



**PROGRAMA “FORTALECIMIENTO DEL DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO
DE TUBERCULOSIS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS”
TB.Lab 2020-2023**

**Estrategia comunicacional regional
para abogar por la priorización de la TB y su diagnóstico como
problema de Salud Pública**

2021

ACRONIMOS

ACSM Abogacía de Comunicación y Movilización Social (del inglés: *Advocacy Communication and Social Mobilization*)

ALTO a la TB Estrategia Alto a la Tuberculosis

AMS Asamblea Mundial de la Salud

COMISCA Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana

CONAMUSA Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud de Perú

COVID-19 Enfermedad por Coronavirus 2019

DIRIS Dirección de Redes Integradas de Salud

EPS Entidad Prestadora de Salud/ Entidad Promotora de Salud

FM Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria

LRN Laboratorio de Referencia Nacional de Tuberculosis

LSN Laboratorio Supranacional de Tuberculosis

ODS Objetivo de Desarrollo Sostenible

OMS Organización Mundial de la Salud

OPS Organización Panamericana de la Salud

ORAS-CONHU Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

PNT Programa Nacional de Control de Tuberculosis

SARS-CoV-2 Coronavirus 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo

SE-COMISCA Secretaría Ejecutiva del COMISCA

DOTS/TAES Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado

USF Unidades de Salud de la Familia

VOT Video-Observed Therapy

ÍNDICE DEL DOCUMENTO

1. DISEÑO DE LA ESTRATEGIA COMUNICACIONAL	6
1.1 Marco de la estrategia comunicativa	6
1.2 Enfoque y alcance	7
2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS INTERVENCIONES COMUNICATIVAS EN TB	9
2.1 Experiencias de campañas comunicativas recientes TB	9
2.2 Modalidad y objetivos de las intervenciones comunicativas en TB.....	10
2.3 Públicos de las campañas y actividades comunicativas.....	12
2.4 Estrategias y recursos comunicativos empleados.....	13
2.5 Conclusiones	15
3. ESTRATEGIA COMUNICACIONAL REGIONAL	16
3.1 Contexto comunicacional de la lucha contra la TB	16
3.2 Definición del problema público	19
3.3 Problemas del diagnóstico de laboratorio identificados	19
3.4 Perfil de la estrategia de abogacía y sus componentes.....	21
3.5 Objetivos de la estrategia comunicacional.....	22
3.6 Unidades ejecutoras	22
3.7 Públicos y Aliados de la estrategia comunicacional	23
3.8 Plan de la estrategia comunicacional según objetivos.....	24
3.9 Lema de la estrategia comunicacional.....	31
3.10 Supuestos y riesgos de la estrategia comunicacional.....	31
4.- PLAN DE LA ESTRATEGIA COMUNICACIONAL REGIONAL	32
4.1 Metas, Actividades y públicos según Objetivos	32
4.2 Descripción de los principales Materiales y actividades Comunicativas.....	36
4.3 Monitoreo y evaluación de la estrategia comunicacional	43
4.4 Cronograma de la estrategia comunicacional regional	46

INTRODUCCION

La lucha contra la tuberculosis (TB) tuvo en la reciente década un nuevo impulso para posicionar la eliminación de la TB en las políticas públicas de salud gubernamentales. Iniciativas como la Alianza Alto a la TB y la Estrategia DOTS/TAES de la OMS, realizaron importantes esfuerzos para proporcionar un diagnóstico y un tratamiento de alta calidad para la TB¹.

En el 2014 la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) aprobó la Estrategia Fin de la TB de la OMS y en el 2015 la Asamblea General de las Naciones Unidas incluyó en el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) la meta de “poner fin a la epidemia de TB”. En el 2017 se realizó la Primera Conferencia Ministerial Mundial de la OMS para poner fin a la TB, donde se firmó la declaración de Moscú², que comprometía a las naciones signatarias a revitalizar la lucha contra la TB, garantizar el financiamiento y la investigación.

Este marco multilateral incrementó las iniciativas regionales para viabilizar la meta de eliminación de la tuberculosis en los países de la región. Sin embargo, muchos de estos esfuerzos se vieron ralentizados por la baja priorización que la TB tiene en las administraciones gubernamentales, así como por los cambios de enfoques en los países.

De hecho, los organismos regionales hicieron esfuerzos por incidir en las autoridades en las reuniones de ministros de salud y otros espacios multilaterales. Sin embargo, estos avances no tuvieron como contrapartida una presión interna en los países por el cumplimiento de los acuerdos internacionales.

Una de las preocupaciones es que en muchos países el fin de la TB no es considerado un problema de salud pública prioritario. De hecho, buena parte de la sociedad cree que la TB no está presente o se encuentra reducida a casos aislados relacionados solo a casos de pobreza extrema. Por tanto, no siempre existe la exigibilidad ciudadana interna para priorizar la estrategia Fin de la TB en los países.

¹ Aplicación de la estrategia fin de la TB: aspectos esenciales. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

² Consultar la declaración en:
https://www.who.int/tb/features_archive/Spanish_MoscowDeclarationtoEndTB.pdf

En este sentido, es clave la articulación entre los esfuerzos regionales, las iniciativas nacionales de la sociedad civil y las instituciones gubernamentales encargadas de la lucha contra la TB, para que exista una exigibilidad del cumplimiento de los acuerdos.

La reciente pandemia ha significado, en muchos países, el truncamiento de este proceso de priorización y reposicionamiento de la lucha contra la TB. El comprensible lugar prioritario que hoy ocupa la lucha contra el COVID-19 ha alterado el curso de los esfuerzos destinados a la TB.

Por ello, surge la necesidad de desarrollar una estrategia regional que mantenga la incidencia en los decisores de alto nivel, pero también el concurso de la sociedad civil y de los entes gubernamentales para comunicar la necesidad de atender esta problemática socio-sanitaria. Una estrategia comunicacional deberá combinar ambas necesidades para viabilizar las decisiones y que estas sean sostenibles en el tiempo.

Ha sido común que la gestión pública enfoque todos sus esfuerzos en la atención médica y social directa a los beneficiarios finales de los programas de TB. En ocasiones, se ha descuidado la necesidad de actualización e innovación de los métodos diagnósticos que son la base de una identificación temprana de la tuberculosis y su farmacorresistencia asociada. La comunicación frente a este reto aporta al gestor público la comprensión de la interdependencia entre los diferentes componentes de la intervención en TB, que a veces está fragmentado por la propia estructura administrativa del sector salud.

La estrategia comunicativa, por tanto, puede dar visibilidad al rol del diagnóstico, y colaborar para que los decisores, beneficiarios y la opinión pública comprendan y valoren el aporte del diagnóstico de laboratorio a la mejora de la atención a los pacientes con tuberculosis.

Por último, uno de los nudos de la gestión pública en la promoción de la salud se encuentra en la voluntad política para proporcionar recursos humanos y materiales y en mejorar los procesos para hacer más eficiente el gasto público. Desde la gestión comunicativa se puede influir en los decisores claves para visibilizar los problemas, atraer la atención pública sobre los nudos del proceso de diagnóstico de TB. Ciertas problemáticas requieren mantener una visibilidad constante en la agenda pública debido a que compiten con un sinnúmero de prioridades en el gasto público.

La ventaja de una acción de incidencia radica en la posibilidad de movilizar actores diversos en favor de una causa y también involucrar diferentes espacios y dimensiones para la generación de la voluntad política que viabilice la dotación de recursos necesarios para potenciar los esfuerzos para el fin de la TB.

1. DISEÑO DE LA ESTRATEGIA COMUNICACIONAL

A continuación, desarrollaremos los conceptos, alcance y metodología que constituyen la base de la estrategia comunicacional propuesta para abogar y afianzar la priorización del tema de TB como problema de salud pública en las Américas.

1.1 Marco de la estrategia comunicativa

El diseño de la estrategia comunicativa tiene como punto de partida el marco conceptual ACSM³ (advocacy, communication and social mobilization, en inglés) de la Estrategia Alto a la Tuberculosis (Stop TB en inglés). Dicho marco consiste en la planificación e implementación de actividades comunicativas de manera articulada e integral que buscan reducir la prevalencia de la TB a nivel mundial. La virtud del marco de acción ACSM es que combina tres componentes esenciales de las intervenciones comunicativas para el desarrollo en salud que son: Abogacía, Comunicación y Movilización Social.

Estos tres componentes fueron desarrollados a lo largo de la historia de las intervenciones en comunicación para la salud para generar cambios en las instancias gubernamentales, en los ciudadanos y en las comunidades. La principal ventaja de este marco es que la articulación integral de estos componentes permite una mayor eficacia y sostenibilidad de los cambios pues combina intervenciones en políticas públicas, cambio de comportamientos y participación de agentes y organizaciones comunitarias.

El componente de abogacía consiste en el conjunto de acciones de comunicación y relacionamiento directo que influyen en las políticas públicas sobre tuberculosis. Para ello se desarrollan estrategias para incidir en la agenda mediática, en las percepciones de las personas y en la agenda de gobierno para

³ WHO (2007). Advocacy, communication, and social mobilization (ACSM) for tuberculosis control: A handbook for country programs. Geneva: World Health Organization.

que se tomen decisiones que incorporen cambios normativos, administrativos o de políticas en favor de la reducción de la prevalencia de la TB.

Por su parte, el componente de “movilización social” busca comprometer a las instituciones, a las organizaciones, a los líderes y a los actores comunitarios, de manera participativa, en la prevención y alerta de la TB. A través del diálogo social y la promoción del consenso se busca desarrollar capacidades locales que implementen acciones en contra la TB que persistan en el tiempo.

Finalmente, el componente de comunicación se enfoca en generar cambios, en los conocimientos, en las percepciones, en las actitudes y en las prácticas saludables, por medio del uso de medios masivos, medios comunitarios, recursos comunicativos y de la comunicación interpersonal.

La articulación y complementariedad entre estos tres componentes permiten que los cambios individuales sean respaldados y sostenidos por la institucionalidad y dinámicas comunitarias y, al mismo tiempo, las políticas públicas faciliten los recursos y la inversión social en condiciones estructurales que mejoren las capacidades para la identificación, tamizaje, tratamiento y seguimiento a los y las pacientes con TB.

