

Pandemia y estrategia de vacunación frente a la COVID-19: un reto para la seguridad del paciente

Informe sobre las conclusiones del conversatorio digital

“Importancia de la cultura de seguridad del paciente en la vacunación contra la COVID-19”

Elsevier, en colaboración con la Fundación Chilena de Seguridad del Paciente y la Sociedad Brasileña de Calidad y Seguridad en los Cuidados

27 de julio de 2021



Informe sobre las conclusiones del conversatorio digital:

“Importancia de la cultura de seguridad del paciente en la vacunación contra la COVID-19”

3 Introducción: “Pandemia y estrategia de vacunación frente a la COVID-19: un reto para la seguridad del paciente”

4 Bloque 1: Gestión de la pandemia y vacunación: los dos “frentes abiertos” por la COVID-19

- Situación en tiempo real: Cuatro experiencias:
 - Chile: Un momento “esperanzador”
 - México: Vacunación en cinco etapas
 - España: Alto nivel de concienciación
 - Brasil: Tendencia a la baja con la mirada puesta en la cepa Delta
- Ritmo de vacunación y cambio de paradigma de edad

8 Bloque 2: Vacunación y seguridad del paciente: Retos y desafíos

- Generar confianza entre la población
- A vueltas con los antivacunas
- El “saldo” de la carga psicológica

11 Bloque 3: Comunicación e información en el marco de la vacunación contra la COVID-19

- Las dos caras de las redes sociales
- Lidiando con las fake news
- El reto de informar y actualizar a los sanitarios
- Estrategias de comunicación en la pandemia: concordancias y disonancias

15 Bloque 4: El rol de la farmacovigilancia

- Alineación, interconexión y trabajo en equipo
- Cuatro puntos para fortalecer el sistema de farmacovigilancia

17 Bloque 5: ¿Y ahora, qué? Perspectivas y previsiones post-pandemia

- Objetivo: mantener el “legado COVID”
- Lecciones aprendidas y asignaturas pendientes
- Dos retos inmediatos:
 - La “cuarta ola” psicológica
 - El paciente post-COVID

Pandemia y estrategia de vacunación frente a la COVID-19: un reto para la seguridad del paciente

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la seguridad del paciente como *“una disciplina de la atención de la salud que surgió con la evolución de la complejidad de los sistemas asistenciales y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros sanitarios. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria, y se trata de una prioridad sanitaria a nivel mundial”*.

Asimismo, y en el marco de situación creada a nivel mundial por la COVID-19, este organismo ha puesto el foco sobre el impacto que circunstancias como la interrupción de los servicios de salud esenciales debido a la ruptura de las cadenas de suministro, las barreras para acceder a la atención o la escasez/sobrecarga de trabajo de los profesionales de la salud ha podido tener en la seguridad del paciente, una aspecto si cabe más relevante con la puesta en marcha a nivel mundial de las actuales campañas de vacunación frente a esta enfermedad.

Con el objetivo de analizar este impacto, compartir experiencias, poner en común las lecciones aprendidas y definir los retos de futuro, Elsevier organizó el pasado 27 de julio de 2021 el encuentro virtual **“Importancia de la cultura de seguridad del paciente en la vacunación contra la COVID-19”**, en colaboración con la Fundación Chilena de Seguridad del Paciente y la Sociedad Brasileña de Calidad y Seguridad en los Cuidados.

El encuentro contó con la participación de expertos panelistas de Latinoamérica y España: **Ivonne Mejía Rodríguez**, especialista en Epidemiología del Instituto Mexicano del Seguro Social y titular de la división de Prevención y Detección de Enfermedades de la Coordinación de Atención Integral a la Salud del Primer Nivel en el IMSS (México); **Claudia Fernanda Vidal**, especialista en enfermedades infecciosas y en Calidad en Salud y Seguridad del Paciente en el Hospital Clínico de la Universidad Federal de Pernambuco y directora científica de la Sociedad Brasileña de

Calidad de Atención y Seguridad del Paciente (Brasil); **Eva Prats Graciá**, neumóloga de la Unidad de Cuidados Intermedios y presidenta del Comité Científico del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal, de Madrid (España); y **Stephan Jarpa**, jefe de Calidad y Seguridad del Paciente y coordinador de Vacunación COVID en el Hospital de Urgencia AP de Santiago de Chile, y vicepresidente de la Sociedad Chilena de Farmacovigilancia.

“Uno de los pilares fundamentales de la atención en salud es el aseguramiento de la calidad y seguridad de los cuidados, que cobra una gran importancia en el abordaje de muchos de los retos de la crisis sanitaria actual, como es la vacunación contra la COVID-19”, explica **Lais Junqueira**, Quality Patient Safety and Innovation Manager de Elsevier, quien moderó el encuentro. “A medida que América Latina y el resto del mundo avanza en los esfuerzos de gestión de la vacunación y la COVID-19, **es primordial discutir la seguridad del paciente con transparencia, así como trabajar juntos para lograr una atención más segura**. Con la intención de ampliar el alcance del conocimiento más allá de las fronteras, invitamos a expertos de diferentes países para que compartieran sus perspectivas sobre el COVID-19 y la vacunación en sus lugares de origen”, añade Junqueira.

Los **retos y desafíos** que supuso la puesta en marcha de las campañas de vacunación en los distintos sistemas sanitarios; el rol jugado por las **estrategias de comunicación** dirigidas a concienciar a la población sobre la necesidad de seguir las medidas de prevención y la importancia de vacunarse; el manejo de determinados elementos y circunstancias que surgieron al hilo de la pandemia **–fake news, antivacunas...–** o el análisis del papel llevado a cabo por los **servicios de farmacovigilancia** durante toda la crisis sanitaria, fueron algunos de los temas abordados por los expertos, quienes también pusieron en valor **la importancia de las sinergias y el trabajo en línea** y definieron el escenario asistencial de futuro que vislumbran de cara al periodo post-pandemia.

Gestión de la pandemia y vacunación: los dos “frentes abiertos” por la COVID-19

“ Los datos demuestran que la estrategia de vacunación está cumpliendo el rol de proteger a los pacientes de la hospitalización por casos graves y de fallecimiento en los mayores de 60 años. ”

Dra. Claudia Vidal

La irrupción de la pandemia trastocó de forma espectacular los esquemas sanitarios, haciendo que tanto los sistemas como los profesionales tuvieran que cambiar, generalmente contrarreloj, sus estrategias asistenciales y su modo de trabajar.

