

## El próximo reto para las vacunas de la covid-19 será la comunicación

Las primeras vacunas contra el nuevo coronavirus afrontan desafíos que van mucho más allá de su eficacia y seguridad; necesitan que la población confíe en ellas. Los expertos temen que el exceso de optimismo genere expectativas irreales, o que se las culpe de efectos que no son suyos. Por ejemplo, ¿qué pasará cuando mueran personas mayores ya vacunadas?

Sergio Ferrer

12/12/2020 08:00 CEST



David Farrell, paciente de 51 años, recibe una de las dos vacunas de Pfizer y BioNtech en un centro de vacunación en Cardiff (Reino Unido). EFE/Ben Birchall

Hace un año todavía no habíamos oído hablar del SARS-CoV-2 y hoy ya tenemos vacunas contra él. La candidata de **Pfizer**, por ejemplo, ha mostrado su eficacia y seguridad en ensayos clínicos. Reino Unido comenzó a utilizarla esta semana y se espera que la FDA estadounidense dé el visto bueno [en pocos días](#). Es motivo de celebración, pero la pandemia es una maratón que todavía no ha terminado.

“Crear la falsa esperanza de que vamos a contar en breve con una vacuna o

tratamiento efectivo contra la covid-19 puede ser un alma de doble filo que podría causar una gran decepción si las expectativas no se cumplen”, advertía el investigador del King’s College de Londres (Reino Unido) **José M. Jiménez** en un artículo [publicado en \*The Conversation\*](#) a principios de octubre en el que invitaba a ser “realistas” y no esperar un “milagro”.

Estas palabras parecen hoy obsoletas. Sin embargo, las vacunas [todavía tienen que superar varios retos para lograr el éxito](#). Por ejemplo, demostrar su **eficacia en condiciones de uso real** y que empresas y gobiernos puedan **producirlas y distribuirlas** de manera equitativa por todo el planeta ante la demanda global.

Por eso, la comunicación será fundamental. No solo para que la población las acepte, sino para que modere sus **expectativas**, entienda los **riesgos** y se prepare ante los **problemas** que puedan surgir por el camino. También para que no se relajen las medidas ante la percepción de que el final de la pandemia está a la vuelta de la esquina.

---

La farmacéutica especialista en gestión sanitaria Belén Tarrafeta cree que se ha dado a la comunicación de las vacunas un aire muy infantil por el que una vez se encuentre la llave mágica todo se acaba

“Hay que hacer mucha pedagogía para que la gente entienda que si llega [la vacuna] habrá pasado todos los trámites, pero al mismo tiempo explicar que todavía no llega”, explica a SINC la investigadora del Centro Nacional de Biotecnología (CNB-CSIC) **Sonia Zúñiga**.

La farmacéutica especialista en gestión sanitaria y acceso a medicamentos **Belén Tarrafeta** considera que se ha dado a la comunicación de las vacunas “un aire muy infantil”, por el que una vez “se encuentre la llave mágica todo se acaba”.

Tarrafeta asegura que, de ser así, “habríamos erradicado un buen puñado de enfermedades que todavía hay por el mundo”.

En este sentido, un editorial reciente publicado en la revista *The Lancet* [advertía del peligro de que el público se volviera “complaciente”](#) ante la oleada de resultados positivos y se dejaran de lado las recomendaciones y restricciones. “Está bien ser optimistas, pero estamos lejos de que la covid-19 deje de ser un tema de salud pública”, decían en referencia a [algunas declaraciones](#) que aseguraban que la vida volvería a la normalidad en primavera en Reino Unido.

“Muchos millones de personas de alto riesgo no estarán inmunizadas pronto y necesitarán el uso continuado de intervenciones no farmacéuticas”, continuaba el texto. Incluso el ministro de Sanidad británico **Matt Hancock** aclaró que pasarán meses antes de que haya una parte sustancial de la población de riesgo vacunada. En la misma línea, [la OMS ha recordado](#) que en las fases iniciales de las campañas de vacunación, “con solo una pequeña proporción de la población del país inmunizada, será vital que gobiernos e individuos continúen usando herramientas de salud públicas”.