1.2 Enfoque y alcance

El proyecto “Fortalecimiento del diagnóstico de laboratorio de tuberculosis en la región de las Américas” busca fortalecer los laboratorios incorporando tecnología y metodologías para el diagnóstico o mejora de la gestión. Además, tiene un fuerte componente de políticas públicas pues apuesta a que los decisores incorporen cambios en los procesos valorativos, administrativos y normativos de la política sanitaria de la tuberculosis.

Es sabido que en las políticas públicas concurren diversos factores que facilitan los cambios y la incorporación de nuevos temas y perspectivas en la normatividad, planes programáticos o prácticas gerenciales⁴. Precisamente el proyecto apunta a que los cambios impulsados en los procesos de diagnóstico adquieran un valor público para los actores de la política sanitaria y los

⁴ Mahoney, J. & Thelen, K. (2009). *Explaining Institutional Change: Ambiguity, Agency, and Power*. Cambridge University Press.; Lindblom, C. (1991). *El proceso de elaboración de las políticas públicas*. México, MAP.

responsables de las administraciones para generar convergencias virtuosas en el control de la TB.

Por tanto, para fines de un proceso de incidencia no solo es importante identificar los beneficios de la mejora de los diagnósticos de laboratorio, sino analizar, además: a.- Las barreras administrativas que la dificultan b.- Las limitaciones institucionales, c.- Los actores involucrados directa e indirectamente en la mejora de los procesos de diagnóstico para una identificación y atención temprana de la tuberculosis.

Uno de los principales retos para la política sanitaria de tuberculosos es el trabajo coordinado y colaborativo intersectorial, pues algunas áreas de su implementación comprometen a diferentes sectores y a diversas instancias de ejecución, por ejemplo, la importación de insumos y equipos o el transporte de muestras.

Otro reto, sin duda, es la gestión de la información. El impacto que las mejoras diagnósticas tienen sobre la política sanitaria de TB no siempre es visibilizado y compartido adecuadamente con los decisores, ni permea a la opinión pública y a los beneficiarios. Por ello, se requiere desarrollar líneas de incidencia para poner en común la información y facilitar el flujo de la comunicación entre los actores de las políticas sanitarias.

Desde el diagnóstico situacional también es posible recoger las necesidades de comunicación de los beneficiarios que les ayude a reforzar sus demandas sobre el derecho a la salud. En la estrategia se proponen acciones comunicativas que den visibilidad pública a las acciones, productos y resultados de la política sanitaria. A tales efectos, se hará uso de procesos comunicativos diversos, publicación de noticias, corrientes de opinión, medios sociales que deben gestionarse adecuadamente para poder construir el valor público en los beneficiarios finales.

Tanto en el proceso de diagnóstico de situación como en la definición de los productos, actividades y públicos objetivos, se ha tenido en cuenta la equidad de género y se incorporan propuestas para revertir sus desbalances desde la comunicación, en lo que respecta a la política sanitaria de TB.

En términos estratégicos, la presente propuesta apuesta a que los esfuerzos desplegados por los actores regionales para agendar la lucha contra la TB en los

gobiernos de la región se articulen con los esfuerzos de actores nacionales para mejorar las capacidades del Estado para atender esta enfermedad.

2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS INTERVENCIONES COMUNICATIVAS EN TB

A continuación, se resumen los hallazgos más importantes de los planteamientos en reuniones y de los cuestionarios aplicados a expertos, responsables de comunicación de los PNT y de las direcciones de comunicación de los ministerios.

2.1 Experiencias de campañas comunicativas recientes TB

La realidad de los países latinoamericanos respecto al desarrollo de laboratorio para la lucha contra la TB es diversa. Algunos países ya cuentan con normativas para fortalecer a los laboratorios y dotarlos de recursos para el cumplimiento de sus funciones. Otros avanzaron en generar lineamientos multisectoriales para una atención integral a las personas con TB, por ejemplo, integrando las bases de datos de pacientes o dinamizando las coordinaciones entre los PNT con los institutos de salud encargados del diagnóstico de laboratorio.

Sin embargo, el surgimiento de la pandemia de COVID-19 ha significado, en algunos casos, un quiebre de los procesos en marcha. Incluso aquellos países que ya cuentan con planes estratégicos nacionales que incluyen el fortalecimiento del diagnóstico de laboratorio, se ven necesitados de generar la voluntad política para poder conducir y monitorear su cumplimiento.

En algunos países como Colombia se ha avanzado incluyendo en los lineamientos del PNT el rol de la comunicación en la estrategia de lucha contra la TB (Resolución 227-2020⁵) y en la formalización de la responsabilidad del personal del sistema de salud en el deber de implementar actividades de comunicación para la prevención de la TB dirigida a la población. En el Perú,

5

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20227%20de%202020.pdf.

por ejemplo, se ha incorporado en el "Plan de Intervención de Prevención y Control de Tuberculosis" (RM-247-2018⁶) el uso de tecnología comunicacional móvil para la adherencia al tratamiento de la TB sensible y TB resistente.

Sin embargo, se redujeron los recursos para la realización de campañas comunicativas debido a que en muchos países las acciones preventivas fueron reorientadas al combate del COVID-19. Incluso la orientación e información continua sobre TB que se brindaba en los establecimientos de salud se debilitó. En algunos países disminuyeron las pruebas de tamizaje de la TB⁷.

2.2 Modalidad y objetivos de las intervenciones comunicativas en TB

Las campañas comunicacionales implementadas en los últimos años y que pudimos revisar tuvieron diferentes alcances. Varias (en 7 países) han estado centradas en la concienciación en general sobre la tuberculosis, pues se parte de la premisa de que la población tiene la guardia baja respecto a la prevención debido a que cree que son pocos los que padecen esta enfermedad o ésta ya no existe. Además, está la creencia de que la TB solo puede afectar a personas en extrema pobreza. Algunos decisores, fuera del sistema de salud, comparten estas percepciones que los llevan a no considerar a la lucha contra la TB como prioritaria.

Muchos programas nacionales de TB (PNT) tienen dificultades para financiar campañas informativas sostenidas en el tiempo, generalmente las actividades comunicativas se circunscriben al 24 de marzo, día mundial de la lucha contra la tuberculosis. Algunos países desarrollan sus propios materiales comunicativos. Otros, en cambio, se adhieren a la producción comunicativa y al lema que impulsa la OPS/OMS a nivel internacional.

Las campañas contra la TB de alcance nacional con una intensa presencia en radio y televisión son cada vez menos frecuentes, debido a los costos que representan (en parte por la debilidad de medios públicos).

⁶ <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/187412-247-2018-minsa>

⁷ <https://www.paho.org/es/2021-cde-covid-19-tb-factsheet-clinical-management-es.pdf>.

En cambio, suelen primar intervenciones comunicativas focalizadas para poblaciones en riesgo con intervenciones territoriales basadas en la prevalencia. Las intervenciones focalizadas son más eficientes para reducir los casos de TB, sin embargo, no llega al público en general y no permean a los decisores, con lo cual no se posiciona la vigencia de la tuberculosis como un problema de salud pública.

Observamos que el posicionamiento de la TB como problema de salud pública se ha visto reducido, debido su escasa visibilidad mediática. Ciertamente esta tendencia va a depender de la prevalencia de casos de cada país, pero incluso en aquellos con más casos se observa la reducción de la preocupación en la opinión pública por su atención.

Un caso destacable que se analizó es la campaña "Vivamos sin tuberculosis. Todos somos parte de la solución" desarrollada en Colombia. Aquí se implementó un componente de "movilización social" sumando esfuerzos interinstitucionales a nivel del gobierno regional y del local, que además incluyó un enfoque intercultural.

En algunos países, como en Argentina y Perú, a raíz de la pandemia, se desarrollaron actividades comunicativas focalizadas para diferenciar los síntomas del COVID-19 de la tuberculosis, en la preocupación por la ocurrencia de casos de coinfección. Sin embargo, en la mayoría de países no hubo mayor preocupación gubernamental sobre la vulnerabilidad de las personas que tienen TB para contraer COVID-19, y generalmente a nivel mediático no se resaltó la prioridad que debieran tener los pacientes con TB en la vacunación.

Las campañas y actividades comunicativas tuvieron diferentes objetivos, por ejemplo, en Paraguay se puso énfasis en la promoción de pruebas para la detección. En El Salvador la campaña de información sobre TB se complementó con actividades de detección de la tuberculosis con pruebas moleculares y baciloscopias de esputo.

En otros casos se apostaba a reducir el estigma y la asociación de la persona con TB con la pobreza. Algunas campañas se orientaron a la prevención y alerta del riesgo de la TB en la población general como en Colombia.

Sin embargo, no todas las actividades comunicativas se reducen a las campañas públicas. Las administraciones suelen implementar en los centros

de salud y unidades desconcentradas acciones de información y comunicación dirigidas a los usuarios, a personas con TB o a las comunidades del entorno. Durante la cuarentena, estas acciones se vieron reducidas y en ocasiones anuladas debido a la inmovilidad obligatoria, incluso algunos países sufrieron desabastecimiento de fármacos de primera y segunda línea.

2.3 Públicos de las campañas y actividades comunicativas

Algunas intervenciones de comunicación, información y prevención del riesgo de TB se enfocaron prioritariamente en la población en general o en poblaciones en situación de riesgo como los indígenas en Paraguay. Otras campañas, en cambio, se focalizaron en personas con TB, a fin de reforzar el cumplimiento del tratamiento, sea a través de una comunicación directa como con actividades socioculturales citándolos a los centros de salud.

Hubo también campañas de comunicación preventiva, como en Colombia, que involucraron no solamente a población en riesgo sino también a pacientes, expacientes, familiares, amigos, líderes, comunidad y sector de la salud. El enfoque usado de “movilización social” resalta la corresponsabilidad de los diferentes actores vinculados al problema de la TB, pues va más allá de las personas con TB y apuesta a movilizar al entorno inmediato del paciente desde un abordaje multicultural.

La perspectiva es que las personas que viven con la TB no están aisladas, están inscritas en redes sociales, que son más o menos amplias, y estos otros actores de las redes tienen influencia y agencia para detener la cadena de transmisión de las TB en la comunidad.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos comunicativos se reporta una brecha importante en el alcance de las actividades de información, especialmente para poblaciones como indígenas, habitantes de calle, migrantes o aquellas que por su dispersión geográfica son difíciles de alcanzar.