Por su parte, **el desarrollo de las vacunas y la puesta en marcha de las campañas de vacunación**, si bien supusieron el inicio de la “luz al final del túnel”, también plantearon un importante reto a nivel mundial, **obligando a hacer, de nuevo, reajustes y definiendo un nuevo escenario al que tanto los sanitarios como la población se tuvieron que adaptar en poco tiempo.**



Situación en tiempo real: cuatro experiencias

La puesta en común de las experiencias de los panelistas dejó en evidencia hasta qué punto **los escenarios y panoramas generados por la pandemia y la vacunación van cambiando dependiendo de la localización geográfica.** Se trata de distintos países, cada uno de los cuales ha experimentado un número determinado de olas de la pandemia, que se encuentran actualmente en etapas diferentes y en los que se han puesto en marcha estrategias distintas, pero en todos los casos, el objetivo es el mismo: frenar la COVID-19 y prevenir los contagios y sus consecuencias.

Este es el **resumen que cada uno de los panelistas hizo de la situación de su país** (a fecha 27 de julio de 2021) respecto tanto a la pandemia como a la campaña de vacunación:

Chile: Un momento “esperanzador”

Stephan Jarpa comentó los siguientes datos:

Pandemia

- “Llegamos a tener 1,6 millones de casos activos, de los cuales podemos decir que a día de hoy, 1,5 millones están recuperados. Sin embargo, debemos lamentar el fallecimiento de 35.119 personas”.
- “Tuvimos una gran *performance* en la detección de casos: se hicieron 18 millones de PRC en todo el país, lo cual nos permitió generar una trazabilidad epidemiológica de muy alto nivel. La tasa de positividad de estas PCR a día de hoy es de 2,17%. Cuando estábamos en el peor momento de la pandemia, esta tasa era prácticamente del 10%.
- “Si bien nos generó una gran preocupación la perspectiva de la variante Delta, finalmente la ola pasó por encima, lo que nos permite estar bastante más esperanzados”.

Vacunación

- “Actualmente tenemos al 78,98% de la población de mayor riesgo completamente vacunada. El personal sanitario fue uno de los primeros grupos en recibir la vacuna, por lo que prácticamente al 99,9% de los sanitarios están totalmente vacunados”.

Datos de vacunación a nivel mundial

*A fecha 27 de julio de 2021

El **27,8%**
de la población mundial
tiene **una dosis**

El **13,9%**
de la población mundial
tiene el **esquema completo**

- “La estrategia de vacunación se inició el 24 de diciembre de 2020 y desde entonces no se ha parado de vacunar a la población. Se han puesto 13.269.000 primeras dosis y 11.565.000 segundas dosis o esquema completo de vacunación”.
- “El Instituto de Salud Pública de Chile ha aprobado cinco vacunas para su uso de emergencia, a través de un comité técnico, algo que, en mi opinión, es muy importante. La primera vacuna autorizada fue la Pfizer BioNtech y en casi en paralelo se aprobó la de Sinovac Coronavac. La última en recibir la aprobación fue la vacuna rusa Sputnik V”.
- “Estamos muy contentos con los resultados y también esperanzados de que nuestra experiencia pueda suponer un buen ejemplo y paradigma para toda Latinoamérica, aunque lógicamente también hemos tenido que hacer frente a problemas en el manejo de la pandemia”.

México: Vacunación en cinco etapas

Este es el análisis de la situación ofrecido por la Dra. Ivonne Mejía:

Pandemia

- “Hasta el 3 de julio de 2021 se han confirmado 2,7 millones de casos acumulados y un poco más de 237.000 defunciones por COVID-19”.
- “El 16% de los casos confirmados presentaban al menos una comorbilidad, siendo la hipertensión arterial, la diabetes y la obesidad las más frecuentes”.
- “El 68% de los casos se situaron entre los 20 y los 59 años, con una media de edad de 42 años”.

Vacunación

- “Está en marcha la campaña nacional de vacunación, cuyo criterio principal es priorizar el grado de exposición y la edad de los pacientes. El objetivo de esta campaña es reducir la mortalidad y la morbilidad y dar continuidad y suficiencia a los servicios de salud”.
- “La campaña consta de cinco etapas. En este momento en México 36,7 millones de personas han recibido la vacuna”.
- “Se ha vacunado al 100% del personal sanitario, y la vacunación intensiva se refuerza también en las dos fronteras del país”.



- “La gestión sanitaria está transferida a las Comunidades Autónomas (equivalentes a lo que en otros países son los distritos), así que las tasas de vacunación y también la gestión de la pandemia varía de una Comunidad a otra, de forma que mientras unas han puesto el 100% de las dosis, la que menos ha puesto ha sido el 87%”.
- “Como media, se han administrado el 95% de las dosis disponibles, en total, 56 millones de dosis repartidas de la siguiente manera: 38 millones de dosis de Pfizer, 10 millones de Astra Zeneca y los 2,5 millones restantes de Janssen y Moderna”.

Brasil: Tendencia a la baja con la mirada puesta en la cepa Delta

Este fue el perfil trazado por la Dra. Claudia Vidal respecto al momento en que se encuentra Brasil:

Pandemia

- “El último boletín de vigilancia epidemiológica, publicado el 23 de julio de 2021 y que recoge los datos hasta el 17 de julio, muestra que estamos experimentando una reducción en la incidencia y la mortalidad por covid-19”.
- “También hay una disminución de los casos de ocupación en las Unidades de Terapia Intensiva. Esta caída simultánea tanto en la mortalidad como en la incidencia parece indicar una tendencia a la baja en la transmisión de los casos graves”.
- “A pesar de esto, aún persistimos con un promedio diario de alrededor de 39.054 casos y 1.196 fallecimientos, lo que sigue siendo preocupante, sobre todo teniendo en cuenta la circulación de la nueva cepa Delta, que ya está en situación de transmisión comunitaria en Brasil, aunque todavía no es la cepa predominante”.
- “Los datos demuestran que a día de hoy tenemos alrededor de 6.868.663 casos confirmados con cerca de 550.000 muertos (Brasil tiene una población de 211 millones) y una tasa de letalidad de alrededor del 3%”.
- “La tasa de incidencia del síndrome respiratorio agudo severo todavía está en niveles altos: alrededor del 5 y el 10 o más casos por cada 100.000 habitantes, dependiendo de la región geográfica (Brasil es un país muy grande y con grandes variaciones geográficas en su territorio)”.

