

Orientación de COVID-19 de CRS Sobre

MENSAJES CLAVE Y COMUNICACIÓN DE RIESGOS

PRINCIPIOS PARA LA ORIENTACIÓN RELACIONADA CON COVID-19

Al realizar actividades de programación, el personal del proyecto de CRS y los socios deben:

- **Evaluar el riesgo de transmisión:** en esta etapa de la pandemia, las pruebas siguen siendo limitadas. Esto significa que los datos sobre casos positivos no son confiables. CRS recomienda que los equipos asuman una amplia propagación comunitaria y ajusten los programas en consecuencia. Tenga en cuenta que los programas de CRS deben funcionar bajo el supuesto de que cualquier persona con la que se encuentren es un caso sospechoso de COVID-19.
- **Preguntarse qué tan importante es** llevar a cabo la actividad contra el riesgo para el personal, los socios y los participantes y sopesar el riesgo para los participantes del proyecto de no llevar a cabo la actividad. Se deben priorizar las actividades que salvan vidas (por ejemplo, distribuciones de alimentos de emergencia, atención clínica para situaciones de emergencia) y que mantienen la vida (por ejemplo, prevención y tratamiento de la malaria, vacunas).
- **Adoptar un enfoque de “No hacer daño”:** CRS y sus socios deben comprender cómo se transmite COVID-19 e implementar medidas preventivas básicas generales tanto para protegerse a sí mismos como para reducir el riesgo de propagación del virus durante la implementación del programa (consulte la guía en [OMS-COVID 19, en inglés](#)). Estas medidas incluyen lo siguiente para todas las personas con las que trabajamos, incluido el personal de CRS, socios, voluntarios, participantes del programa y miembros de la comunidad, prestadores de servicios, proveedores, etc.
 - **No participar en actividades del programa cuando se sienta mal.** Quédese en casa y busque atención médica.
 - **Mantener la distancia física**
 - **Seguir las prácticas de higiene recomendadas**
 - Usar **máscaras no médicas** (máscaras de tela o cubiertas de tela para el rostro) de acuerdo con las directrices del gobierno del país anfitrión y/o la OMS.
 - Hacer consideraciones especiales para las **poblaciones con mayor riesgo** de desarrollar enfermedades graves (por ejemplo, personas de la tercera edad, personas inmunocomprometidas, personas con problemas de salud existentes, mujeres embarazadas)

Aquellos que han entrado en contacto con alguien que exhibe o reporta síntomas de COVID-19 deben someterse a **autocuarentena** y vigilar por la aparición de síntomas. Aquellos que experimentan síntomas deben **autoaislarse** y buscar apoyo/consejo médico según los protocolos del Ministerio de Salud (MoH, por su sigla en inglés) (por ejemplo, llamar antes de buscar atención médica).
- Considere la **protección de los más vulnerables e incluya medidas de salvaguardia.**
- Mantenga una comunicación **constante** y transparente **con las comunidades** sobre las actividades, los cambios y el nivel de comodidad y las necesidades relacionadas con las implicaciones para la salud de la programación continua.

- **Manténgase al día y siga los protocolos y mensajes de la OMS y el gobierno/Ministerio de Salud en torno a COVID-19:**
 - Siga las restricciones gubernamentales y solicite autorización para llevar a cabo servicios/actividades esenciales, según sea necesario;
 - Trabaje con actores/grupos de salud locales para garantizar que los mensajes de salud relacionados con COVID-19 sean consistentes y contextualizados.
 - Manténgase actualizado e informe al personal, al personal asociado y a los voluntarios sobre cómo referirse a los servicios o líneas directas de respuesta a COVID locales o nacionales.
- **Adapte la orientación de programación a su contexto y esté listo para ajustarse aún más a medida que evoluciona la situación:** es posible que los elementos de la orientación deban modificarse según los niveles de riesgo de la comunidad, los tipos de actividades de programación realizadas, las normas y percepciones sociales, las capacidades locales, el entorno operativo, nueva orientación de la OMS y retroalimentación de los donantes en cada país en el que trabajamos.

Este documento proporciona recomendaciones adicionales de CRS, para ser utilizadas en conjunto con y complementar la orientación proporcionada por el Comité Permanente entre Organismos (IASC, por su sigla en inglés), la OMS y el Ministerio de Salud según corresponda.