Las acciones comunicativas impulsadas por los PNT de varios países produjeron materiales comunicativos y realizaron capacitaciones, reuniones de entrenamiento y supervisión sobre la importancia del diagnóstico de laboratorio. Sin embargo, estas actividades comunicativas pocas veces llegaron a otros actores de la salud.

Las actividades de información y capacitación con personal de la salud han girado en torno a la adherencia al tratamiento, así como a la contribución de las pruebas de sensibilidad y moleculares en el diagnóstico temprano.

Por otra parte, la subvención implementada por ORAS-CONHU, SE-COMISCA y OPS/OMS “Fortalecimiento del diagnóstico de laboratorio de tuberculosis en la región de las Américas”, ha permitido desarrollar una serie de acciones de comunicación e información entre los especialistas y miembros de los laboratorios nacionales y supranacionales, así como las redes de laboratorios de los países y los PNT.

En ocasiones se involucraron aliados, decisores y asociación de pacientes sobre nuevos métodos de diagnóstico y las mejoras en el diagnóstico de laboratorio. También se produjeron materiales comunicativos técnicos para los expertos y trabajadores de los laboratorios de TB. Además, la subvención desarrolló acciones específicas de abogacía para incidir en los ministros y secretarios de salud, con lo cual se lograron compromisos significativos, aun cuando hace falta consolidar la sostenibilidad e importancia de los laboratorios en el largo plazo.

2.4 Estrategias y recursos comunicativos empleados

Las estrategias comunicativas se desarrollaron en cuatro niveles: a nivel masivo, a nivel comunitario, a nivel institucional y en la dimensión individual, que pasaremos a describir a continuación:

A nivel de medios de comunicación masiva, se ha empleado la radio, los spots publicitarios en televisión, y la publicación de dossiers en la prensa masiva. Pero la gestión periodística ocupa la mayor parte del quehacer de las unidades de comunicación gubernamentales, la incidencia en periodistas buscó tener visibilidad en la cobertura mediática y mostrar los logros e iniciativas implementadas sobre la atención a la población.

Otra de las fórmulas para lograr una mayor cobertura en medios masivos es la coordinación directa con las unidades periodísticas de programas informativos para la producción de reportajes sobre la TB. Una manera indirecta de fomentar la atención de medios sobre el tema de salud también consiste en la

convocatoria a concursos que incentiven la producción de información sobre TB, donde se premian publicaciones periodísticas más destacadas.

Recientemente se vienen usando medios periodísticos digitales para dar visibilidad a la tuberculosis, facilitando casos, imágenes y cifras para generar la alerta sobre su importancia y la vigencia de las acciones.

A nivel comunitario, generalmente se trata de intervenciones comunicativas focalizadas en poblaciones de alto riesgo. En ellas se usan a las radios comunitarias, altoparlantes, o se emplea publicidad estática (afiches, paneles, buses publicitarios y vallas en espacios de encuentro).

También se implementan activaciones o animaciones socioculturales, como pasacalles, desfiles, caminatas, juegos informativos o ferias que movilizan a la población, y la participación de los líderes e instituciones. La ventaja de las activaciones es que, al mismo tiempo, consisten en eventos que atraen la atención mediática.

Algunas de estas activaciones se desarrollan en torno a labores de despistaje (toma de muestras para realización de pruebas moleculares) y consejería focalizada en determinadas comunidades con el fin de detectar la TB tempranamente y realizar un tratamiento oportuno e insistir en la importancia del cumplimiento del tratamiento.

Muchas veces estas activaciones comunicativas son acompañadas de la entrega de materiales promocionales para reforzar los mensajes centrales de prevención, seguimiento (gorras, mochilas, T-shirt, USB, carpetas, pegatinas, calendarios).

A nivel institucional las actividades comunicativas generalmente se desarrollan en ONG, centros de salud o colegios. En ellas están involucradas instituciones desconcentradas como la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS en Perú) o las Unidades de Salud de la Familia (USF en Paraguay).

Muchas veces la información se circunscribe a las salas de espera o espacios propios de los consultorios, vacunatorios, laboratorios o centros de imágenes. Se suelen repartir instructivos gráficos y en ocasiones también se desarrollan eventos socioculturales. Estas actividades suelen dirigirse a población en general que asiste a las instituciones, pero también se organizan reuniones

(ahora virtuales) con los pacientes de TB adscritos al centro de salud para reforzar la adherencia al tratamiento o para el apoyo social.

A nivel individual, inicialmente las actividades comunicativas estaban restringidas a la comunicación interpersonal de los promotores de salud (visitas domiciliarias, barrido casa por casa, demostraciones, etc.). Sin embargo, en la reciente década se ha incrementado el uso de aplicaciones de medios sociales digitales (Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, etc.) para la salud pública. De hecho, algunas campañas como la de Paraguay priorizaron el uso de redes sociales debido a que la relación costo/ alcance es mayor y también por las restricciones de la pandemia. Además, no faltaron las charlas en Zoom y YouTube sobre temas preventivos y promocionales respecto a la salud respiratoria.

Muchas actividades se circunscriben al calendario o a las fechas conmemorativas, por ejemplo, se intensifican el 24 de marzo en el día mundial de la Tuberculosis, aun cuando la promoción de la prevención y detección debiera ser durante todo el año. Lamentablemente no se dispone de recursos para campañas permanentes o de mayor intensidad o envergadura.

2.5 Conclusiones

Son escasas las actividades comunicativas que abordan directamente la importancia del diagnóstico de laboratorio de TB. Generalmente se centran en eventos para el personal experto y para las redes de laboratorio de cada país en el marco de la subvención del Fondo Mundial.

Buena parte de las campañas estuvieron dirigidas a la población general o a personas con TB. La importancia del diagnóstico de laboratorio fue parte de los mensajes con información específica sobre la necesidad de toma de muestras y los controles, especialmente en activaciones y estrategias de movilización social de consejería y despistaje.

En verdad, no registramos campañas o estrategias de abogacía del nivel nacional impulsadas desde los actores locales. Existen, sí, importantes experiencias de acciones de incidencia en autoridades y funcionarios de

instituciones descentralizadas implementados desde proyectos de cooperación⁸.

Existe una importante experiencia acumulada de actividades y campañas comunicativas desarrolladas en las Américas, con diferentes estrategias de intervención: en medios masivos, a nivel comunitario, institucional y a nivel individual.

Los enfoques de las actividades comunicativas también muestran una diversidad interesante. Existen intervenciones comunicativas desde la perspectiva más clásica de la difusión de información o difusionistas. Otras, se focalizan en el cambio de comportamientos preventivos de la población en general. Hay campañas, en cambio, que abordan el problema de la TB desde una perspectiva integral, movilizando a los recursos y actores comunitarios y sus redes para dar sostenibilidad y profundidad a la adopción de pautas preventivas y el fortalecimiento de la adherencia al tratamiento.

La sociedad civil no sólo permite la participación de los ciudadanos, sino que genera un espacio de interacción con el sector gubernamental y el sector privado, trabajando conjuntamente en la satisfacción de necesidades. Estas organizaciones si bien pueden trabajar a la par con el gobierno y el sector privado, no se encuentran regidas por ellos, por lo que su labor impacta de manera significativa en la sociedad. Las organizaciones civiles, al igual que cualquier organización o empresa, requieren de recursos económicos, sin embargo, no buscan lucrar, sino permanecer, expandir su rango de acción y hasta trascender en el tiempo y geográficamente.

3. ESTRATEGIA COMUNICACIONAL REGIONAL

3.1 Contexto comunicacional de la lucha contra la TB

- ✓ La lucha contra la TB en el contexto actual de pandemia de COVID-19, ha sido desplazada de la priorización de la inversión en salud.
- ✓ Al inicio de la pandemia del COVID-19, las medidas de confinamiento generaron el cierre del nivel primario de atención y la reasignación de personal

⁸ Como referencia puede consultarse el documento “Sistematización de la experiencia El modelo ACMS en la lucha contra la tuberculosis” producido por Pathfinder International.
https://issuu.com/respiravida/docs/sistematizacion_de_la_experiencia_-/33

de salud a la atención de pacientes con SARS-CoV2 en varios países. En consecuencia, en algunos países esto significó la interrupción de la identificación de casos, del tratamiento, del seguimiento y de la realización de actividades educativas. A ello se sumó el temor de las personas con TB al contagio de COVID-19.

✓ Sin embargo, en algunos países se desarrollaron experiencias innovadoras para continuar la lucha contra la TB. En Uruguay se implementó una aplicación para teléfonos inteligentes que ayudaba al monitoreo sincrónico o asincrónico del tratamiento de TB. En Colombia, Paraguay y Uruguay se entrenó de manera virtual a líderes comunitarios, responsables de establecimientos de salud y personal sanitario para promocionar las medidas de protección de la TB y del COVID-19. En República Dominicana se desarrolló una estrategia combinada de VOT (Video- Observed Therapy) con DOT (directly observed treatment), alcanzando al 79% de los pacientes identificados (WHO, 2020a⁹).

✓ Cuando los casos de COVID-19 decrecieron se retomó el tratamiento de TB con visitas domiciliarias y el seguimiento telefónico, o las asistencias programadas a los centros de salud. En los países con una disminución significativa de casos de TB se ha reiniciado la pesquisa de casos nuevos, priorizándose los métodos rápidos moleculares como primera prueba diagnóstica para detectar la tuberculosis.

✓ Existen algunas oportunidades que la actual pandemia ha generado que pueden ser aprovechadas comunicativamente.

✓ Según información de la OMS, hubo una reducción significativa de nuevos casos reportados de tuberculosis a nivel mundial. En la región de las Américas la notificación de casos de TB descendió un promedio de 14,8% en el 2020 en relación con el 2019 (WHO, 2020b¹⁰).

✓ La información difundida sobre el SARS-COV-2 ha permitido que a nivel mundial se conozcan los mecanismos de transmisión de enfermedades

⁹ WHO (2020a). Programmatic innovations to address challenges in tuberculosis prevention and care during the COVID-19 pandemic. World Health Organization. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/programmatic-innovations-to-address-challenges-in-tuberculosis-prevention-and-care-during-the-covid-19-pandemic>

¹⁰ WHO (2020b). Global tuberculosis report 2020. World Health Organization. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>

infecciosas respiratorias (aéreo y por gotículas), las condiciones que las propician (hacinamiento, escasa ventilación) y las medidas de prevención (distancia social, uso de equipos de protección personal, lavado de manos, etc.). Estos conocimientos se han instalado en casi toda la ciudadanía y son muy similares tanto para la TB como para el SARS-COV-2, con la diferencia de que la TB se puede curar con el tratamiento debido, mientras que el coronavirus aún no.