---

Existe el peligro de que, ante la oleada de resultados positivos, se dejen de lado las recomendaciones y restricciones

Expertos como Tarrafeta temen que el cuello de botella de las vacunas no esté en la parte científica sino en la logística. Pfizer ya ha comunicado que este año [solo podrá distribuir la mitad de lo prometido](#) y la sanidad británica ha advertido que las 800.000 dosis iniciales podrían ser [las únicas que reciban “por un tiempo”](#).

Estados Unidos, por su parte, se enfrenta a la mayor vacunación de su historia [con un historial mediocre en campañas anteriores](#). Además, Pfizer ha informado al país americano de que [no podrá aumentar los envíos hasta junio o julio](#) debido a los compromisos con otros gobiernos.

## Encuestas y antivacunas

Numerosas encuestas publicadas por medios y organismos públicos han revelado en las últimas semanas y meses que un porcentaje significativo de

la población mantiene [reservas ante las futuras vacunas de la covid-19](#). Sin embargo, el sociólogo de la Universidad Autónoma de Madrid **Josep Lobera**, especialista en comunicación social de la ciencia y coordinador del estudio de FECYT sobre la percepción social de las vacunas, cree que estas encuestas “se están comunicando mal”.

“Son vacunas que no existen todavía y es normal que haya reticencias”, explica Lobera. “Es un grupo [de gente] razonable sin papel de plata en la cabeza y debemos comunicar esos resultados [de las encuestas] de una manera más realista y menos dramática”.

Es por eso que Tarrafeta duda que, llegado el momento, la población rechace usarlas. “Una cosa es hablar en general y otra ver que ese producto está al lado de tu casa y que tu médico te llama para que te la pongas porque eres de un grupo de riesgo”, dice. De hecho, [algunos expertos creen](#) que en cuanto las vacunas empiecen a estar disponibles los recelos serán sustituidos por una alta demanda.

---

“Son vacunas que no existen todavía y es normal que haya reticencias”, explica Lobera, experto en percepción social de la ciencia

Esto no significa que las encuestas sobre la percepción de la sociedad ante las futuras vacunas no revelen información importante. “Nos sirven para ver que hay grupos muy predispuestos, otros muy recelosos y un rango amplio de gente a la expectativa”, explica Lobera. “Unos dicen que se vacunan si se aprueba y otros piden que se apruebe primero”.

En este sentido, numerosos expertos alertan desde hace años del peligro que supone dar peso mediático a las residuales posturas antivacunas. “La premisa de que hay una resistencia y controversia crecientes sobre la seguridad de las vacunas es falsa. Propagar esta idea, sin embargo, crea el riesgo de que aparezca esa resistencia y conflicto”, [aseguraba](#) un proyecto de la Universidad de Yale (EE UU) enfocado en el estudio de la comunicación científica.

## Dudas razonables y efecto rebote

Tarrafeta cree que la seguridad y eficacia de las vacunas se tratan “de forma muy absolutista” de cara al público. “¿Las vacunas son buenas? Claro. ¿Todas? No, porque [algunas las quitaron del mercado](#)”. Por eso invita a diferenciar entre **técnica general** y **producto material**. Considera que lo que la población quiere saber es “si las vacunas de la covid-19 tendrán más riesgo que otras”.

“La duda es razonable. Siempre. Ante cualquier nuevo medicamento”, opina. “No se pueden simplificar las cosas sino explicarlas mucho más”. Aun así, admite que es “difícil” encontrar un punto intermedio “entre no ser alarmista y ofrecer una dosis de realidad”.

La farmacéutica considera importante poner los mensajes de las empresas en su debido contexto. “La **industria** está siendo y debe ser una aliada [contra la pandemia], pero funciona dentro de un marco de legalidad, normativo y regulatorio dentro de cada sistema de salud y país”. Por eso cree que los gobiernos deberían transmitir la idea de que ellos “harán su trabajo” respecto a su aprobación y plazos.

