de redes sociales, mantener a los medios informados previo al inicio de la vacunación	Reunión con medios de comunicación. Envío de carta aclaratoria.

Algunos casos y posibles acciones frente a ESAVI

Situación hipotética	Descripción de la situación	Alternativa de solución
Presencia de un ESAVI grave y otros que requiera hospitalización	Estamos vacunando a personas de la población con presencia de factores de riesgo como mayores de 65 años o con presencia de comorbilidades y que por su estado pueden descompensarse y requerir hospitalización o finalmente fallecer y fácilmente ser	Activar plan de comunicación de crisis en coordinación con el Comité de ESAVI. Adelantarse a la situación y emitir nota de prensa y/o conferencia de prensa Usar el Plan de Medios Nacional y Regional.

	asociados temporalmente a la vacuna.	
Ocurrencia de un evento fatal post vacuna.	Ídem a lo anterior	Activar plan de comunicación de crisis en coordinación con el Comité de ESAVIS. Se sugiere conferencia de prensa. Plan de medios para voceros.
Presencia de casos de ESAVI en conglomerados.	La presentación de potenciales ESAVI en grupo genera mucha mayor preocupación en la población y es más tentador para los medios y su difusión.	Activar plan de comunicación de crisis en coordinación con el Comité de ESAVI. Dar respuesta a los medios explicando lo sucedido y las acciones a tomar ante este error.
Presencia de ESAVI por errores operativos u programáticos.	La falta o incompleta capacitación del personal de salud y del tipo de vacuna COVID-19 que se está usando puede llevar a la presencia de errores operativos tanto en la conservación, preparación, administración. Estos pueden ser individuales o en clúster.	Activar plan de comunicación de crisis en coordinación con el Comité de ESAVI. Dar respuesta a los medios explicando lo sucedido y las acciones a tomar ante este error. Garantizar la atención de la persona.
Aplicación de vacuna COVID-19 en una gestante inadvertidamente.	Genera temor en la gestante, en la familia y los medios usan la noticia de manera “sensacionalista” y es aprovechada por los grupos anti vacunas para generar crisis.	Activar plan de comunicación de crisis en coordinación con el Comité de ESAVI. Dar respuesta a los medios explicando lo sucedido y las acciones a tomar ante este error. Garantizar la atención de la persona.
Demora en la investigación y clasificación de los ESAVI notificados.	La demora en la investigación exhaustiva de los casos, contar con toda la información clínica, epidemiológica y de laboratorio necesarios para clasificar los casos	Activar plan de comunicación de crisis en coordinación con el Comité de ESAVI. Se debe anticipar que para emitir un informe final se agotaran todos los aspectos relacionados a las posibles causas del ESAVI y eso toma

	toman su tiempo y ello puede ser un punto conflictivo entre la familia y el personal de salud, sobre lo que los medios de comunicación aprovechan e incrementan el problema.	un tiempo que debe ser explicitado desde el principio con los familiares y medios de comunicación. Mantener informada a la familia y a los medios del avance de la investigación. Identificar un vocero quien brindará a la familia y a medios de comunicación la información respectiva y responderá a las preguntas o dudas que hubiesen.
Falta o incompleta atención de rehabilitación de las secuelas post ESAVI.	Personal vacunado que queda con secuelas que requieren atención de rehabilitación y no son atendidas sus demandas.	Activar plan de comunicación de crisis en coordinación con el Comité de ESAVI. Identificar nudo crítico y alternativa de solución. Conferencia de prensa.
Aparición de un ESAVI no captado ni reportado por el sistema.	La captación o notificación tardía de un ESAVI pude generar crisis sobre todo si este terminó en muerte o discapacidad del vacunado.	Activar plan de comunicación de crisis en coordinación con el Comité de ESAVI. Preparar informe de situación. Conferencia de prensa.

8. EJES COMPLEMENTARIOS

a. Medidas de Bioseguridad

De acuerdo a varios estudios las medidas de bioseguridad como lavado constante de manos, uso de mascarilla y distanciamiento social se deben mantener porque la vacuna en su primera dosis otorga una inmunización del 60 % y tras la segunda dosis se alcanza el 95 % de eficacia.

Esta información deberá ser masiva y de máxima difusión en todo el país, para que la ciudadanía no relaje las medidas.

b. Gestión de Desechos

Dentro del Plan de Vacunación es importante la gestión y manejo de desechos médicos propios de este tipo de procesos de inmunización y sin duda este factor debe ser resaltado en el aspecto comunicacional. Con este antecedente, es propicio mencionar que la inadecuada gestión de residuos sanitarios puede generar potenciales impactos en la salud, poner en riesgo a las personas que los

manipulan, exponer a los profesionales de la salud, los usuarios y pacientes, sus familias y la ciudadanía.