✓ Así mismo, la actual pandemia ha diseminado información técnica sobre la importancia del diagnóstico de laboratorio, especialmente de las pruebas moleculares y la necesaria dotación de equipamiento, insumos y personal para los laboratorios nacionales. También se ha difundido la importancia del diagnóstico molecular para una identificación oportuna, lo cual estaría consolidando el uso de estos métodos para el diagnóstico de TB en la región.

✓ Las estrategias de información sobre la transmisión de la TB, su prevención y diagnóstico ahora operarán sobre una base de conocimientos que antes eran más débiles entre la población. Por tanto, se hace más accesible a cualquier persona comprender las características de la enfermedad de la TB y la necesidad de la prevención y tratamiento.

✓ Para el ámbito decisonal, la actual pandemia ha producido cambios en los gobiernos, que priorizaron compras de insumos, reactivos, equipos de laboratorio, y su mantenimiento. Las administraciones nacionales, por su parte, se vieron obligadas a reducir procesos burocráticos, agilizar el desaduanaje y crear facilidades para que los laboratorios funcionen de manera más expedita.

✓ También los decisores que no están vinculados directamente a los asuntos de la salud, en general, ahora comprenden la centralidad del diagnóstico de laboratorio en una estrategia epidemiológica nacional. Son más conscientes de los recursos que demanda tener laboratorios con buena infraestructura, bioseguridad, capacidad diagnóstica y la importancia de fortalecer el liderazgo del Estado en estos procesos.

✓ Desde nuestra perspectiva es necesario reposicionar la estrategia “Fin de la TB” como parte de un esfuerzo en las Américas de atender la salud de las y los ciudadanos que ha sido puesto en la agenda internacional a raíz del coronavirus. En algunos países más que en otros la demanda por una mayor

inversión en el sistema de salud ha estado en la agenda pública y ha sido parte de la discusión mediática y electoral.

✓ Los altos costos humanos que originó la pandemia en la región desnudaron la precariedad de los sistemas de salud y las deficiencias del Estado para asegurar el cumplimiento del derecho a la salud de sus poblaciones. La inversión en el sistema de salud está ocupando el espacio mediático y político en la agenda regional.

✓ Creemos que es importante aprovechar el posicionamiento que la inversión en el sistema de salud ha ganado en la opinión pública para recolocar la importancia de la lucha contra la TB. El argumento central es que a diferencia del SARS-COV-2, la tuberculosis es posible de curarla y ponerle fin.

3.2 Definición del problema público

El problema público consiste en lograr que los gobiernos destinen recursos, en el actual contexto de pandemia, para que se fortalezcan los laboratorios nacionales y las redes de laboratorios. Ello implica reposicionar la importancia de la eliminación de la TB en la agenda pública y mediática, relevando la necesidad de atender a los ciudadanos y ciudadanas que requieren un diagnóstico y tratamiento tan igual como hoy se imparte a quienes se infectan por el SARS-COV-2.

3.3 Problemas del diagnóstico de laboratorio identificados

A partir de la comprensión de la subvención “Fortalecimiento de la red de laboratorios de tuberculosis en la región de las Américas” (2017-2019), se identificaron algunas brechas y barreras institucionales para el fortalecimiento de los programas de lucha contra la TB¹¹, las redes nacionales de laboratorios y la articulación de los laboratorios nacionales:

¹¹ Algunos de estos problemas están presentes en el documento de sistematización del proyecto: <http://www.orasconhu.org/portal/sites/default/files/file/webfiles/doc/Libro%20Sistematizaci%C3%B3n.pdf>

- En algunos países los recursos, el personal y el equipamiento asignados para los laboratorios nacionales no son suficientes para garantizar la calidad y oportunidad del diagnóstico.
- Los procedimientos administrativos y de gestión gubernamental no coadyuvan al cumplimiento de algunas funciones de los laboratorios nacionales.
- En algunos casos las redes nacionales de laboratorios no se encuentran desarrolladas para asumir el reto de un diagnóstico descentralizado y articulado.
- Los sistemas de información de laboratorio, en la mayoría de casos, están desconectados de otros sistemas de información en los servicios de salud, lo cual impide un adecuado seguimiento y atención integral a los pacientes de TB.
- En algunos países la colaboración entre el programa nacional de TB y los laboratorios no fluye adecuadamente, debido a barreras burocráticas o culturas institucionales poco colaborativas.

Así mismo, también identificamos algunos problemas comunicativos que dificultan la priorización de la lucha contra la TB y el fortalecimiento de laboratorios nacionales:

- En buena parte de los casos los laboratorios se circunscriben a los procedimientos técnicos y no desarrollan actividades de abogacía y de visibilidad de la problemática que coadyuve a destacar la importancia pública de la TB y su diagnóstico.
- La TB no tiene la prensa y publicidad mediática que tienen otras epidemias y a veces la opinión pública percibe a la TB como una enfermedad ya eliminada o con poca prevalencia que no amerita una atención prioritaria.
- En los países donde la prevalencia de la TB es muy alta, la opinión pública desconoce la real dimensión de la misma y su impacto en el curso de vida de los pacientes y en la economía familiar.
- Algunos decisores consideran la lucha contra la TB como de poca importancia respecto a otras prioridades percibidas como más urgentes en la política sanitaria nacional. Especialmente en pandemia, los recursos están orientados a combatir el COVID-19.
- Persiste la idea de que la tuberculosis es producto de la pobreza, lo cual dificulta su ingreso a la agenda mediática lo que contribuye aún más a invisibilizarla y estigmatizarla.

- En pocos países se cuenta con estrategias y planes específicos de comunicación en TB para generar compromisos y voluntad política a alto nivel tanto al interior de los ministerios o secretarías de salud como ante los decisores de economía y hacienda.
- La sobre atención dedicada a la pandemia, ha generado en algunos países el debilitamiento de la atención primaria y la comunicación preventiva en TB, además, no se ha incluido a los pacientes de TB como de alta vulnerabilidad ante el COVID-19.

3.4 Perfil de la estrategia de abogacía y sus componentes

La presente propuesta busca articular las iniciativas regionales con las nacionales para visibilizar, reposicionar e incrementar recursos y voluntad política en favor de la estrategia “Fin de la TB”. La estrategia comunicacional propuesta busca reforzar las iniciativas comunicativas ya existentes en cada país, sin afectar las actividades comunicativas que ya se realizan a favor de la población en general y de los grupos en riesgo.

La estrategia comunicacional incluye un componente de abogacía para el reposicionamiento de la TB como problema de salud pública, al que se suman dos componentes más: uno de movilización ciudadana y otro de comunicación social. Constará de módulos a desarrollar según la realidad de cada país respecto a la prevalencia de la TB, el nivel de desarrollo de las redes nacionales de laboratorio y el nivel de inversión para la búsqueda, tratamiento, adherencia y seguimiento de casos con TB.

El fortalecimiento de los laboratorios nacionales es una meta que requiere un reposicionamiento mediático y gubernamental de la lucha contra la tuberculosis, que se ha visto mellada durante la pandemia. Se precisa, por tanto, enmarcar el desarrollo de laboratorio como parte de una estrategia más amplia que pueda competir con la priorización que las administraciones vienen dando a la pandemia.

En la medida en que los países tienen desarrollos diferentes en sus logros contra la TB, la estrategia incorporará campañas específicas, según la realidad situacional de cada país. Por ejemplo, en aquellos países con tasas de

vacunación bajas, la campaña podría focalizarse en promover inmunización prioritaria contra el COVID-19 de los pacientes con TB.

El componente central de la abogacía estará dirigido a los decisores nacionales a través de la articulación del accionar regional con el accionar nacional.

3.5 Objetivos de la estrategia comunicacional

Objetivo General

Lograr que los gobiernos de las Américas consideren la TB como prioritaria en sus planes de salud y destinen mayores recursos para su eliminación, mediante la acentuación de la convergencia que la TB tiene con el COVID-19 como problemas de salud respiratoria y las oportunidades de abordaje común.

Objetivos Específicos

- 1** Generar la visibilidad pública de la lucha contra la TB ante los decisores a fin de dar prioridad a los pacientes con TB en la inmunización y en el tratamiento en el marco de la pandemia del COVID-19.
- 2** Posicionar la necesidad de fortalecer el diagnóstico de laboratorio y sus redes nacionales, para la identificación temprana de casos de TB y de TB resistente, capitalizando los recursos y capacidades generados durante la pandemia.
- 3** Generar corrientes de opinión favorables a la eliminación de la TB a través de una campaña informativa sobre su diagnóstico y tratamiento dirigida a líderes y ciudadanos interesados, en el marco de la Estrategia “Fin de la TB”.

3.6 Unidades ejecutoras

La coalición que conducirá la estrategia comunicacional será el Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (SE-COMISCA), la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y otros actores regionales que puedan incorporarse para implementar la estrategia comunicacional.

Esta coalición se encargará de desarrollar la plataforma de coordinación y de las actividades de incidencia regional con funcionarios de alto nivel. Así mismo, estimulará la formación de grupos impulsores en cada país, con quienes coordinará la implementación y secuencia de las acciones comunicativas de la estrategia.

En cada país la estrategia comunicacional será implementada por un grupo impulsor que deberá estar integrado básicamente por el PNT, el Laboratorio Nacional de Referencia de TB y por las organizaciones de personas afectadas por TB. Además, a este grupo impulsor se pueden incorporar otras instituciones claves en la lucha contra la TB.

Los grupos impulsores nacionales, en sus respectivos países, tendrán a su cargo las siguientes funciones: La priorización de las funciones a ser fortalecidas en los LRN¹², la implementación de acciones de movilización social y la incidencia en medios y en actores claves.