---

“La duda es razonable. Siempre. Ante cualquier nuevo medicamento”, opina Tarrafeta. “No se pueden simplificar las cosas sino explicarlas mucho más”

“Hay que explicar a la gente que no deben fiarse porque sí, sino porque hay procedimientos y se van a hacer las cosas de cierta manera, pero es una comunicación más profunda, difícil y aburrida”, comenta Tarrafeta.

“Debemos decirles qué se puede esperar, los riesgos que hay y cómo se pueden disminuir para que puedan decidir vacunarse de la misma forma en la que decides subirte a un avión aunque no estés seguro de que no se vaya a caer”.

Además, cree que otros temas, como la logística, “no se tratan en profundidad” o ni siquiera se tienen en cuenta. Teme, por ejemplo, que en unos meses haya titulares alertando de “vacunas caducadas aquí y

desabastecimiento allá” y le preocupan las sobrerreacciones cuando algo vaya mal. Y, como apunta Zúñiga, “todo esto sin contar con que la población a vacunar es enorme y una o dos empresas no pueden con la producción [mundial]”.

## Saber explicar los efectos secundarios

Otros investigadores temen que se haga una **comunicación sensacionalista** conforme el número de vacunados ascienda y se asocien por error patologías normales con las vacunas. “Si coges a diez millones de personas y les das una nueva vacuna hay un peligro real de que esos ataques al corazón, diagnósticos de cáncer y muertes se atribuyan a la vacuna”, [escribía](#) el especialista en la industria farmacéutica **Derek Lowe**. “Si alcanzas una población lo suficientemente grande vas a tener casos donde literalmente alguien se vacuna y muere al día siguiente”.

En toda población se produce cierto número de enfermedades y muertes a lo largo del año, con o sin vacunas. Esta cifra es más alta en grupos de edad avanzada, que son justo las personas que tienen prioridad para recibir la vacuna de la covid-19. Por eso investigadores como **Xavier Bosch** de la Universitat Oberta de Catalunya advierten de la importancia de [“separar el ruido”](#) para no interrumpir un programa de vacunación tan necesario como este por sospechas infundadas.

---

El riesgo de una comunicación sensacionalista es que se asocien por error patologías normales con las vacunas, o que se confunda al público respecto a los efectos secundarios, como ha sucedido con el caso de las alergias

No hace falta irse a los miles de accidentes cerebrovasculares y casos de cáncer que se producen cada día sin relación con medicamento alguno. Algo similar puede suceder conforme los **efectos secundarios** que han mostrado las vacunas de la covid-19 en los ensayos clínicos, **molestos pero inocuos**, se produzcan en grandes cantidades e incluso se presenten de forma alarmista. Es por eso que algunos médicos creen que es importante informar

a la población que estos productos, aunque seguros y necesarios, [son “dolorosos”](#).

El primer ejemplo relacionado con la comunicación de efectos secundarios lo vivimos apenas 24 horas después de que Reino Unido iniciara la vacunación. [La reacción alérgica grave de dos personas](#), que se recuperaron sin problemas, obligó al país a no recomendar el medicamento entre aquellos con un **historial de anafilaxis**. Sin embargo, algunos medios generaron la impresión de que el fármaco era peligroso para cualquiera con todo tipo de alergias.

“La mala comunicación es lo que pasa entre que alguien en Reino Unido lanza un titular sobre vacunación y reacciones alérgicas y mi paciente, Federico, me llama alarmado porque a él le pica la nariz cuando llega la primavera”, escribía el médico salubrista **Javier Padilla** [en Twitter](#).

## Hablar a una ciudadanía adulta

“Si queremos campañas de vacunación que funcionen, habrá que hacer **educación en salud**, educar más y contar mejor las cosas”, explica Tarrafeta. “Explicar lo que es el riesgo y no tratar a la gente como niños, sino como adultos”. Por su experiencia en programas de sida y malaria en países de desarrollo, cuando se lleva a cabo una intervención de salud pública “necesitas hablar con mucha gente, no solo con médicos”.