Esta guía se actualizará periódicamente. Visite el [sitio web del Instituto para el Fortalecimiento de Capacidad de CRS](#) (en inglés) para asegurarse de que está utilizando la última versión.

Descargo de responsabilidad: los recursos y la guía del programa COVID-19 de CRS para los socios se desarrollan después de considerar la orientación internacional de organizaciones internacionales relevantes como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Comité Permanente entre Organismos (IASC, por su sigla en inglés) y otros organismos humanitarios. Los recursos y pautas del programa COVID-19 de CRS para socios se actualizan periódicamente a medida que se dispone de nueva información. Las organizaciones asociadas y pares que deseen consultar y utilizar recursos y orientación de CRS deben asegurarse de que también se refieran a la información más reciente disponible de la OMS y el IASC.

MENSAJES CLAVE Y COMUNICACIÓN DE RIESGOS

Como la columna vertebral de la respuesta a COVID-19 depende de la adopción de algunos comportamientos críticos, es esencial una comunicación clara y efectiva. El objetivo final de la **comunicación de riesgos** es permitir que las personas tomen decisiones informadas para protegerse y proteger a sus seres queridos. Debe usar **muchas técnicas de comunicación**, que van desde comunicaciones masivas, redes sociales y participación comunitaria. La buena comunicación requiere una **comprensión** sólida de las percepciones, preocupaciones y creencias de las personas, así como de sus conocimientos y prácticas. También requiere la identificación temprana y el manejo de rumores, desinformación y otros desafíos ([OMS 2014](#)).

La Organización Mundial de la Salud se refiere a esto como **CRPC** (en inglés), o **Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria**, mientras que los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades usan el término **Comunicación de Riesgos durante**

Los Seis Principios de la CERC

- 1 Ser el Primero:**
Las crisis son sensibles al tiempo. Comunicar información rápidamente es crucial. Para los miembros del público, la primera fuente de información a menudo se convierte en la fuente preferida.
- 2 Tener la Razón:**
La precisión establece credibilidad. La información puede incluir lo que se sabe, lo que no se sabe y lo que se está haciendo para llenar los vacíos.
- 3 Ser Creíble:**
La honestidad y la veracidad no deben verse comprometidas durante la crisis.
- 4 Expresar Empatía:**
Las crisis causan daño, y el sufrimiento debe ser reconocido en palabras. Abordar lo que sienten las personas y los desafíos que enfrentan, genera confianza y rapport.
- 5 Promover la Acción:**
Dar a las personas cosas significativas para hacer calma la ansiedad, ayuda a restablecer el orden y promueve cierto sentido de control.
- 6 Mostrar Respeto:**
La comunicación respetuosa es especialmente importante cuando las personas se sienten vulnerables. La comunicación respetuosa promueve la cooperación y rapport.

La integración completa de CERC ayuda a garantizar que los recursos limitados se administren bien y puedan hacer el mayor bien en cada fase de una respuesta a emergencia.

Crisis y Emergencias (CERC), por su sigla en inglés). En circunstancias normales, el campo de desarrollo a menudo se refiere a esto como Comunicación de **Cambio social y de comportamiento** (SBC, por su sigla en inglés).

Durante una emergencia o crisis como el brote de COVID-19, las personas a menudo no procesan la información como lo harían normalmente. Como tal, la comunicación durante una crisis debe diferir de la comunicación de rutina en algunos aspectos clave. La siguiente tabla ilustra algunos ejemplos de cómo las personas tienden a responder a nueva información durante una emergencia, y sugerencias sobre cómo abordar cada una de ellas:

Las personas tienden a:	Entonces deberíamos:
Abrumarse con nueva información	Enviar pocos mensajes y esenciales
Simplificar mensajes	Usar mensajes breves y claros
Crear el primer mensaje	Enviar mensajes de manera rápida y temprana
Aferrarse a las creencias existentes	Utilizar fuentes expertas y creíbles
Buscar información adicional y opiniones	Usar mensajes alineados y consistentes en múltiples plataformas
Querer controlar el miedo y el riesgo	Proporcionar acciones claras para tomar

Además, algunas de las *mejores prácticas e indicadores* al comunicarse durante una crisis incluyen:

<p>Ser breve. Sea lo más conciso, franco y claro posible. Brindar demasiada información abruma a las personas, dejándolas inseguras sobre en qué puntos es más importante enfocarse.</p> <p>Centrarse en los hechos. Liderar y centrarse en hechos clave. Sea honesto sobre lo que se sabe y lo que no.</p> <p>Ser directo y claro. Sea simple, explícito y claro. No agregue ruido o distracción con opiniones o perspectivas innecesarias.</p> <p>Amplificar expertos en salud creíbles. En la medida de lo posible, cite textualmente los mensajes de la OMS y los ministerios de salud. También recurra a figuras de confianza o líderes respetados para compartir estos mensajes.</p> <p>Utilizar fuentes confiables. Recurra a líderes comunitarios, líderes religiosos, redes sociales o de la iglesia u otras fuentes confiables para transmitir mensajes.</p> <p>Un conjunto de mensajes. Puede haber múltiples fuentes de mensajes, pero todos los mensajes deben alinearse y hacerse eco entre sí. De lo contrario, se puede perder la confianza y generar confusión. Por esta razón, se recomienda que los programas de país de CRS utilicen materiales locales patrocinados por el Ministerio de Salud y/o recursos de la Organización Mundial de la Salud (OMS); y como último recurso, adapten los materiales si es necesario.</p> <p>Fomentar la confianza. Es primordial mantener cuidadosamente la credibilidad y la confianza con la audiencia. Una vez que se pierde la confianza, la audiencia puede ignorar o pasar por alto los mensajes y buscar información en otras fuentes.</p> <p>Comunicarse regularmente. Cuando pasa demasiado tiempo entre comunicaciones, las personas tienden a llenar el vacío con información inexacta o fuentes poco confiables. Asegúrese de que las personas escuchen de fuentes expertas y reciban orientación actualizada a intervalos regulares, incluso si repite información previa.</p> <p>Contrarrestar mitos y desinformación. No ignore los rumores ni espere que se disipen solos. Responda rápidamente a la información errónea con mensajes claros y precisos. Sin embargo, no repita ni explique mitos o rumores, ya que esto sirve para validarlos y guardarlos en la memoria. En cambio, simplemente contrarreste con información relevante de hechos.</p> <p>Promover la acción y un sentido de control. Solo aumentar el miedo y la ansiedad no estimula el cambio. Es importante comunicar también acciones concretas y específicas que las personas pueden tomar para protegerse a sí mismos y unos a otros. Concéntrese en aumentar el sentido de control de las personas mediante la práctica de medidas preventivas, en lugar de solo aumentar el miedo y la ansiedad.</p> <p>Comunicar los comportamientos que desea. No discuta extensamente ni muestre imágenes de comportamientos que se desalientan o desacreditan. Más bien, use imágenes o describa los comportamientos que desea (por ejemplo: <i>no</i> muestre abiertamente la imagen de alguien que tose, <i>sí</i> muestre una imagen de alguien que tose sobre el codo).</p>

COMPREENSIÓN Y ADAPTACIÓN AL CONTEXTO

La investigación y las evaluaciones formativas exhaustivas a menudo se llevan a cabo para informar las campañas de comunicación de cambio social y de comportamiento, pero esto puede no ser factible en el contexto de rápido movimiento y operativamente limitado de COVID-19. Sin embargo, en la medida en que sea posible, aún es importante involucrar a la comunidad y comprender su experiencia y percepciones. Es especialmente importante comprender cómo los miembros de la audiencia perciben COVID-19 en su comunidad, su capacidad y disposición para adoptar comportamientos preventivos y cualquier idea falsa o rumores a medida que surgen. Si bien la recopilación de datos generalmente se realiza en persona mediante el uso de entrevistas con informantes individuales y clave y grupos focales, las evaluaciones rápidas para informar una respuesta a COVID-19 pueden necesitar depender de los datos recopilados por teléfono, mensajes de texto u otros medios virtuales. Consulte la [Guía de CRS sobre Monitoreo, evaluación, rendición de cuentas y aprendizaje \(MEAL, por su sigla en inglés\) en el contexto de COVID-19](#) (en inglés).

En lugar de generar nuevos mensajes o herramientas, siempre que sea posible, **se deben utilizar los materiales existentes de la OMS o del Ministerio de Salud local**. Si esos mensajes deben adaptarse, deben **probarse previamente**. Una vez más, dadas las limitaciones operativas actuales, puede que no sea posible confiar en los medios habituales para realizar las pruebas preliminares. Sin embargo, es importante realizar una prueba previa de los materiales para garantizar que lo que está diseñado o adaptado sea comprensible, aceptable y adecuado para la audiencia prevista, y transmita mensajes clave de forma clara y precisa. Incluso si se trata solo de una prueba previa “rápida e informal”, como mostrar materiales al personal local asociado o miembros clave de la comunidad, es valioso solicitar cualquier aportación de los miembros de la audiencia.