3.7 Públicos y Aliados de la estrategia comunicacional

Público objetivo Primario (POP)

- ✓ Ministro/Secretario y autoridades de hacienda/ economía
- ✓ Ministro/Secretario y viceministros de salud
- ✓ Jefes de gabinete o asesores ministerial
- ✓ Comisiones congresales o parlamentarias (salud y presupuesto)
- ✓ Congresistas, parlamentarios y representantes
- ✓ Asesores de comisiones/ representantes

Público objetivo secundario (POS)

- ✓ Actores de la salud descentralizados: gobernadores, alcaldes o gerencias / direcciones o secretarías de salud subnacionales
- ✓ Actores de la salud desconcentrados: Dirección de Redes Integradas o equivalentes

¹² Teniendo en cuenta el documento de seguimiento a los compromisos de sostenibilidad de actividades con presupuesto de país, desarrollado en el marco de la subvención “Fortalecimiento del diagnóstico de laboratorio de tuberculosis en la región de las Américas”

- ✓ Institutos Nacionales de Salud/Laboratorios Nacionales de Salud
- ✓ Gerentes de las aseguradoras o EPS
- ✓ Medios de comunicación masivos

Instituciones aliadas y colaboradoras

- ✓ Otros organismos regionales de salud
- ✓ Observatorios de la sociedad civil sobre TB¹³
- ✓ Organizaciones de personas afectadas por la TB o de familiares
- ✓ Espacios multisectoriales de concertación en salud (Ej. CONAMUSA en el Perú)
- ✓ Colegios profesionales y comunidades científicas
- ✓ Facultades de Medicina
- ✓ ONG y centros de investigación especializados en Salud
- ✓ Líderes de opinión y médicos reconocidos
- ✓ Periodistas, *influencers*, personalidades

3.8 Plan de la estrategia comunicacional según objetivos

Objetivo de desarrollo interno (ODI): Construir el soporte político y generar las condiciones institucionales para las acciones de abogacía, de movilización social y de comunicaciones, a través de alianzas y creación de plataformas informativas.

Metas del ODI

- ✓ Los grupos impulsores (regional y nacionales) conducen la adecuación e implementación de la estrategia de abogacía a nivel regional y en sus respectivos países.
- ✓ Las contrapartes de la iniciativa se alinean y complementan sus fortalezas, creando condiciones para el desarrollo de la estrategia de abogacía y el desarrollo de las campañas.

¹³ Por ejemplo, la iniciativa ENGAGE-TB liderada por Partners in Health y AmericasTBcoalition está fortaleciendo observatorios sociales en 11 países de la región.

- ✓ Se desarrolla una plataforma digital, y de relacionamiento con públicos, aliados y contrapartes para potenciar el trabajo de incidencia.

Actividades del ODI

- ✓ Conformación de un grupo impulsor de la iniciativa entre organismos internacionales (SE-COMISCA, ORAS-CONHU, OPS/OMS, unidades gubernamentales rectoras (PNT, LSN/LRN), organizaciones de personas afectadas por TB.
- ✓ En cada país participante se conformará un grupo impulsor convocando a organizaciones de la sociedad civil, instituciones y organismos gubernamentales.
- ✓ Desarrollo de alianzas con líderes de opinión, periodistas, *influencers*, instituciones y ONG de salud, colegios profesionales, para ampliar los espacios de incidencia y movilización
- ✓ “*Landing Page*” de la iniciativa, que muestre cifras, los avances en cada país, testimonios, y redes digitales en Facebook, Twitter y YouTube.
- ✓ Producción de la propuesta gráfica, logotipo y plantillas digitales de presentación de la iniciativa que debe estar presente en toda comunicación con los públicos objetivos y aliados.
- ✓ Producción de un video de la estrategia comunicacional que sirva para dar visibilidad al problema de la atención de la TB en tiempos de pandemia. Para definir los contenidos de estos materiales, los grupos impulsores de cada país establecerán las prioridades de la atención a pacientes con coinfección TB y COVID-19 basados en la documentación de OMS, la subvención regional y los registros nacionales.
- ✓ Infografías y hojas informativas técnicas sobre la coinfección TB y COVID-19
- ✓ Boletín electrónico bimensual dirigido a sociedad civil y expertos

Objetivo específico 1: Generar la visibilidad pública de la lucha contra la TB ante los decisores a fin de dar prioridad a los pacientes con TB en la inmunización y en el tratamiento en el marco de la pandemia del COVID-19.

Narrativas y argumentos centrales del OE1:

En la agenda pública de los gobiernos existe muy poco margen para incorporar la priorización de la lucha contra la TB debido al contexto actual del COVID-19. El reposicionamiento debe darse, por tanto, en el marco de la pandemia. En algunos países la priorización del combate a la pandemia del COVID-19 significó limitaciones para la detección, tratamiento y seguimiento a los pacientes con TB, especialmente en los casos donde se limitó la atención primaria durante el confinamiento (WHO, 2020). En general ha significado un debilitamiento de la lucha contra la TB, a pesar de que la condición de ser paciente TB implica un mayor riesgo y vulnerabilidad que debe ser atendido. Además, las medidas adoptadas por los gobiernos para atender a los casos no han considerado debidamente la existencia de una coinfección entre la COVID-19 y la TB. En algunos países los procesos de vacunación no priorizaron a las personas con TB como población vulnerable.

La coinfección entre TB y la COVID-19 puede influir en que los casos de TB tengan una mayor gravedad y riesgo de internamiento si contraen COVID-19¹⁴, lo cual indica que son grupos de riesgo que exigen una atención prioritaria. Se debe subrayar que las personas con TB son un grupo de riesgo que debe ser considerado en la primera fila en los procesos de inmunización o futuros tratamientos.

La visibilidad de la coinfección TB y COVID-19 es una primera ventana de oportunidad para reposicionar la lucha contra la TB en la agenda decisional sobre la cual se adhieren el resto de los objetivos.

Sin embargo, la estrategia apunta a que la visibilidad obtenida posicione a la TB como problema público importante que abra paso a colocar el fin de la TB y al fortalecimiento de las redes nacionales de laboratorios en la agenda de los decisores.

Metas del OE1:

¹⁴ En Argentina se cruzaron las bases de datos de pacientes de TB con casos de COVID-19, evidenciando el mayor riesgo que genera la pandemia en las personas con TB. Esto sirvió para incorporar en los protocolos de atención de TB la coinfección con COVID-19 y también sirvió para posicionar a las personas con TB como grupos de riesgo en la lucha contra la pandemia.

- ✓ Los medios visibilizan la vulnerabilidad de las personas con TB respecto al COVID-19 y la necesidad de priorizar a las personas con TB en la administración de las vacunas.
- ✓ Se dan medidas para priorizar a personas con TB en los algoritmos de atención COVID-19, en el reforzamiento del despistaje de la TB y en la inmunización.

Actividades del OE1:

- ✓ Activación central sobre la atención/ vacunación de personas con TB. El tipo y modalidad va a depender de recursos y estilos preferentes de cada país (pasacalle, monigotes, caravana, etc.).
- ✓ Gestión periodística para posicionar el tema a través de reportajes de casos de coinfección.
- ✓ Eventos de presión mediática y participación ciudadana de la sociedad civil como: recolección de firmas, instalaciones o vigilias por la memoria.
- ✓ Foro regional sobre COVID-19 y TB, con participación de funcionarios de salud y expertos.
- ✓ Incorporación en la agenda de reuniones de los ministros participantes en COMISCA y del Organismo Andino de Salud, del tema de TB y COVID-19.

Objetivo específico 2

Posicionar la necesidad de fortalecer el diagnóstico de laboratorio y sus redes nacionales, para la identificación temprana de casos de TB y de TB resistente, capitalizando los recursos y capacidades generados durante la pandemia.

Narrativas y argumentos centrales del OE2:

A raíz de la pandemia, las administraciones públicas mejoraron los procedimientos administrativos y de gestión para la adquisición de insumos, realización y procesamiento de pruebas moleculares, que pueden ser aprovechados para incrementar las acciones de diagnóstico de laboratorio de la TB.

Las plataformas múltiples para diagnóstico molecular comprados durante la pandemia, también sirven para diagnosticar la tuberculosis y pueden ser usados para reforzar el diagnóstico de laboratorio en casos de coinfección .

La infraestructura y movilización desarrollada para el diagnóstico del COVID-19 puede coadyuvar a la identificación de síntomas y casos de TB, reduciendo drásticamente la prevalencia de esta enfermedad.

Además, es necesario fortalecer el sistema de gestión de la lucha contra la TB articulando el diagnóstico realizado en los laboratorios a los otros procesos como la toma de muestras, el transporte, la dinámica de la red de laboratorios, el entrenamiento del personal de la salud, etc.

Todos estos procesos fueron optimizados para la lucha contra la pandemia y este aprendizaje puede aplicarse también a la lucha contra la TB, mejorando sus procesos.

Metas del OE2:

- ✓ Autoridades y funcionarios tienen conocimiento y valoran la importancia de inversión en el fortalecimiento de los laboratorios nacionales de TB.
- ✓ Se llegan a acuerdos para que se incremente la inversión gubernamental en el fortalecimiento de los laboratorios nacionales y las redes de laboratorios.
- ✓ La sociedad civil y las organizaciones de personas afectadas por TB comprenden la importancia y apoyan el fortalecimiento de los laboratorios nacionales para la lucha contra la TB.

Actividades del OE2:

- ✓ Documento de priorización de fortalecimiento del LRN. En cada país el grupo impulsor local elaborará dicho documento para negociarlo con las autoridades, basándose en el documento elaborado durante la consultoría de la actual subvención¹⁵.
- ✓ Gestión periodística dirigida a editores o periodistas de medios especializados en salud para obtención de reportajes y entrevistas. Se busca

¹⁵ Navarro (2021). Consultoría para realizar el análisis de la información recopilada de los 17 países en la consultoría de seguimiento a los compromisos de sostenibilidad de actividades con presupuesto de país. ORAS-CONHU.

posicionar la importancia del fortalecimiento de los laboratorios entre los “ciudadanos interesados” en temas de salud pública.