España: Alto nivel de concienciación

Así describió la Dra. Eva Prats el panorama en su país:

Pandemia

- “La primera ola se vivió en marzo de 2020, con un confinamiento absoluto de la población que duró cuatro meses. Ahora estamos en plena quinta ola, y la situación se puede definir como mala”.
- “En este momento, los ingresos hospitalarios corresponden a gente más joven, que son los que no están vacunados. La población mayor ya tiene la pauta completa y, además, está muy concienciada con las medidas de prevención. Por ejemplo, y a pesar de que llevar la mascarilla en espacios abiertos ha dejado de ser obligatorio, la mayoría de la población la sigue utilizando al aire libre”.
- “Entre las estrategias que se pusieron en marcha destaca la creación del Hospital monográfico para la atención de la pandemia Enfermera Isabel Zandal en Madrid”.

Vacunación

- “Según fuentes oficiales, el 53% de la población ha recibido la pauta completa de vacunación, mientras que la primera dosis se le ha administrado al 64%. En España las vacunas las proporciona la Unión Europea, que las distribuye entre los países miembro”.

Vacunación

- “La estrategia de vacunación se empezó a diseñar en 2020 y en enero de 2021 se puso en marcha. Las vacunas empezaron a ser autorizadas a partir de enero, aprobándose el uso de emergencia de la vacuna Sino-vac junto con el Instituto Butantan, que es parte del programa de inmunización en Brasil. A esta le siguió la aprobación de la vacuna recombinante de Astra Zenecca y en febrero tuvimos el registro definitivo de la de Pfizer. En marzo se aprobó la de Janssen para su uso de emergencia”.
- “Actualmente se ha vacunado a más del 56% de la población adulta con al menos una dosis, aunque solo el 21% de la población ha recibido el esquema de vacunación completo. En total, solo el 20,5% del total de personas vacunadas completaron su esquema vacunal”.
- “Teniendo en cuenta que Brasil es un país que tiene una estructura poblacional joven (las personas de entre 30 y 59 años representan alrededor del 41% de la población) a medida que avanza la vacunación, como está ocurriendo actualmente, en los grupos más jóvenes vamos a lograr un éxito mayor en relación con el impacto de la pandemia, en el sentido de la reducción de las hospitalizaciones. Pero esto no significa que los jóvenes estén exentos de factores de riesgo por complicaciones. Por ejemplo, la población menor de 60 años tiene comorbilidades como la hipertensión arterial, diabetes y obesidad”.

–“Los datos recopilados a fecha del 9 de julio de 2021 respecto a un análisis de la efectividad de la vacunación frente a la COVID-19 en Brasil en relación a la hospitalización y las defunciones muestra que realmente se están obteniendo unos resultados de vacunación efectivos”.



Ritmo de vacunación y cambio de paradigma de edad

Para Claudia Vidal, un dato muy interesante y que merece ser objeto de análisis es **la transición experimentada por la edad de los afectados por la pandemia a medida que avanza la campaña de vacunación**: “Se ha observado que hubo una reducción tanto de la incidencia como de la mortalidad en los grupos de edad que empezaron a vacunarse a principios de 2021, por lo que actualmente tenemos una disminución en el número de casos de pacientes mayores de 60-70 años hospitalizados, mientras que se está observando un aumento de las hospitalizaciones y muertes en pacientes menores de 60 años. Cuando pudimos comprobar y comparar el promedio de edad de hospitalización y muerte en la primera semana de 2021 y los últimos datos (julio 2021) vimos que la edad promedio de hospitalización en enero era de 62 años, pasando a ser de 53 años en mayo-junio. En el caso de las muertes, la media se encontraba entre 64 y 71 años, y ahora se sitúa en los 64 años”.

Claudia Vidal explica que en base a estos datos se ha evidenciado que la población que comenzó a estar protegida enfermó menos, mientras que la que seguía desprotegida (los más jóvenes) en relación al plan de vacunación, fue la que empezó a concentrar los casos, de tal forma que las hospitalizaciones aumentaron en estos grupos de edad.

“A medida que el programa de vacunación ha ido avanzando y se comenzó a contemplar en él al grupo de edad por debajo de los 60 años, se ha visto que la mayor concentración de casos de hospitalización y muerte vuelven a afectar a la población de mayor edad. **De ello se desprende que la edad parece ser un factor indicador de gravedad de la COVID-19 independiente de cualquier otro**”.

Vacunación y seguridad del paciente: retos y desafíos

“Nunca antes la gente se había preocupado tanto por las vacunas como ahora. Y, de la misma manera, muchos temas relacionados con la práctica de la salud y la seguridad del paciente se empezaron a discutir y a poner en valor.”

Claudia Vidal

Desde el inicio de la pandemia, todos los aspectos relacionados con la calidad y seguridad de los cuidados de los pacientes se situaron en la primera línea de la actualidad. Y, de la misma manera, los desafíos y áreas de mejora que ya estaban definidos desde la etapa pre-pandémica se pusieron aún más en evidencia.

La crisis sanitaria originada por el SARS-CoV-2 expuso la fragilidad que tenían los sistemas de salud en este sentido, y cuando llegó el momento de iniciar las campañas de vacunación, la situación no fue muy diferente. Como consecuencia de ello, los profesionales y los sistemas sanitarios tuvieron que afrontar una serie de desafíos en relación a la seguridad del paciente en el contexto de la vacunación contra la COVID-19.



Generar confianza entre la población

“Uno de los principales retos en cuanto a la seguridad de la población en el marco de la campaña de vacunas es trasladar adecuadamente el conocimiento y la evidencia al público, con el objetivo de generar confianza para la administración de la vacuna”, apuntó Ivonne Mejía.

En esta línea, Claudia Vidal comentó que desde el punto de vista de las vacunas, obviamente era muy difícil conseguir que una población que nunca antes había vivido el intenso proceso de desarrollo de vacunas que se llevó a cabo en medio de una pandemia global, fuera consciente de que detrás de este logro había una serie de acciones paralelas muy bien coordinadas entre sí.

“Se ha demostrado que esta coordinación y sinergia de acciones en paralelo fue la que permitió el rápido desarrollo de las vacunas en un contexto pandémico con elevada morbilidad y mortalidad.”