Además, a lo largo de la vida de un proyecto, es fundamental mantenerse al tanto de cómo los miembros de la audiencia entienden y reaccionan ante los mensajes, y específicamente cualquier **rumor o información errónea** que surja. A medida que la pandemia ha evolucionado, ha surgido un número creciente de mitos y conceptos erróneos relacionados con COVID-19. Estos pueden afectar los esfuerzos para mitigar la propagación de la pandemia, pero también pueden afectar otras actividades de salud o programáticas. Por ejemplo, las preocupaciones sobre COVID-19 han afectado las campañas de distribución de mosquiteros tratados con insecticidas (ITN, por su sigla en inglés) para la malaria ya que los participantes temen que las redes originarias de China puedan transmitir el nuevo coronavirus. También se informa que las familias rechazan las inmunizaciones de rutina por temor a que una vacuna para el nuevo coronavirus se esté probando en niños pequeños, o por la posibilidad de que se infecten al asistir a una clínica de salud. El seguimiento de rumores y desinformación debe hacerse de forma continua y a través de varias fuentes. Estas podrían incluir un método de recopilación de datos ‘activo’, como hacer entrevistas breves en persona o por teléfono, recibir retroalimentación a través de una línea directa de la comunidad, o métodos más ‘pasivos’, como documentar rumores o conversaciones relacionadas escuchadas durante el trabajo de campo o monitorear las redes sociales, la radio, y otras fuentes de información local. La OMS ha establecido un sitio de [Myth Busters](#) (Cazadores de mitos) para desacreditar conceptos erróneos comunes, sin embargo, cada entorno puede tener sus propios rumores únicos o información errónea para abordar.

CÓMO COMUNICARSE

El distanciamiento físico puede prohibir los tipos de interacciones interpersonales, entre pares y grupales que suelen utilizar muchos proyectos de CRS. Si bien es importante compartir mensajes clave con las comunidades sobre cómo pueden protegerse y responder al COVID-19, es esencial que los esfuerzos de comunicación no pongan en riesgo al personal o las comunidades. Tenga en cuenta y siga las recomendaciones del gobierno local y del Ministerio de Salud sobre el distanciamiento físico y la cobertura del rostro, y adapte las operaciones del programa en consecuencia.

También considere cómo se puede llegar mejor a los diferentes miembros de la audiencia en una comunidad, y que los diferentes **segmentos** de una población probablemente tengan diferentes capacidades para acceder (y responder) a la información. Los mensajes relacionados con COVID-19 son relevantes para *todos* los miembros de una comunidad. Sin embargo, no todos los canales de comunicación llegarán a todos por igual. ¿Los hombres y las mujeres reciben (y confían en) información de las mismas fuentes? ¿Cómo se puede llegar a los miembros de edad avanzada de la población? ¿Y adolescentes y jóvenes? ¿O grupos minoritarios o marginados, o personas con discapacidad? Considere cómo cada uno de estos grupos accede a la información y seleccione múltiples canales para llegar a tantos miembros de la comunidad a través de fuentes confiables como sea posible. Consulte la [Guía de CRS para una programación segura y digna bajo COVID-19](#) (en inglés) para obtener más orientación.

Brindar **capacitación** al personal que participará en CRPC también es importante. Hay muchos recursos preexistentes sobre buenas técnicas de comunicación disponibles, sin embargo, recuerde subrayar que (tanto como sea posible) la comunicación debe ser un **intercambio bidireccional**, debe enfatizar la escucha, el respeto y la discusión conjunta y la toma de decisiones.