- ✓ Producción de un módulo informativo (e infografía) sobre diagnóstico de laboratorio para posicionar en autoridades y expertos la importancia de la inversión en los LRN.
- ✓ Foro dirigido a sobre la inversión costo-beneficio de fortalecer el diagnóstico para reducir los casos de TB.
- ✓ Gestión directa con miembros del ejecutivo o legislativo para el incremento del presupuesto dedicado al diagnóstico de laboratorio para la lucha contra la TB.
- ✓ Difusión del boletín electrónico bimensual dirigido a sociedad civil y expertos
- ✓ Promoción del Hashtag #DiagnosticoTbYa en Twitter, Facebook e Instagram

Objetivo específico 3

Generar corrientes de opinión favorables a la eliminación de la TB a través de una campaña informativa sobre su diagnóstico y tratamiento dirigida a líderes y ciudadanos interesados, en el marco de la Estrategia “Fin de la TB”.

Narrativas y argumentos centrales del OE3:

La importancia de la salud pública tuvo un reposicionamiento en las agendas mediáticas y gubernamentales a raíz de los problemas que la pandemia desnudó en la salud pública. El fin de la TB puede ser parte de la necesidad de garantizar el derecho a la salud de la población.

La pandemia ha creado también algunas condiciones favorables como el mayor conocimiento sobre prevención y diagnóstico de enfermedades respiratorias transmisibles. Además, existe un mejor posicionamiento de los comportamientos preventivos en la población.

El cambio tecnológico en los procesos diagnósticos introdujo mejoras en la identificación temprana de casos de TB y TB resistente. Esto crea condiciones para que la eliminación de la TB sea posible pues el diagnóstico oportuno reduce el tiempo de transmisión en la comunidad.

La tuberculosis es una enfermedad que mata a las personas pero que a diferencia del COVID-19 es posible curarla, se debe argumentar que existen condiciones para mejorar la eficacia de la estrategia sanitaria gubernamental.

Metas del OE3:

- ✓ Se incrementan los conocimientos sobre el abordaje de la TB (diagnóstico, tratamiento, adherencia) en los líderes de opinión y funcionarios no especializados.
- ✓ Se posiciona la necesidad de poner Fin a la TB como un problema de salud pública en expertos en TB, funcionarios relacionados a políticas públicas.
- ✓ La opinión pública presiona a las autoridades para tomar medidas para la eliminación de la TB (en concordancia con las metas internacionales).

Actividades del OE3:

- ✓ Campaña de intriga en redes sociales Facebook, Instagram y YouTube
- ✓ Carpeta informativa para periodistas sobre las características de la TB, debe incluir un “Chequeo rápido” e infografía de los pasos de los síntomas a la curación¹⁶.
- ✓ Evento central: jornada de despistaje de TB a nivel nacional, acompañada de una feria informativa lúdica.
- ✓ Gestión periodística para la cobertura y acceso a espacios mediáticos de salud.
- ✓ Participación de líderes de opinión e *influencers* para dar visibilidad a la campaña y a los mensajes promocionales.
- ✓ Vídeo de animación de ficción a ser difundido en redes y spot publicitario en radio.
- ✓ Materiales promocionales, gorras, polos, etc.
- ✓ Difusión del boletín electrónico bimensual dirigido a público especializado
- ✓ Promoción del Hashtag #LaTbImporta en Twitter, Facebook e Instagram

¹⁶ Existen recursos comunicativos producidos por la OPS/OMS en el marco de la Estrategia Fin de la TB, disponibles en su página web.

3.9 Lema de la estrategia comunicacional

- ✓ “La TB sigue aquí, no más personas con TB en el siglo XXI”
- ✓ “Los pacientes con TB importan. Ni TB ni COVID-19 en las Américas”
- ✓ “No más personas con TB: luchemos contra las enfermedades respiratorias”

3.10 Supuestos y riesgos de la estrategia comunicacional

- ✓ Estabilidad en los funcionarios a cargo de las acciones comunicativas y de incidencia. Los cambios gubernamentales y procesos electorales pueden alterar los acuerdos sobre las políticas públicas sobre TB.
- ✓ Financiamiento para implementar los componentes de la estrategia comunicacional a lo largo del tiempo previsto.
- ✓ En algunos países no se cuenta con una sociedad civil fortalecida que participe de los procesos decisionales respecto a la TB. Sin embargo, esta situación es diferente en otros países donde los grupos de pacientes tienen buenos niveles de organización y existen espacios de coordinación.
- ✓ Los grupos impulsores deben encontrar un equilibrio en las medidas que se acuerden con las autoridades. Se deben tener resultados visibles que sustenten la inversión en TB en el corto plazo, pero al mismo tiempo incorporar medidas que reduzcan sustantivamente la incidencia de la TB en el largo plazo.
- ✓ El compromiso e interés de las instituciones públicas, de la sociedad civil y de las organizaciones sociales para generar una acción coordinada y sinérgica en sus respectivos países.

4.- PLAN DE LA ESTRATEGIA COMUNICACIONAL REGIONAL

4.1 Metas, Actividades y públicos según Objetivos

OE1: Generar la visibilidad pública de la lucha contra la TB ante los decisores a fin de dar prioridad a los pacientes con TB en la inmunización y en el tratamiento en el marco de la pandemia del COVID-19.

Metas	Productos y Actividades	Públicos	Aliados	Responsables
Los medios visibilizan la vulnerabilidad de las personas con TB respecto al COVID-19 y la necesidad de priorizar a las personas con TB en la administración de las vacunas.	<ul style="list-style-type: none"> • Activación central sobre la atención/ vacunación de personas con TB • Gestión periodística de cobertura • Gestión de reportajes en medios de casos de coinfección • Eventos de presión y participación ciudadana 	Funcionarios subnacionales y desconcentrados Medios de comunicación	Observatorios de la sociedad civil	Grupos Impulsores de cada país
Se dan medidas para priorizar a personas con TB en los algoritmos de atención COVID-19, en el reforzamiento de la detección de la TB y en la inmunización.	<ul style="list-style-type: none"> • Foro regional sobre coinfección TB y COVID-19 • Documento-propuesta para la atención/ inmunización de personas con TB durante la pandemia • Incorporación en la agenda de reuniones de los ministros 	Funcionarios subnacionales y desconcentrados Empresas de salud	Otros organismos regionales Observatorios de la sociedad civil ONG especializadas	Grupo Impulsor Regional - Grupos Impulsores de cada país

OE2: Posicionar la necesidad de fortalecer el diagnóstico de laboratorio y sus redes nacionales, para la identificación temprana de casos de TB y de TB resistente, capitalizando los recursos y capacidades generados durante la pandemia.

Metas	Productos y Actividades	Públicos	Aliados	Responsables
Autoridades y funcionarios tienen conocimiento y valoran la importancia de inversión en el fortalecimiento de los laboratorios nacionales de TB.	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión periodística en medios especializados para obtención de reportajes y entrevistas • Producción de un módulo informativo sobre diagnóstico de TB 	Periodistas Expertos funcionarios nacionales y subnacionales	Observatorios de la sociedad civil ONG especializadas	Grupos Impulsores de cada país
Se llegan a acuerdos para que se incremente la inversión gubernamental en el fortalecimiento de los laboratorios nacionales y las redes de laboratorios.	<ul style="list-style-type: none"> • Documento de priorización, sobre el fortalecimiento del laboratorio nacional • Foro sobre la inversión costo-beneficio de fortalecer el diagnóstico de TB • Gestión directa con miembros del ejecutivo o legislativo 	Autoridades nacionales Jefes de gabinete o asesores Institutos Nacionales de Salud	Colegios profesionales Facultades ONG especializadas	Grupos Impulsores de cada país - Grupo Impulsor Regional
La sociedad civil y las organizaciones de personas con TB comprenden la importancia y apoyan el fortalecimiento de los laboratorios nacionales para la lucha contra la TB.	<ul style="list-style-type: none"> • Boletín electrónico bimensual • Promoción del Hashtag #DiagnosticoTbYa en Twitter, Facebook e Instagram 	Líderes de opinión <i>Influencers</i> Personalidades Sociedad civil especializada	Espacios multisectoriales ONG especializadas	Grupos Impulsores de cada país

OE3: Generar corrientes de opinión favorables a la eliminación de la TB a través de una campaña informativa sobre su diagnóstico y tratamiento dirigida a líderes y ciudadanos interesados, en el marco de la Estrategia “Fin de la TB”.

Metas	Productos y Actividades	Públicos	Aliados	Responsables
Se incrementan los conocimientos sobre el abordaje de la TB (diagnóstico, tratamiento, adherencia) en los líderes de opinión y funcionarios no especializados.	<ul style="list-style-type: none"> • Campaña de intriga en redes sociales Facebook, Instagram y YouTube • Vídeo de animación de ficción • Boletín electrónico bimensual 	Funcionarios subnacionales y desconcentrados Empresas de salud	Periodistas Expertos ONG especializadas	Grupos Impulsores de cada país
Se posiciona la necesidad de poner fin a la TB como un problema de salud pública.	<ul style="list-style-type: none"> • Evento central: jornada de despistaje de TB • Materiales promocionales y de mercadeo • Gestión periodística para la cobertura 	Expertos en TB y en salud en general Expertos en políticas públicas	Observatorios de la sociedad civil	Grupos Impulsores de cada país
La opinión pública presiona a las autoridades para tomar medidas para la eliminación de la TB (en concordancia con las metas internacionales).	<ul style="list-style-type: none"> • Carpeta informativa para periodistas • Acceso a espacios mediáticos especializados • Participación de líderes de opinión e <i>influencers</i> • Promoción del Hashtag #LaTbImporta en Twitter, Facebook e Instagram 	Medios de comunicación especializados en salud	Líderes de opinión <i>Influencers</i> Personalidades	Grupos Impulsores de cada país

Objetivo de desarrollo interno (ODI): Construir el soporte político y generar las condiciones institucionales para las acciones de abogacía, de movilización social y de comunicaciones, a través de alianzas y creación de plataformas informativas.