Claudia Vidal



Para la Dra. Vidal, en relación a las vacunas, es importante llamar la atención de la población sobre lo que significa la calidad, la seguridad y la eficacia: “Con el inicio de la campaña de vacunación, la gente empezó a interesarse por estos temas y también a cuestionarse cosas relacionadas con ellas, y es en este marco donde el papel de la comunicación resulta fundamental. Pero **para que esta comunicación resulte efectiva ha de ser clara, transparente y presentar los datos de forma que la población la entienda.** Las personas deben comprender cómo el virus entra en el organismo y produce la infección; por qué hay que usar mascarilla y que tipo de mascarilla es la más adecuada; cómo hay que lavarle las manos de forma eficaz; la necesidad de guardar el distanciamiento social.... Solo así se consigue que los mensajes se comprendan y las medidas establecidas se respeten”.

A vueltas con los antivacunas

“Inicialmente, en España alrededor de un tercio de la población era reacia a vacunarse. Entre los argumentos que se ofrecían para justificar esta reticencia estaban la idea de que las vacunas se habían desarrollado demasiado rápido y la creencia de que los efectos adversos a largo plazo iban a ser importantes. Como resultado de eso, una de cada tres personas afirmaba que no se iba a vacunar”, relató Eva Prats.

“Sin embargo, esta tendencia cambió justo antes del inicio de la campaña de vacunación (finales de diciembre de 2020). Una encuesta realizada en ese momento reflejó que el 94% de la población estaba dispuesta a recibir la vacuna y el número de antivacunas se redujo a solo un 4%. Según esta encuesta, un 10% de los que sí se iban a vacunar manifestaban dudas al respecto (de hecho, confesaban que iban a hacerlo en cierta medida “presionados”). Teniendo en cuenta la situación de partida, se puede decir que ese 4% es un dato bueno, aunque lo ideal sería tener el porcentaje de antivacunas de nuestros vecinos portugueses o de Finlandia (un 2% en ambos casos). Pero si se compara con las cifras de población contraria a la vacunación de otros países de nuestro entorno –un 40% en Francia, un 25% en Grecia; un 18% en Italia- la verdad es que la situación es favorable. Por tanto, **aunque empezamos la campaña de inmunización frente a la COVID-19 con un número alto de antivacunas, al final hemos conseguido contener las fake news y otros mensajes erróneos y finalmente se puede decir que la vacunación en España está yendo a buen ritmo**”, añadió la Dra. Prats.

Tres escenarios de actuación



Claudia Vidal identificó los principales retos que la campaña de vacunación ha supuesto para la sanidad brasileña en relación con la seguridad del paciente:

- 1** Demostrar que las vacunas son seguras y eficaces y que representan la estrategia fundamental para detener la pandemia.
- 2** La vigilancia post-comercialización y el control y seguimiento de los efectos adversos. “Es importante transmitir a la población que esta circunstancia ya está contemplada en el proceso de desarrollo de las vacunas y que de hecho existe una fase 4 establecida a tal fin (vigilancia post comercialización). Hay que mostrar los beneficios de las vacunas sin descartar a realidad de los posibles efectos adversos. El problema es conseguir el equilibrio entre la información que se transmite sobre los beneficios y la existencia de estos efectos adversos. Es evidente que lo que realmente llama la atención son los efectos adversos, y poner el foco en ellos es lo que hace que la gente ponga en duda los beneficios de la vacunación”.
- 3** Concienciar sobre la relevancia de las medidas no farmacológicas las cuales, junto a la vacunación completa, son estrategias complementarias que resultan imprescindibles para la prevención de la COVID-19. “Es muy importante que a pesar de haber conseguido que la mayor parte de la población reciba la vacunación completa, se sigan manteniendo las medidas de distanciamiento social y el uso de las mascarillas. Lograr esto supone un desafío actual para la seguridad del paciente en el contexto COVID”.



El “saldo” de la carga psicológica

“Nos enfrentamos a una pandemia. Y todas las pandemias son realmente brutales. Pero la brutalidad que tuvo la creada por el SARS-CoV-2 al inicio fue de tal intensidad que nos generó un reto de un estándar muy alto.”

Stephan Jarpa

“Afrontar las cuestiones relacionadas con la seguridad del paciente en un contexto pandémico supone una carga enorme y un conjunto de retos gigante, pero el primero que quiero destacar es que al inicio de la pandemia, a los que nos tocó estar en primera línea trabajando en los temas de seguridad del paciente, nos tuvimos que enfrentar al siguiente dilema: *“Si me enfermo, ¿qué pasa conmigo?”*, comentó Stephan Jarpa.

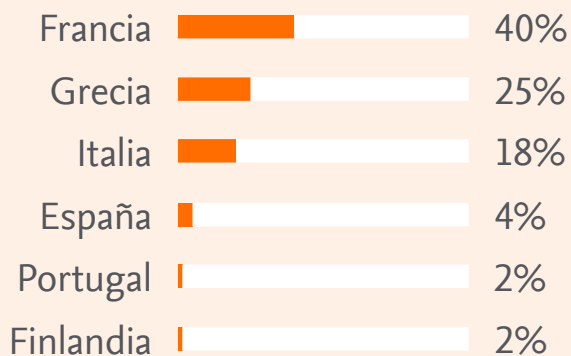
Según recordó el experto chileno, **fueron tiempos muy densos y angustiosos, en los que hubo que manejar una situación nueva e inesperada a ciegas, y como consecuencia de ello actualmente hay una gran carga psicológica que se va a tener que gestionar a nivel mundial a corto-medio plazo.** “El manejo de esa carga psicológica post-pandemia es actualmente uno de los principales desafíos, especialmente en el caso de los profesionales sanitarios que en los primeros momentos se pusieron al frente de una situación para la que sabían que, en ese momento, no había cura”.

En la misma línea, Eva Prats hizo hincapié en la repercusión que la pandemia ha tenido en los sanitarios: “Para nosotros ha sido muy duro, y de hecho, a fecha de hoy, **las estadísticas al respecto reflejan unas cifras de ansiedad, estrés e insomnio son más altas entre los sanitarios que en la población en general.**”

Por otro lado, entre los desafíos derivados de la crisis sanitaria que han tenido que afrontar los sanitarios, Stephan Jarpa señaló **la ergonomía y otros factores práctico-logísticos asociados al proceso de vacunación:** “Tan importante era vacunar como disponer del personal y los espacios adecuados para hacerlo. Al principio de la campaña de vacunación no sabíamos dónde, cómo ni cuándo hacerlo. Nos basábamos en los últimos procesos de vacunación llevados a cabo, pero en una situación y en un contexto en el que manejar la seguridad del paciente implicada una serie de retos añadidos”.