A pesar de que no todos los métodos de divulgación y comunicación son apropiados mientras existen medidas para limitar el contacto físico, ciertos canales de comunicación pueden usarse o ampliarse para difundir mensajes clave relacionados con COVID-19 y otras áreas de programación, que incluyen:

- **Basado en el teléfono:** los teléfonos celulares se pueden usar para transmitir mensajes clave a través de:
 - *llamadas telefónicas individuales:* el personal del proyecto, los líderes de la comunidad o los voluntarios llaman personalmente a las personas para transmitir mensajes y discutir desafíos.
 - *llamadas telefónicas automatizadas:* los mensajes pregrabados o la respuesta de voz interactiva (IVR, por su sigla en inglés) se pueden enviar a través de una llamada telefónica.
 - *línea directa:* puede ser un número de teléfono gratuito en el que los miembros de la comunidad pueden hacer preguntas o buscar orientación sobre cómo responder a los síntomas.
 - *mensajes de texto:* muchos ministerios de salud ya están entregando SMS con mensajes clave y orientación local.
 - *WhatsApp:* además de enviar mensajes de texto, WhatsApp también se puede usar para enviar mensajes de voz, imágenes y videos. La Organización Mundial de la Salud lanzó un servicio de mensajes a través de [WhatsApp](#) (en inglés) que proporciona las últimas noticias e información sobre COVID-19 en una variedad de idiomas.
 - *aplicaciones:* las aplicaciones se pueden usar para enviar mensajes clave relacionados con COVID-19, o como un reemplazo para capacitaciones de proyectos y herramientas que se habrían impartido en persona.
- **Impreso:** los materiales impresos son efectivos cuando las ilustraciones e imágenes simples transmiten mensajes clave, particularmente en entornos de baja alfabetización. Ejemplos incluyen:
 - *carteles:* se pueden exhibir en vecindarios o en lugares donde la gente transita o pasa tiempo (mercados, centros de salud, baños públicos e instalaciones para lavarse las manos).
 - *pancartas, vallas publicitarias:* se pueden utilizar para crear conciencia sobre mensajes o imágenes muy simples en zonas de alto tráfico.
 - *panfletos, folletos:* podrían distribuirse en centros de salud, dentro de productos o raciones, o en otros lugares. Nota: *actualmente hay evidencia limitada de que el papel transmite COVID-19, sin embargo, es mejor tener mucha precaución y limitar el uso de folletos cuando se pasan directamente de persona a persona.*

- **Medios de comunicación medianos y masivos:** ya se ha desarrollado una gran cantidad de contenido de audio y visual para radio y video, que puede difundirse a través de:
 - *radio:* se puede utilizar para comunicarse de varias maneras, desde anuncios breves de servicio público hasta programas de entrevistas de larga duración, narraciones, concursos, etc.
 - *pregoneros/altavoces móviles:* para compartir mensajes clave, actualizaciones y recordatorios entre vecindarios.
 - *televisión o video:* los videos comunitarios o producidos profesionalmente pueden compartir información a través de infografías, historias, noticias, etc.
- **Redes sociales** (*Facebook, WhatsApp, You Tube, Twitter, Tik-Tok, Instagram, etc.*): eficaz para difundir videos y otro contenido, particularmente entre audiencias más jóvenes y más urbanas o conectadas digitalmente.

La comunicación es esencial para proporcionar información al público para que pueda adoptar medidas para protegerse, pero los programadores también deben considerar cómo los enfoques de no comunicación también pueden influir en los comportamientos. Por ejemplo, “empujones” o simples cambios estructurales en el medio ambiente, también pueden ser extremadamente efectivos para cambiar el comportamiento de las personas. Este enfoque se ha utilizado con éxito para que las personas se laven las manos (colocando estaciones de lavado de manos en áreas bien ubicadas) o para mantener el distanciamiento social (señalando las marcas espaciadas adecuadas en el suelo).



Los niños en un campo de refugiados sirios aprenden sobre COVID-19, mientras practican el distanciamiento físico, durante un espectáculo de marionetas. [fuente](#)

QUÉ COMUNICAR

Todos los programas deben comunicar los **mensajes clave de la Organización Mundial de la Salud** y los del **Ministerio de Salud** local (que también deben reflejar de cerca los de la OMS). Si bien es posible adaptar los mensajes donde sea necesario, mantenga los mensajes lo más cerca posible de los mensajes clave originales de la OMS – de hecho, es mejor repetirlos textualmente.

Junto con los mensajes sobre COVID-19, será importante que el personal evalúe qué mensajes de los programas preexistentes son vitales y salvan vidas y, por lo tanto, también son esenciales para continuar enviando. Por ejemplo, a medida que se acerca la temporada alta de transmisión de la malaria en muchos países de África, será crítico mantener los mensajes sobre la prevención de la malaria. Nuevamente, decidir qué mensajes son esenciales para difundir debe hacerse con el objetivo de evaluar y priorizar la cantidad total de información que se está comunicando para no abrumar o confundir a los miembros de la audiencia.