Metas	Productos y Actividades	Responsables
Los grupos impulsores (regional y nacionales) conducen la adecuación e implementación de la estrategia de abogacía a nivel regional y en sus respectivos países.	<ul style="list-style-type: none"> • Conformación de un grupo impulsor Internacional • Conformación de los grupos impulsores en cada país • Desarrollo de alianzas con personalidades, instituciones y sociedad civil • Coordinaciones de alto nivel con autoridades 	Grupos Impulsores de cada país – Grupo Impulsor Regional
Las contrapartes de la iniciativa se alinean y complementan sus fortalezas, creando condiciones para el desarrollo de la estrategia de abogacía y el desarrollo de las campañas.	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones de coordinación y planeamiento • Documento de adaptación de la estrategia comunicativa para cada país 	Grupos Impulsores de cada país – Grupo Impulsor Regional
Se desarrolla una plataforma digital, y de relacionamiento con públicos, aliados y contrapartes para potenciar el trabajo de incidencia.	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Landing Page</i> de la iniciativa • Desarrollo de Redes sociales de la iniciativa (Facebook, Twitter, Instagram y YouTube) • Producción de logotipo, propuesta gráfica y plantillas digitales • Producción de un video de la iniciativa • Infografías u hoja informativa técnica sobre la coinfección TB y COVID-19 y el rol del laboratorio en la lucha contra la TB • Boletín electrónico bimensual dirigido a sociedad civil y expertos 	Grupo Impulsor Regional

4.2 Descripción de los principales Materiales y actividades Comunicativas

OE1: Generar la visibilidad pública de la lucha contra la TB ante los decisores a fin de dar prioridad a los pacientes con TB en la inmunización y en el tratamiento en el marco de la pandemia del COVID-19.

Activación central sobre la atención/ vacunación de personas con TB	<p>Características:</p> <p>Cada grupo impulsor definirá la activación más conveniente según la coyuntura política y sanitaria de su país. Pero la activación debe ser innovadora y creativa que pueda ser fácilmente cubierta por los medios (por ejemplo, un pasacalle, un desfile de monigotes con ambos virus, una caravana de carros alegóricos, la obtención de un récord Guinness, etc.). Esta activación se debe reforzar con la gestión periodística y la participación de personalidades o <i>influencers</i> en espacios mediáticos. También se puede complementar con una maratón de despistaje de TB u otra actividad propositiva similar. El objetivo central es atraer la atención mediática sobre este evento para mostrar la vulnerabilidad de los pacientes con TB en la pandemia, reposicionando la lucha contra la TB en el marco de la situación sanitaria actual.</p> <p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Cada Grupo Impulsor definirá el tipo de activación que tiene más efectividad en su país• Convocatoria de aliados y voluntarios para la realización de la activación• Gestión periodística para la cobertura de la activación• Realización de actividades colaterales• Participación en espacios mediáticos.
Eventos de presión y participación	<p>Características:</p> <p>Esta actividad está dirigida a los funcionarios y autoridades de la salud. Se complementa con la activación central, pudiendo ser parte de una actividad colateral o ser la continuidad de la misma. Al igual que la activación central, deberá ser creativa y llamar la atención mediática, aunque el objetivo central debiera ser lanzar un petitorio a las autoridades. El grupo impulsor de cada país definirá cual es la actividad que mejor se adecúa a la incidencia política, teniendo en cuenta la situación sanitaria y política. Las actividades pueden ser, por ejemplo, una recolección de firmas para un petitorio, el desarrollo de una “instalación urbana” que visibilice la situación de las personas con TB (un mural “la vida cotidiana con TB”), o vigilias por la memoria de los pacientes con TB fallecidos durante la pandemia, etc. Se requiere la movilización de voluntarios y aliados, especialmente de la sociedad civil y organizaciones de pacientes con TB.</p> <p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Diseño del evento de presión y del petitorio

	<ul style="list-style-type: none"> • Convocatoria a aliados y voluntarios • Gestión para la cobertura mediática • Contacto con autoridades para la entrega del petitorio • Implementación
Gestión periodística en medios en general	<p>Características: Esta es una actividad para dar visibilidad a la lucha contra la TB a través para la priorización de la lucha contra la TB en el contexto de la pandemia COVID-19. La gestión periodística apoyará a las actividades de movilización y de abogacía desarrolladas en el marco de la estrategia comunicacional. Se busca posicionar el mayor riesgo de las personas con TB en caso de contraer el COVID-19, y, por lo tanto, la necesidad de darles prioridad en los procesos de inmunización, a fin de realizar mejoras en los algoritmos de atención, en la priorización del diagnóstico de TB, etc. La gestión periodística buscará que los voceros participen de entrevistas y espacios periodísticos, pero también se promoverá el desarrollo de reportajes que muestren las condiciones de las personas con TB, con reportajes al estilo “los olvidados de la pandemia”.</p> <p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtención de entrevistas y reportajes • Gestión de la cobertura periodística a las activaciones • Elaboración de notas de prensa • Envío de materiales y carpetas a periodistas y editores

OE2: Posicionar la necesidad de fortalecer el diagnóstico de laboratorio y sus redes nacionales, para la identificación temprana de casos de TB y de TB resistente, capitalizando los recursos y capacidades generados durante la pandemia.

Producción del módulo informativo	<p>Características: Es un conjunto de información sobre el fortalecimiento de los LRN, presentados de manera ágil y amigable, con diversos formatos que faciliten la lectura a través del uso de imágenes y esquemas. Los materiales a incluirse en el módulo informativo deben ser independientes entre sí, pero complementarios. En especial se debe evitar el típico documento denso y narrativo. El objetivo es mostrar el papel central del diagnóstico molecular en el proceso de detección de personas con TB y casos con TB resistentes. Está dirigido a autoridades, periodistas y funcionarios nacionales y subnacionales. La mayor parte de la información ya existe en documentos de ORAS-CONHU o en producciones de la OPS/OMS, lo que hace falta es rediseñarlos.</p>
-----------------------------------	---

	<p>Componentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resumen del diagnóstico situacional del LRN del país • Datasheet técnica (producida regionalmente) • Infografía sobre el rol del laboratorio en la lucha contra la TB (producida regionalmente)
<p>Foro sobre la inversión costo-beneficio de fortalecer el diagnóstico de TB</p>	<p>Características: Se trata de un foro virtual dirigido a funcionarios públicos del sector salud y expertos de los países de la región, para posicionar la importancia del fortalecimiento de los laboratorios de referencia nacional. La idea es fomentar una masa crítica de funcionarios y expertos que apoyen la inversión en el diagnóstico de laboratorio. Se presentará la situación de los laboratorios y su importancia en la lucha contra la tuberculosis. Se hará hincapié en visibilizar las oportunidades que la lucha contra la pandemia puede significar para avanzar en las mejoras del diagnóstico de laboratorio.</p> <p>Subactividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del directorio • Difusión de la convocatoria • Contratación de la plataforma • Gestión periodística • Ayuda memoria

OE3: Generar corrientes de opinión favorables a la eliminación de la TB a través de una campaña informativa sobre su diagnóstico y tratamiento dirigida a líderes y ciudadanos interesados, en el marco de la Estrategia “Fin de la TB”.

<p>Material promocional y de mercadeo</p>	<p>Características: Son un conjunto de materiales comunicativos que servirá para generar recordación de la iniciativa. Todos los materiales contendrán el logo y el lema de la estrategia comunicativa. Se repartirán en los eventos nacionales y regionales y a los voluntarios e instituciones aliadas para ser usadas en las activaciones de movilización. Algunos de estos materiales servirán para los procesos de abogacía con funcionarios de alto nivel.</p> <p>Materiales (mínimo para los 17 países en 2 años):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 34 Apuntadores laser para autoridades nacionales • 68 Tarjeteros para autoridades nacionales y expertos • 340 Lapiceros metálicos para autoridades y funcionarios • 340 Gorras para voluntarios y aliados • 340 Camisetas para voluntarios y aliados
<p>Carpeta informativa para periodistas</p>	<p>Características: Consiste en un conjunto de materiales informativos dirigidos a periodistas especializados con el fin de informarlos sobre la “Estrategia Fin de la TB.” Se pondrá especial atención a mostrar los beneficios del poner fin de la TB; La necesidad de una mayor atención y destinar más recursos a la lucha contra la TB</p> <p>Subproductos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseño gráfico, usando la misma línea de la página Web • Dossier sobre los principales contenidos de la estrategia. • Infografía sobre el diagnóstico y atención a las personas con TB • <i>Datasheet</i> sobre las funciones de los laboratorios de referencia nacional
<p>Gestión periodística en programas especializados en Salud y medios en general</p>	<p>Características: Esta es una actividad que busca generar consensos entre un público especializado en torno a “La estrategia Fin de la TB” entre los ciudadanos interesados en temas de salud pública. La idea es que ayude a conformar una masa crítica que reconozca la necesidad de destinar mayores recursos públicos para la lucha contra la tuberculosis. Se dirigirá a editores o periodistas de secciones de salud en medios y de revistas especializadas.</p> <p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obtención de entrevistas y reportajes y coberturas a las activaciones comunicativas

	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de notas de prensa e información en base a los avances de la estrategia comunicacional • Envío de materiales y carpetas a periodistas y editores
<p>Campaña de intriga en RRSS</p>	<p>Características: Se desarrollará una campaña en redes sociales en dos etapas. La primera etapa será una campaña del tipo “intriga”, que alerte sobre la existencia de un peligro con el que se convive por muchos años pero que aún no se soluciona: Un “enemigo invisible”. La segunda etapa se lanzará después de haber creado el interés y se posicionará a la TB como aquel “enemigo invisible”. Esta etapa será más informativa, tendrá como meta posicionar la necesidad de poner fin a la TB. Se desarrollará en Facebook, Instagram y YouTube</p> <p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de materiales gráficos sobre el “enemigo invisible” • Involucramiento de aliados y voluntarios • Difusión en redes sociales usando el hashtag “#EnemigoInvisible • Se pueden incluir charlas online con especialistas sobre el tratamiento de la TB

Objetivo de desarrollo interno (ODI): Construir el soporte político y generar las condiciones institucionales para las acciones de abogacía, de movilización social y de comunicaciones, a través de alianzas y creación de plataformas informativas.