Para desarrollar este punto será necesaria una reunión con el técnico a cargo del tema.

9. QUEJAS Y RECLAMOS

Las quejas y reclamos son una herramienta que permite conocer las necesidades e inquietudes de los grupos objetivo con el fin de fortalecer los aspectos positivos y mejorar los que generan inconvenientes en los receptores del servicio (vacunados).

Es una oportunidad de trabajar activamente en soluciones que garanticen una gestión oportuna, eficaz y con los correctivos adecuados en el momento oportuno, lo cual agrega valor al objetivo general del Plan de Vacunación 9/100 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.

El Plan busca incorporar mecanismos y herramientas que motiven la participación de la ciudadanía mediante una retroalimentación inclusiva y participativa en todos los niveles, pero siempre dentro del respeto y tolerancia a las diferentes opiniones.

a. Atención y resolución

El sistema de quejas y sugerencias será creado con el objetivo de atender y resolver las necesidades de la población, además de solventar sus dudas y requerimientos. Para su implementación, es primordial tomar en cuenta las siguientes consideraciones:

- Crear un sistema virtual de quejas y reclamos, en este caso un buzón de sugerencias, anclado a la página web o una encuesta de satisfacción y sugerencias socializada a través de canales oficiales.
- Comunicar a la ciudadanía acerca del uso y manejo del sistema de quejas y sugerencias para conocimiento general. El sistema debe ser de fácil acceso.
- Disponer de una unidad encargada de consolidar, monitorear y gestionar el sistema quejas, reclamos y sugerencias. El personal asignado para esta tarea deberá ser capacitado para cumplir con esta responsabilidad.
- Sistematizar y analizar la información receptada, analizando la participación de los usuarios, segmentando mensajes, sugerencias, temáticas y posibles soluciones para una intervención inmediata.

(VER ANEXO 7)

10. SITIO OFICIAL PLAN DE VACUNACIÓN 9/100

Como parte primordial del Plan de Vacunación, es necesaria la implementación de un sitio web oficial como espacio informativo con datos actualizados sobre el

proceso de vacunación contra la Covid-19 y el mantenimiento de las medidas de bioseguridad.

Mediante esta plataforma, la ciudadanía podrá mantenerse informada y acceder a datos relevante sobre las vacunas contratadas y cronograma de entregas, las noticias con mayor impacto, públicos objetivos de cada fase, entre otros.

La página deberá tener un contador de vacunas (vacunómetro) aplicadas a la ciudadanía actualizada a diario, información de las fases del Plan y sus públicos objetivos, el total de vacunas contratadas en el Ecuador con un cronograma establecidos de entregas, una sección de preguntas frecuentes sobre temas de interés para la ciudadanía con sus respectivas respuestas con referencia a las vacunas y el Plan de Vacunación.

La plataforma deberá estar anclada un sistema de vacunación para que el usuario pueda registrar sus datos y consultar la hora, fecha y día de vacunación a escala nacional.

Objetivo: Socializar con la ciudadanía el desarrollo, avance y ejecución del Plan Vacunarse a escala nacional mediante un canal oficial de fácil acceso que proporcione información actualizada y verificada.

Objetivos específicos:

- Transparentar la información mediante la socialización de datos actualizados con respecto al proceso de vacunación y sus fases.
- Responder a las interrogantes de la ciudadanía mediante un canal oficial de acceso rápido y directo.
- Facilitar al usuario el agendamiento de una cita para la aplicación de las dosis de la vacuna contra la Covid-19 de acuerdo a la fase correspondiente.

Estrategias:

Proporcionar a la ciudadanía acceso a información pública de sustento con respecto al Plan de Vacunación para mayor conocimiento colectivo.

- Publicar datos y contenido actualizado con referencia al Plan de Vacunación y su implementación a escala nacional.
- Subir a la web las listas de puntos de vacunación por fases y el cronograma de vacunación.
- Generar información sobre las fases y los públicos objetivos.
- Actualizar información diariamente sobre los avances del proceso de vacunación.

Actualizar las noticias más relevantes publicadas en la página web oficial del Ministerio de Salud Pública, salud.gob.ec

- Realizar boletines informativos con respecto a los avances del proceso de vacunación.
- Generar videos testimoniales beneficiarios de la vacuna contra la Covid-19

Facilitar el acceso al sitio de asignación de citas para la ciudadanía a través de un sistema anclado a la página web oficial del Plan de Vacunación.