---

“No podemos gestionar una pandemia solo con virología, necesitamos equipos multidisciplinares expertos en comunicación, sociología, salud pública...”, advierte  
Lobera

“En estos países hablas con los profesores de las escuelas, asociaciones de jóvenes, sociólogos... Con quien tiene influencia en la comunidad y sabe pasar el mensaje adecuado”. Por eso lamenta que la covid-19 se haya querido controlar “desde el punto de vista clínico”, cuando “desde el hospital no se puede controlar una pandemia ni educar en salud”.

Lobera coincide: “No podemos gestionar una pandemia con virología solo, necesitamos **equipos multidisciplinares** expertos en comunicación, sociología, salud pública... Eso no se puede improvisar, pero en España no tenemos la experiencia de este trabajo transdisciplinar de otros países y nos está pasando factura”.

La pandemia es una maratón que está lejos de terminar a nivel mundial y Lobera teme que vengan “años complicados” respecto a estos productos contra la covid-19. “La **reticencia a la vacunación** será un tema de salud pública de primer orden durante los próximos años, que será mayor o menor según se construyan las narrativas a su alrededor”. Considera que el papel de medios, universidades, personas influyentes y gobiernos será clave en los próximos meses.

También le preocupa que [la polarización política](#) que ha afectado a otros aspectos de la pandemia impacte en estos fármacos. “[Los políticos] tienen la responsabilidad de descodificar cuestiones complejas y necesitamos que actúen de forma responsable”. La lección científica que dejan las primeras vacunas de la covid-19 es que a veces querer es poder: falta por ver si esto se aplica a la parte logística y política.

## Tres claves para comunicar mejor

Lobera admite que ha habido **errores en la comunicación de las vacunas** que ha hecho que el ciudadano reciba información “contradictoria y confusa”. Por eso comparte su receta para que la ciudadanía se ubique mejor y haya “menos problemas de desconexión entre deseo y realidad”, pues considera que “hay una distancia muy grande entre realidad y percepción”. Asegura, además, que el esfuerzo por comunicar mejor las vacunas debe ser “colectivo” e implicar a empresas, medios de comunicación, gobiernos y científicos.

### 1. Las fechas

“Lo primero son las fechas: deben ser realistas”, comenta. “Hay que ver cuándo tendremos las vacunas validadas, con qué rango de



eficacia y seguridad. Cuando tengamos los estudios finales hay que comunicar que son pasos necesarios y habituales”. Por ejemplo, las vacunas más adelantadas para una posible aprobación en la Unión Europea –Moderna y Pfizer– no lo harán [hasta prácticamente comienzos de 2021](#).

## 2. La reserva

Otro punto es explicar que “España no ha comprado vacunas, las ha reservado”, dice Lobera. “La gente piensa que están compradas cuando hay unos contratos con unas condiciones que todavía no se han cumplido”. Este es el motivo por el que se anuncia que [España prevé que contará con el doble de vacunas](#) de las que necesitaría todo el país.

“Una cosa es que Europa precompre vacunas, pero eso no significa que las vayan a traer mañana y poner al día siguiente”, aclara Zuñiga. “Significa que, cuando se sepa que funciona y es segura, vas a estar en la cola [como país para recibirlas] aunque no esté a la vuelta de la esquina”.

## 3. Los grupos prioritarios

Por último, Lobera dice que es importante comunicar que “habrá grupos que tendrán que ser priorizados” y “explicar muy bien por qué se eligen [primero] y que necesitamos un esfuerzo solidario y no vacunar a alguien que no esté en esa selección”. En este sentido, el [Plan Nacional de Vacunación](#) presentado por España plantea tres etapas según el nivel de prioridad de cada grupo de población.

Fuente: [SINC](#)

Derechos: [Creative Commons](#)

TAGS

VACUNAS | COVID-19 | CORONAVIRUS | SARS-COV-2 | PANDEMIA |  
COMUNICACIÓN |

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)