Productos y Actividades	Descripción
<p>Landing Page de la estrategia comunicacional</p>	<p>Características: Se trata de una página Web que brindará soporte comunicativo para las actividades de la estrategia. Además, servirá para articular las iniciativas desarrolladas en cada país.</p> <p>Esta página tiene como fin primordial apoyar el lanzamiento de la estrategia comunicacional y mostrar una imagen regional de la iniciativa de reposicionamiento de la lucha contra la tuberculosis.</p> <p>Subproductos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diseño gráfico sobrio, incluirá botones, y gráficos de hipervínculos para colocarlos en otras páginas Web • Programación Web: Será una web con dominio propio. Debe ser compatible con la programación usada en la web de ORAS-CONHU porque cuando termine la iniciativa se pueda alojar en esa página. • Indexación en buscadores • Alquiler del hosting para 2 años <p>Secciones:</p> <p>Presentación: Objetivos de la estrategia, principales actividades, aliados.</p> <p>Actividades por país: Actividades comunicativas y de incidencia desarrolladas por los grupos impulsores de sus respectivos países.</p> <p>Información: Boletines electrónicos informativos</p> <p>Biblioteca técnica: Documentos sobre el COVID-19 y la TB; Lucha contra la TB en pandemia. No se alojarán en el <i>landing page</i>, sino que se vincularán a los enlaces de otras páginas de OPS, OMS, donde están alojados los documentos.</p> <p>Materiales comunicativos: Producidos en el marco de la estrategia comunicacional basados en la información ya producida por la “Estrategia Fin de la TB”</p> <p>Componentes del <i>Main Page</i>: Marquesina de actividades del Proyecto, barra lateral de noticias, cita de menú con las secciones.</p>
<p>Producción de un video de la estrategia comunicacional</p>	<p>Características: Se trata de un video “paraguas” que presentará las ideas centrales de la estrategia comunicacional.</p> <p>Está orientado a las autoridades y funcionarios nacional y subnacionales.</p>

Contenidos: El doble riesgo de los pacientes con TB ante la pandemia; La necesidad de una mayor atención a pacientes con TB; Necesidad de fortalecer a los laboratorios de TB; Beneficios del Fin de la TB.

Boletín
electrónico
especializado
bimensual

Características:

Es una publicación periódica digital que servirá para brindar información más profunda sobre los aspectos técnicos de la campaña de reposicionamiento del fin de la TB. Está dirigida a la comunidad científica, expertos, autoridades y funcionarios nacionales y subnacionales.

Secciones: El boletín incluirá un tema monográfico central vinculado a la importancia de la lucha contra la TB.

También incluirá una sección con información sobre las actividades de la campaña comunicacional en cada país, con un hipervínculo al *landing page* donde estará el desarrollo más extenso de la actividad.

Serán 10 ediciones de una periodicidad bimestral.

Subproductos:

- Diseño gráfico será la misma línea del *landing page*
- Redacción de contenidos
- Alojamiento de la versión electrónica en el *landing page*
- Sección en para acceder a los artículos o información completa

Contenido de los primeros números:

Número 1: Lanzamiento de la estrategia comunicacional

Número 2: Coinfección entre la COVID-19 y la TB

Número 3: Diagnóstico situacional de la lucha contra la TB en pandemia

Número 4: Experiencias exitosas de tratamiento y control durante la pandemia

Número 5: Experiencias de priorización de la TB en la inmunización

Número 6: La estrategia internacional Fin de la TB en la pandemia

Número 7: La importancia del fortalecimiento del diagnóstico de laboratorio de TB

4.3 Monitoreo y evaluación de la estrategia comunicacional

OE1: Generar la visibilidad pública de la lucha contra la TB ante los decisores a fin de dar prioridad a los pacientes con TB en la inmunización y en el tratamiento en el marco de la pandemia del COVID-19.

Metas	Actividades	Indicadores	Fuentes de Verificación
Los medios visibilizan la vulnerabilidad de las personas con TB respecto al COVID-19 y la necesidad de priorizar a las personas con TB en la administración de las vacunas.	<ul style="list-style-type: none"> ● Activación central sobre la atención/ vacunación de personas con TB ● Gestión periodística de cobertura ● Gestión de reportajes en medios de casos de coinfección ● Eventos de presión y participación ciudadana 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ N° de espacios en los medios que difunden información sobre las actividades comunicativas 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Informe de gestión de medios ➢ Estadística de las visitas de la página Web ➢ Registro de materiales y mercadeo distribuidos
Se dan medidas para priorizar a personas con TB en los algoritmos de atención COVID-19, en el reforzamiento del despistaje de la TB y en la inmunización.	<ul style="list-style-type: none"> ● Foro regional sobre coinfección COVID-19/TB ● Documento-propuesta para la atención/ inmunización de personas con TB durante la pandemia ● Incorporación en la agenda de reuniones de los ministros ● Reuniones regionales con ministros de salud 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ N° de funcionarios y expertos de acuerdo con priorizar el “Fin de la TB” ➢ N° de medidas implementadas para priorizar pacientes con TB 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Encuesta a participantes del foro ➢ N° de funcionarios contactados ➢ Registro de asistentes al foro ➢ Registro de carpetas informativas distribuidos.

OE2: Posicionar la necesidad de fortalecer el diagnóstico de laboratorio y sus redes nacionales, para la identificación temprana de casos de TB y de TB resistente, capitalizando los recursos y capacidades generados durante la pandemia.

Metas	Actividades	Indicadores	Fuentes de Verificación
Autoridades y funcionarios tienen conocimiento y valoran la importancia de inversión en el fortalecimiento de los laboratorios nacionales de TB.	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión periodística en medios especializados para obtención de reportajes y entrevistas • Producción de un módulo informativo sobre diagnóstico de TB 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ N° de autoridades y funcionarios que se informan sobre el diagnóstico de laboratorio 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Informe de gestión de medios ➢ Registro de módulos informativos distribuidos
Se llegan a acuerdos para que se incremente la inversión gubernamental en el fortalecimiento de los laboratorios nacionales y las redes de laboratorios.	<ul style="list-style-type: none"> • Documento de priorización, sobre el fortalecimiento del laboratorio nacional • Foro sobre la inversión costo-beneficio de fortalecer el diagnóstico de TB • Gestión directa con miembros del ejecutivo o legislativo 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ N° de acuerdos para el fortalecimiento de los LRN 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Registro de participantes en el foro ➢ Encuesta a participantes del foro ➢ Registro de funcionarios contactados
La sociedad civil y las organizaciones de personas con TB comprenden la importancia y apoyan el fortalecimiento de los laboratorios nacionales para la lucha contra la TB.	<ul style="list-style-type: none"> • Boletín electrónico bimensual • Promoción del Hashtag #DiagnosticoTbYa en Twitter, Facebook e Instagram 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ N° de personas de la sociedad civil alcanzadas con información sobre fortalecimiento de LRN ➢ Número de impresiones del Hashtag #DiagnosticoTbYa 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Registro de envíos del boletín ➢ Métricas de visitas, reenvíos y comentarios de las RRSS de la estrategia comunicativa

OE3: Generar corrientes de opinión favorables a la eliminación de la TB a través de una campaña informativa sobre su diagnóstico y tratamiento dirigida a líderes y ciudadanos interesados, en el marco de la Estrategia “Fin de la TB”.

Metas	Actividades	Indicadores	Fuentes de Verificación
Se incrementan los conocimientos sobre el abordaje de la TB (diagnóstico, tratamiento, adherencia) en los líderes de opinión y funcionarios no especializados.	<ul style="list-style-type: none"> • Campaña de intriga en redes sociales Facebook, Instagram y YouTube • Vídeo de animación de ficción Boletín electrónico bimensual 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ N° de autoridades y funcionarios que se informan sobre el diagnóstico de laboratorio ➤ N° de impresiones en las redes sociales de la estrategia 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Métricas de visitas, reenvíos y comentarios en RRSS ➤ Informe de gestión de medios ➤ Registro de boletines distribuidos
Se posiciona la necesidad de poner fin a la TB como problema de salud pública en el país fortaleciendo el sistema de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Evento central: jornada de despistaje de TB • Materiales promocionales y de mercadeo • Gestión periodística para la cobertura 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ N° de espacios en medios que dieron cobertura al evento 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Registro de participantes en la jornada central ➤ Registro de materiales promocionales repartidos
La opinión pública presiona a las autoridades para tomar medidas para la eliminación de la TB (en concordancia con las metas internacionales).	<ul style="list-style-type: none"> • Carpeta informativa para periodistas • Acceso a espacios mediáticos especializados • Participación de líderes de opinión e <i>influencers</i> • Promoción del Hashtag #LaTbImporta en Twitter, Facebook e Instagram 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ N° de personas de la sociedad civil alcanzadas con información sobre fortalecimiento de LRN ➤ Número de impresiones del Hashtag #DiagnosticoTbYa 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Estadística de visitas a la página web y acceso a recursos ➤ Registro de carpetas informativas distribuidas ➤ Reportes de la actividad de las cuentas de RRSS, visitas, reenvíos, comentarios

4.4 Cronograma de la estrategia comunicacional regional

A continuación, se presenta una plantilla de cronograma. Esta deberá adaptarse a las dinámicas de trabajo de los grupos impulsores de cada país, teniendo en cuenta el contexto sanitario y político. También hay que considerar que la elaboración de los presupuestos públicos tiene en cada país diferentes fechas, pero la idea es que las actividades coincidan con los puntos críticos de las decisiones, así como las reuniones regionales de ministros de salud.

Meses	AÑO 1												AÑO 2											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Objetivo de desarrollo interno (ODI)																								
Conformación de un grupo impulsor regional	x																							
Conformación de los grupos impulsores país		x	x	x																				
Desarrollo de alianzas		x	x																					
Propuesta gráfica		x																						
Landing page			x	x																				
Producción del video de la estrategia		x	x																					
Infografías y datasheet			x	x																				
Boletín electrónico bimensual					x		x		x		x		x		x	x		x		x		X		x
Objetivo específico 1																								
Adaptación de las actividades					x																			
Gestión periodística						x																		
Activación central							x																	
Eventos de presión y participación ciudadana								x																
Foro regional sobre COVID-19/TB									x															
Reuniones regionales con ministros de salud										x							x						x	

Meses	AÑO 1												AÑO 2											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Objetivo específico 2																								
Documento de priorización de fortalecimiento del LRN								x																
Producción y distribución del módulo informativo								x	x															
Gestión periodística focalizada										x	x													
Promoción del Hashtag #diagnosticoctb ya										x	x													
Foro dirigido a autoridades y expertos										x	x													
Gestión directa con el ejecutivo o legislativo												x	x	x										
Objetivo específico 3																								
Preparación de la campaña															x									
Vídeo de animación de ficción																x								
Implementación de la Campaña de intriga en RRSS																	x							
Carpeta informativa para periodistas																		x						
Gestión periodística para la cobertura																			x					
Evento central: jornada de despistaje																				x				
Confección y distribución de												x									x			