Antivacunas: un vistazo a la situación en Europa

*Porcentajes de personas que se declaran contrarios a la vacunación en algunos países europeos:



Comunicación e información en el marco de la vacunación contra la COVID-19

“ Para hacer frente al reto de la falta de credibilidad es importante instar a la población a consultar fuentes procedentes de organismos oficiales. ”

Ivonne Mejía



Al igual que ocurrió con la atención y gestión sanitaria, la pandemia supuso una “revolución” en las formas y modos de comunicar y manejar la cantidad ingente de información que enseguida empezó a generarse en torno a todo lo relacionado con la COVID-19. Nunca antes los profesionales y la población habían tenido acceso a tantos datos sobre un evento prácticamente a tiempo real, una realidad que tuvo sus pros y sus contras.



Las dos caras de las redes sociales

“En la actualidad las redes sociales forman parte de nuestra vida cotidiana y desempeñan un papel muy importante en el conocimiento de la realidad; sin embargo, sus contenidos se encuentran fuera de nuestro alcance inmediato. No todos los hechos son transformables en noticia, solo aquellos que resultan de interés.”, explicó Ivonne Mejía.

“En el proceso de construcción de las noticias, los medios y la población tienen un papel clave, puesto que difunden información de forma accesible para grandes audiencias sobre diversos temas e inciden en la toma de decisiones a nivel personal. **La vacunación contra la COVID-19 no queda fuera de ese proceso de difusión de la información, real o falsa, y como consecuencia de ello han circulado ciertos temas destinados a influir sobre la decisión de vacunarse o no**”, añadió la especialista.

Si bien los mensajes y noticias falsas –las conocidas como *fake news*, otro de los numerosos términos que surgieron y se popularizaron en el contexto pandémico– encontraron en las redes sociales su mejor “caldo de cultivo” y de difusión, estas opciones de comunicación virtual también jugaron un rol positivo en muchos aspectos, como destacó Stephan Jarpa: “**En el caso de las fake news, es cierto que las redes sociales contribuyeron a su difusión pero también ayudaron a ‘desmontar’ las noticias falsas o erróneas y favorecieron el conocimiento de la dimensión de la enfermedad y el entendimiento respecto a las medidas de prevención y protección**”.

De la misma opinión es Ivonne Mejía, para quien las plataformas sociales siguen ofreciendo formas útiles para comunicar la información, y las redes sociales contribuyen mucho a esta labor: “La cuestión es que se ha hecho cada vez más difícil separar el mensaje del ruido. Trasladando esto al marco de la COVID-19 y la vacunación, resulta muy relevante **identificar la información real, que dispone de base científica, de aquella que no tiene ningún fundamento y es solo resultado de la imaginación o fruto de intereses no siempre claros, lo que genera dudas y desconfianza entre la población. Y a nosotros, como epidemiólogos y profesionales de la salud, nos crea un terrible problema respecto a la actitud de la gente frente a la vacunación**”.

Lidiando con las fake news






“ La comunicación efectiva es fundamental, pero para conseguirla es necesario promover la transparencia en la difusión de la información con el fin de resolver las dudas que puedan surgir entre la población y así anular los efectos negativos derivados de la circulación de las noticias falsas. ”

Claudia Vidal

Todos los panelistas aludieron al papel de las *fake news* en muchas de las cuestiones relacionadas con la crisis sanitaria creada por el SARS-CoV-2: “Ya desde el inicio de la pandemia tuvimos que hacer frente a muchas de esas noticias o mensajes falsos que se difundían principalmente por las redes sociales, referentes sobre todo a promesas de tratamientos, muchos de ellos falsos (a día de hoy puedo afirmar que la totalidad de ellos lo eran). Esto, además, se vio favorecido por el hecho de que autoridades de algunos países hicieron públicas recomendaciones respecto a acciones y opciones que no tenían ninguna base técnica y/o científica y cuyo resultado era nulo. Esto **fue un problema añadido para los que nos dedicamos a la seguridad del paciente, ya que tuvimos que dedicar tiempo y esfuerzo a combatir esa situación**. Por suerte, creo que hemos salido ‘ganadores’ de esa batalla”, señaló Stephan Jarpa.

Fuentes de consulta e información recomendadas

Ivonne Mejía puso algunos ejemplos de los sitios “fiables” que ofrecen información fidedigna y actualizada a los que pueden dirigirse tanto los sanitarios como la población en general:

- [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#) 
- [Organización Panamericana de la Salud \(PAHO\)](#) 
- [Sitio oficial de Vacunación Covid en México](#) 
- [Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades \(CDC\) en español](#) 
- [Asociación Española de Vacunología](#) 



En relación con esto, Claudia Vidal relató que, al igual que en el resto de los países, en Brasil, durante la pandemia se vivió un momento en el que la información era muy dinámica y las certezas iban cambiando muy rápido, pero no porque fueran falsas, sino porque se actualizaban: “Una cosa que era cierta por la mañana dejaba de serlo por la tarde, debido a la dinámica a la que estaban sometidos todos los estudios y el conocimiento. Por eso, **es muy importante saber separar y distinguir la información falsa de toda la información que está en evolución**”.

Para la Dra. Vidal, la forma más adecuada de combatir el ruido y las fake news es transmitir información confiable y fidedigna, la cual tiene que proceder de organismos técnico-científicos e instituciones que cuenten con reconocimiento a nivel nacional e internacional.

“Mi consejo a la población es que consideren como cierta exclusivamente la información que tiene base científica, que es la que se emite diariamente por los medios de comunicación, y que ofrece un panorama real tanto de la situación actual de la enfermedad como de la importancia de la vacunación”, señaló por su parte Ivonne Mejía. “Y de igual forma, existe información disponible para el público en general en los sitios de los principales organismos relacionados con la salud. Consultar esta información permite conocer la seguridad de las vacunas, su eficacia y hacer el seguimiento de la vigilancia a la que están sometidas antes y después de las campañas de vacunación. Esto, finalmente, se traduce en un aumento de la confianza y de la aceptación de las nuevas vacunas”, añadió la Dra. Mejía.