- Generar artes informativos para la ciudadanía difundidos a través de redes sociales
- Elaborar videos explicativos de cómo ingresar al sistema y el proceso de consulta para la vacunación.
- Desarrollar boletines y comunicados informando el proceso de consulta.

(VER ANEXO 8)

11. HERRAMIENTAS Y CANALES DE COMUNICACIÓN

Para el desarrollo del Plan de Vacunación COVID-19 es importante identificar las herramientas y canales de comunicación efectivos a considerar para socializar la información en los distintos públicos identificados y de acuerdo a ellos plantear estrategias de activación.

Es necesario definir las herramientas que se van a difundir a través de estos canales de comunicación, entre ellas: comunicados, entrevistas, encuestas, artes, infografías, boletines, videos, foros, conferencias, cursos, entre otros.

Los canales de comunicación son bidireccionales, es decir, permiten establecer un vínculo importante con la ciudadanía, y a su vez, retroalimentarse con su aporte, en este sentido, los ciudadanos se convierten en una fuente de información para mejorar y dar seguimiento al plan y su objetivo principal.

Los mensajes y canales de comunicación empleados en un plan representan una inversión para que los objetivos planteados se cumplan, consolidando factores de identidad y estrategia institucional.

En este sentido, se deben validar los mensajes, los formatos, las temáticas y los canales de comunicación apropiados y considerar la capacidad de llegar a las audiencias prioritarias.

Entre los canales de comunicación más utilizados y con mayor impacto podemos mencionar:

- Medios de comunicación tradicionales (periódicos impresos y digitales, televisión, radio).
- Página web y blogs
- Redes sociales

ANEXO 7

	Objetivo general	Estrategia	Actividades	Productos	Detalle	Presupuesto
QUEJAS Y RECLAMOS	Incorporar mecanismos y herramientas que motiven la participación de la ciudadanía mediante una retroalimentación inclusiva y participativa en todos los niveles, pero siempre dentro del respeto y tolerancia a las diferentes opiniones.	Generar un sistema de quejas y sugerencias para atender y resolver las necesidades de la población	Consolidar y atender las quejas, reclamos y sugerencias por parte de la ciudadanía	Sistema virtual de quejas y reclamos, en este caso un buzón de sugerencias, anclado a la página web o una encuesta de satisfacción	Socializar a través de canales oficiales el uso y funcionamiento	N/A
				Boletín de prensa o comunicado	Comunicar a la ciudadanía acerca del uso y manejo del sistema de quejas y sugerencias para conocimiento general. El sistema debe ser de fácil acceso	N/A

				Conformación y capacitación de un área encargada del sistema	El equipo se encargará de consolidar, monitorear y gestionar el sistema quejas, reclamos y sugerencias.	N/A
				Sistematización y seguimiento de información receptada	Se segmentarán los mensajes, sugerencias, temáticas y posibles soluciones para una intervención inmediata.	N/A

ANEXO 8

	Objetivo general	Estrategia	Actividades	Productos	Detalle	Presupuesto
SITIO WEB OFICIAL PLAN DE VACUNACIÓN 9/100	Socializar con la ciudadanía el desarrollo, avance y ejecución del Plan de Vacunación a escala nacional mediante un canal oficial de fácil acceso que proporcione	Proporcionar a la ciudadanía acceso a información pública de sustento con respecto al Plan de Vacunación para mayor conocimiento colectivo	Actualización de información referente al proceso de vacunación	Datos y contenido actualizado	Diariamente generar datos con referencia al Plan de Vacunación y su implementación a escala nacional	N/A
				Listas de puntos de vacunación por fases y el cronograma de distribución de las vacunas.	Actualización según la coyuntura y avance de plan	N/A
				Información sobre las fases y los públicos objetivos.	Actualización según la coyuntura y avance de	N/A

	información actualizada y verificada				plan	
				Boletines informativos con respecto a los avances del proceso de vacunación	Boletines mensuales sobre el Plan de Vacunación y su ejecución	N/A
				Videos testimoniales beneficiarios de la vacuna contra la Covid-19	3 videos testimoniales por semana con referencia al beneficio de la vacuna	N/A
				Artes informativos para la ciudadanía difundidos a través de redes sociales en baterías de mensajes	Actualizar artes según la necesidad de la página	N/A
				Elaborar videos explicativos de cómo ingresar al sistema y el proceso de registro para la vacunación.	El video explicará el paso a paso del funcionamiento de la plataforma y el sistema de registro para la ciudadanía.	N/A

Ministerio de Salud Pública

República del Ecuador

Gobierno del Encuentro | Juntos lo logramos