El importante rol de los científicos divulgadores



Claudia Vidal identificó los principales retos que la campaña de vacunación ha supuesto para la sanidad brasileña en relación con la seguridad del paciente: Eva Prats explicó cómo el papel de determinados comunicadores y la “irrupción” de la figura del científico-sanitario divulgador contribuyeron de forma positiva a reducir el elevado número inicial de personas antivacunas en España:

“Creo que una parte importante de este efecto se debió a que en España la mayoría de la población se informa a través de la televisión, más que mediante Internet o de las redes sociales, y en este medio ha habido información correcta de forma continua. También hubo un momento en el que desde la administración se contrató a personajes populares, youtubers e influencers, con el objetivo de transmitir información basada en la evidencia, sobre todo entre los grupos de población más jóvenes, y **haciendo especial hincapié en explicar por qué no tienen sentido los argumentos de los colectivos antivacunas**”.

“Por otro lado –añadió la Dra. Prats- hay que resalta la importante labor divulgativa llevada a cabo por científicos como Margarita del Val o Luis Enjuanes (responsables de la vacuna española anti-COVID, que ya está desarrollada, aunque no comercializada) y cuya forma de comunicar ha calado muy bien entre la población. Otro ejemplo es el del catedrático de Epidemiología Alfredo Corell, cuya presencia ha sido constante en los medios de comunicación explicando la acción de las vacunas utilizando el ejemplo de la saga *Star Wars*. **Esta forma de divulgar facilitó que la información llegara a la población de forma directa, amena e inteligible**”.

El reto de informar y actualizar a los sanitarios

Todos estos desafíos relacionados con los aspectos a tener en cuenta a la hora de divulgar a la población contenidos referentes a la COVID y la vacunación también se tienen que aplicar en el caso de la información que se transmite a los profesionales de la salud, tal y como señaló Claudia Vidal: “Es muy importante **informarles con claridad de cuáles son los criterios a seguir y proporcionarles las herramientas necesarias para el desarrollo de un pensamiento crítico dirigido a identificar desviaciones, fallos y comportamientos de riesgo**. Quienes promueven la información a la población, esto es, los profesionales de la salud, necesitan estar alineados en cuanto a los conceptos y a la información”.

Claudia Vidal compartió la experiencia que en este sentido que se llevó a cabo en Brasil: “Reunimos a representantes de las sociedades médicas y científicas, junto a representantes de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria del Ministerio de Salud y la Organización de la Salud del Trabajador con el objetivo de que todos los documentos técnicos fueran elaborados de forma conjunta para que no existieran aspectos discordantes. **Reforzamos la idea de reportar todos los lineamientos para que hubiera uniformidad, una directriz y un comando único**. De esta forma, cuando los profesionales recibían la nota técnica de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria o la nota del Ministerio de la Salud con el protocolo Covid, los contenidos estaban en armonía. Fue una experiencia interesante que incluso publicamos en una revista científica internacional, mostrando cómo **el trabajo conjunto, reuniendo a profesionales en un equipo multidisciplinar, a representantes técnicos de los distintos organismos representativos y a sociedades científicas, contribuye notablemente a la mejora de la información que reciben los profesionales de la salud**”.





Estrategias de comunicación en la pandemia: concordancias y disonancias

Respecto a la forma en la que desde el sector sanitario se manejaron las posibles discrepancias con los representantes políticos en cuanto a la estrategia de comunicación de las cuestiones relacionadas con la pandemia, los panelistas reconocieron que no ha sido fácil. “Muchas veces nos hemos tenido que enfrentar al hecho de que **la falta de credibilidad o de buenos asesores por parte de nuestras autoridades políticas generan un conflicto muy grande respecto a la credibilidad de lo que estamos haciendo los sanitarios**”, afirmó Stephan Jarpa.

En relación a la comunicación emitida por parte de las administraciones políticas y la estrategias empleadas durante la crisis sanitaria, Claudia Bravo hizo hincapié en que la información y las pautas referentes a la pandemia y a la vacunación deben tener siempre una base técnico-científica: “Esto significa que **todas y cada una de las instituciones deben contar con la orientación y el asesoramiento de una comisión técnico-científica. Sólo de esta forma se puede trabajar en base a evidencia de buena calidad** con el objetivo de que ésta sea comunicada a la población en forma de información por parte de los profesionales sanitarios y también de las instancias oficiales”.

El rol de la farmacovigilancia

“Desde el inicio de la pandemia los responsables de la seguridad del paciente hemos estado trabajando en línea, con una interacción continua entre los servicios de los distintos países y también en el marco de la Internacional de Farmacovigilancia. Creo que este planteamiento es una de las grandes formas de fortalecer cualquier sistema: la comunicación entre los pares y compartir experiencias de forma ideal y también virtuosa.”

Ivonne Mejía



Una de las muchas cuestiones que la crisis sanitaria de la COVID-19 ha puesto en evidencia es tanto la necesidad como la importancia de disponer de un buen sistema de farmacovigilancia.

“La seguridad de las vacunas y la población pasa porque las autoridades reguladoras en el país evalúen la evidencia científica y clínica que proporcionan los fabricantes de vacunas, quienes por obligación legal deben cumplir determinadas normas relativas a la presentación de sus datos. Y en este contexto se encuadra la labor de la farmacovigilancia, que debe realizar una evaluación continua, teniendo en cuenta la posible toxicidad de las vacunas, para asegurarse de los beneficios que éstas comportan y continuar superando los posibles riesgos. De la misma forma, se deben vigilar y estudiar los efectos secundarios que se presentan posteriores a la vacuna”, comentó al respecto Ivonne Mejía.



Alineación, interconexión y trabajo en equipo

“Tanto en Chile como en el resto de los países, la farmacovigilancia ha sido protagonista desde el inicio de la crisis sanitaria. Pongo como ejemplo los casos de Brasil, Colombia o México, en los que las sociedades de farmacovigilancia hemos estado en contacto desde los primeros momentos, y cuando tuvimos que hacer frente a esa farmacovigilancia, lo hicimos como correspondía: **interconectados y muy alineados con los países que están mucho más avanzados en este sentido. Sin duda, fue un reto de aprendizaje rápido al que nos tuvimos que enfrentar**”, afirmó Stephan Jarpa.

Jarpa puso como ejemplo cómo, en el caso de Chile, los ESAVI (efectos supuestamente atribuibles a las vacunas) y los EPRO (eventos operacionales que tuvieron las vacunas) han sido dos aspectos clave durante todos estos meses, “pero no se trató simplemente de los efectos adversos de lo que hubo que ocuparse, sino que desde los servicios de farmacovigilancia tuvieron que hacerse cargo de toda la situación generada por la pandemia”, apuntó.

En el caso de las vacunas, Ivonne Mejía incidió en la labor que los servicios de farmacovigilancia llevan a cabo, además de en la detección y reporte de efectos adversos, respecto a la eficacia –uno de los temas que ha generado dudas en algunos sectores de la población, debido a la rapidez con la que se han desarrollado las opciones de vacunación frente a la COVID-19-: “En este sentido hay que destacar, y transmitir a la población, que después de la autorización del uso de una vacuna, las autoridades reguladoras llevan a cabo una vigilancia exhaustiva de su eficacia y su seguridad, así como de las actividades desarrolladas para reducir al mínimo los riesgos a los que se puede exponer la población”.



Cuatro puntos para fortalecer el sistema de farmacovigilancia

En base al importante rol que han demostrado desarrollar los servicios de farmacovigilancia en este contexto y a la nueva realidad definida por la pandemia, en el foro de panelistas se puso sobre la mesa la cuestión de cómo fortalecer el sistema de farmacovigilancia de forma que se pueda enfocar aún más en la cultura de seguridad del paciente. Stephan Jarpa concretó en cuatro puntos las áreas de mejora:

1- Un sistema electrónico eficiente

“En 2021 todo es *smart* y electrónico, y la farmacovigilancia también tiene que serlo. Lo más importante es que tanto la vigilancia activa como la pasiva, ya sea que venga de un profesional de la salud o de un paciente, debe ser en tiempo real y automática. Lo que hemos hecho en Chile en este sentido ha sido fortalecer el sistema de reportes electrónicos que para nosotros, en el caso de las vacunaciones, se llama ESAVI (efectos supuestamente atribuibles a la vacuna)”.

2- Seguimiento continuo

Una vez hecho el registro, el sistema debe proporcionar la trazabilidad y el seguimiento necesarios, “algo muy importante porque hay que dilucidar si ese efecto adverso reportado es efectivamente atribuible a la vacuna o se debe a otro tipo de eventos, por ejemplo”.

3- Comunicación activa

“La comunicación con las personas también es clave. Hay que darles el *feedback*, la respuesta. No hay nada peor –y nos pasa mucho a los trabajadores de la salud- que no ofrecer respuestas a los pacientes, ya que pensamos que éstas son obvias. Pero la realidad es que la gente espera respuestas y, además, que éstas sean directas, claras y, por supuesto, con el nivel de seguridad que desean. Hay que tener en cuenta que nuestros pacientes hoy en día están muy preparados, ya que el mundo virtual les ofrece esta posibilidad. Por tanto, no hay que perder el foco de la necesidad de mantenerlos siempre comunicados y hacerles llegar la información que piden”.

4- Coordinación internacional

Según Stephan Jarpa, se trata de un factor clave para fortalecer cualquier sistema de farmacovigilancia, “ya que la identificación de las reacciones adversas a cualquier tipo de medicamento está encaminada principalmente a la comunicación de las mismas, a que las podamos reportar, analizar y, finalmente, a que queden registradas en un historial que va a permitir el día de mañana generar matrices de riesgo y tomar decisiones en función de éstos. **Esta pandemia ha suministrado hasta el momento millones de reportes y datos, y por lo tanto, de ellos se van a extraer conclusiones muy interesantes**, en el caso de las vacunas, para la fase 4 de todas las que están en ciernes”.

¿Y ahora, qué? Perspectivas y previsiones post-pandemia

“ De ahora en adelante se deberían mantener las principales medidas que se adoptaron desde el inicio de la pandemia: el lavado de manos, el uso establecido de la mascarilla en los casos de infecciones respiratorias por respeto a los demás y guardar un poco más la distancia social. ”

Eva Prats

Hubo unanimidad entre los panelistas respecto a la necesidad de mantener en el tiempo buena parte de las medidas con las que la población mundial ha convivido en los últimos meses en el marco de la pandemia y, también, en apuntar a la “pandemia psicológica” y a los efectos post-COVID como los principales desafíos que plantea el panorama de futuro inmediato.

Objetivo, mantener el “legado COVID”

“Durante los últimos meses he escuchado en tono más o menos negativo que esto –la pandemia- nunca va a terminar. Yo, en cambio, tengo una perspectiva positiva al respecto: efectivamente **la pandemia ha llegado para quedarse, pero también para enseñarnos algo muy importante: la necesidad de integrar una serie de medidas en las rutinas diarias** y, sobre todo, de replantearnos la forma de relacionarnos con los demás”, afirmó Stephan Jarpa.

Para ilustrar esta percepción, Jarpa compartió una anécdota personal: “Recientemente, un niño me comentó que se había dado cuenta de lo ‘sucios’ que éramos antes de la pandemia: *“No nos lavábamos las manos, hablábamos encima de la gente, nos tocábamos sin necesidad, tirábamos todo al suelo y en las reuniones estábamos siempre juntos, muy pegados unos a otros”*. Les aseguro que, en base a esta reflexión tan precisa, muchos de los que nos dedicamos a la seguridad del paciente hubiéramos colocado a ese niño como jefe de calidad y seguridad de cualquier organismo, ya que tenía toda la razón...”.

Según Stephan Jarpa, todo este conjunto de cambios, hábitos y precauciones que la COVID ha incorporado a nuestras vidas en los últimos meses ha supuesto un gran aprendizaje pero también plantea un reto importante: “La pandemia

ha dejado claro que la cultura humana tiene que cambiar en el sentido de aprender a respetar a los demás, y esto significa que **el uso de la mascarilla tiene que interiorizarse de forma que se convierta en un hábito al que recurrir al primer síntoma de enfermedad**. Este es el aprendizaje y el reto, y se resume en algo muy sencillo: tener mucho respeto por las personas que están enfrente de nosotros. Ya mucho antes de la pandemia, en muchos países de Oriente era habitual ver a personas llevando mascarillas, y cuándo se les preguntaba la razón, la respuesta era siempre la misma: *Por respeto a los demás*.



“ Va a llegar un momento en el que vamos a interiorizar todo lo relativo a la pandemia, y eso nos va a llevar a ser mucho más apegados a los sanitarios y a mantener el respeto hacia los demás ”

Stephan Jarpa



En la misma línea, Claudia Vidal afirmó que “es fundamental que seamos capaces de mantener las prácticas de prevención y control de las infecciones relacionadas con el cuidado de la salud que se pueden considerar como ‘legados de la pandemia’: **atención estandarizada, precauciones de contacto respiratorio y otras prácticas que llevamos décadas intentando controlar sin haberlo conseguido**”.

Esta opinión fue compartida por Ivonne Mejía, quien destacó que también hay que seguir haciendo esfuerzos para conseguir que la gente tome conciencia de la importancia de la vacunación: “Es necesario lograr hacer comprender a la totalidad de la población que las vacunas son seguras y, por tanto, que acepte vacunarse”.



Lecciones aprendidas y asignaturas pendientes

La pandemia puso el foco sobre muchos déficits y debilidades del sistema sanitario, al tiempo que planteó nuevos problemas y necesidades. Todo ello ha contribuido ir definiendo el panorama y los principales retos –y, también, lecciones aprendidas- a los que van a tener que ir enfrentando los profesionales en los próximos meses:

Mayor inversión en ciencia y en investigación.

“Tenemos muchos retos planteados y uno de ellos es invertir más en ciencia y tecnología”, comentó Eva Prats. “Curiosamente, según los datos de una encuesta reciente realizada en España, el 85% de la población quiere que se invierta más en estas partidas, y un 60% estaría incluso dispuesto a hacer donaciones particulares, algo que en España no es habitual, pero parece que la pandemia ha cambiado esta actitud”.

Nuevas formas de trabajo.

En opinión de Eva Prats, es necesario aumentar la educación en salud y hacer más esfuerzos en este sentido. “Y también se debe tener en cuenta que hay nuevas formas de trabajar que probablemente han llegado para quedarse, como el teletrabajo, que se ha implementado ampliamente en España, con las ventajas que tiene desde el punto de vista de la conciliación”.

Refuerzo de determinadas unidades y servicios.

La Dra. Prats recordó como en plena crisis sanitaria se llevaron a cabo iniciativas como la construcción del hospital monográfico de pandemias Isabel Zendal, en Madrid. “Asimismo, se ha empezado a dar mucho más auge a las Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedias, que son unidades que se encuentran entre la hospitalización convencional y la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Hay que potenciar estas unidades de intermedios, que evitan hasta un 70% de los ingresos en la UCI. También se han reforzado los servicios de fisioterapia y rehabilitación, que van a tener mucho más protagonismo de ahora en adelante. Por otro lado, pienso que de todo lo vivido en este tiempo saldrá un sistema de farmacovigilancia más potente”.

Gestión de las “tareas pendientes”.

Según Stephan Jarpa, en los próximos meses, especialmente en el caso de los hospitales, va a haber que hacer frente a situaciones como cirugías y tratamientos suspendidos, pacientes crónicos desatendidos y agravados... “Lo más probable es que se vuelvan a llenar las urgencias, pero espero que prevalezca la organización de flujos de entrada y salida establecidos durante la crisis sanitaria”.

Mantener los “agentes de solidaridad”.

Para Claudia Bravo, lo que ella denomina “agentes de solidaridad”, puestos de manifiesto durante la pandemia, deben ser tenidos muy en cuenta y reforzarse: “La pandemia ha resaltado las diferencias entre las distintas organizaciones sociales, y ha puesto en evidencia la fragilidad de los sistemas de salud, así que necesitamos **establecer un plan de afrontamiento a nivel mundial que contemple acciones solidarias compartidas e interconectadas para que en el futuro las vacunas, los tratamientos y todas las medidas básicas de prevención puedan ser accesibles para todos**. En la pandemia hemos visto que a pesar de todas las diferencias socio-económicas y culturales, todos hemos sido atendidos y vacunados. Necesitamos mantener e incrementar todos estos esfuerzos desarrollados en conjunto y todas esas alianzas creadas en el contexto de la pandemia, en forma de alianzas a nivel tecnológico, métodos diagnósticos, procedimientos, innovaciones tecnológicas y terapéuticas, como las vacunas... Realmente, necesitamos estar unidos de cara a las futuras pandemias”.



Dos Retos Inmediatos

1- La “Cuarta Ola” Psicológica

En opinión de Stephan Jarpa, entre todos estos desafíos comentados, sin duda el principal ahora es prepararse para una *cuarta ola* “que no es ni una variante ni otra pandemia, sino que se trata del **impacto a nivel psicológico, económico y social al que vamos a tener que hacer frente y que supone un reto importantísimo que no se puede dejar de lado**”.

En este sentido, Eva Prats apuntó que a todas las consecuencias de la pandemia hay que unir el escenario psicológico que se está configurando, “con una demanda enorme de psicólogos y psiquiatras privados, una situación que en España es rara ya que no está tan normalizado como en otros países la asistencia a la consulta de estos profesionales”.

Asimismo, los expertos auguran una crisis social importante coincidiendo con el momento del desplome económico”.

2- El paciente post-covid

El manejo de las secuelas de la enfermedad en los pacientes y atender adecuadamente los casos de COVID persistente son dos cuestiones que están empezando a tener cada vez más peso en el enfoque asistencial. “En el ámbito sanitario, es obvio que **se van a tener que incrementar las unidades de fisioterapia y rehabilitación, entre otras, porque nos vamos a tener que enfrentar y manejar los casos la COVID persistente**”, afirmó Eva Prats.

“En cuanto a la rehabilitación y al efecto post-COVID, vamos a tener una tremenda tarea a nivel mundial. En Chile estamos muy preocupados porque estamos pidiendo muchos recursos para afrontar la rehabilitación de los pacientes que han logrado superar la COVID-19. En nuestro país, aunque 1,5 millones de personas se recuperaron de la enfermedad, el impacto que esa recuperación tiene en la salud pública de países con poblaciones numerosas (Brasil, España, México, Argentina, Colombia) va a ser complejo y largo. La rehabilitación, en términos de seguridad del paciente, no se puede dejar de lado, y supone uno de los grandes desafíos de futuro en el mundo actual”, añadió al respecto Stephan Jarpa.



ELSEVIER