A continuación se presentan mensajes clave sobre COVID-19 de la Organización Mundial de la Salud [Organización Mundial de la Salud](#).

Mensaje Clave	Información Adicional
<p>Quédese en casa si no se siente bien.</p> <p>Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, busque atención médica y llame con anticipación.</p>	<p>Quédese en casa si comienza a sentirse mal, incluso con síntomas leves, como dolor de cabeza y secreción nasal leve, hasta que se recupere. Evitar el contacto con otros y las visitas a las instalaciones médicas permitirá que estas instalaciones funcionen de manera más efectiva y ayudará a protegerlo a usted y a otros de posible</p>

Mensaje Clave	Información Adicional
	<p>COVID-19 y otros virus.</p> <p>Si desarrolla fiebre, tos y dificultad para respirar, busque atención médica de inmediato ya que esto puede deberse a una infección respiratoria u otra afección grave. Llame a un proveedor de atención médica con anticipación para dirigirlo rápidamente al centro de salud adecuado. Esto también lo protegerá y ayudará a prevenir la propagación de virus y otras infecciones.</p> <p>Las autoridades nacionales y locales tendrán la información más actualizada sobre la situación en su área.</p>
<p>Mantenga el distanciamiento social (una distancia de al menos 1 metro/3 pies entre las personas).</p>	<p>Cuando alguien tose o estornuda, puede rociar pequeñas gotas de líquido de su nariz o boca que pueden contener virus. Si está demasiado cerca, puede respirar las gotas, que pueden contener COVID-19.</p> <p>Es más seguro evitar el contacto físico al saludar. Saludos seguros incluyen decir hola con la mano, hacer una reverencia o asentir con la cabeza.</p>
<p>Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón durante 20 segundos.</p>	<p>Con frecuencia usamos nuestras manos para tocar objetos y superficies que pueden estar contaminadas. Sin darnos cuenta, tocamos nuestras caras, transfiriendo virus a nuestros ojos, nariz y boca donde pueden infectarnos. Lavarse las manos con agua y jabón o usar un desinfectante para manos a base de alcohol mata los virus que pueden estar en sus manos, incluido el nuevo coronavirus.</p>
<p>Practique la higiene respiratoria. Cúbrase la boca y la nariz con un codo doblado si estornuda o use un pañuelo de papel. Deseche el pañuelo usado de inmediato.</p>	<p>Las pequeñas gotas propagan el virus. Al seguir una buena higiene respiratoria, protege a las personas que lo rodean de virus como el resfriado, la gripe y COVID-19.</p>
<p>Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca.</p>	<p>Las manos tocan muchas superficies y pueden contraer virus. Una vez contaminadas, las manos pueden transferir el virus a los ojos, la nariz o la boca. A partir de ahí, el virus puede ingresar a su cuerpo y enfermarlo.</p>

Puede encontrar información adicional relacionada con COVID-19, incluidas preguntas y respuestas a muchas preguntas comunes, en la página de [preguntas y respuestas de la OMS](#).

RECURSOS RECOMENDADOS DE COMUNICACIÓN DE RIESGOS/CAMBIO SOCIAL Y DE COMPORTAMIENTO Y COVID-19

Actualmente existen muchos recursos (y muchos se están desarrollando) relacionados con la comunicación de riesgos/comunicación de cambio social y de comportamiento para COVID-19. A continuación se presentan algunos recursos recomendados para acceder a más detalles y ejemplos relacionados con la comunicación en torno a COVID-19.

Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response. Organización Mundial de la Salud, marzo 2020:
[https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance) (en inglés)

COVID-19 – NOVEL (new) CORONAVIRUS: KEY TIPS AND DISCUSSION POINTS For community workers, volunteers and community networks. UNICEF, OMS e IFRC, marzo 2020:
<https://www.unicef.org/documents/coronavirus-disease-covid-19-key-tips-discussion-points-community-workers-volunteers> (en inglés)

Compass for Social and Behavior Change: COVID-19 Home Base (compilación de muchos recursos, guías, herramientas y ejemplos de cambio social y de comportamiento centrados en COVID-19):
<https://www.thecompassforsbc.org/trending-topics/covid-19-resources-social-and-behavior-change> (en inglés)

Seminario en línea sobre Comunicación de riesgos y COVID-19. Abril, 2020:
<https://www.youtube.com/watch?v=BWEkji6N-Zk> (en inglés)

Crisis and Emergency Risk Communication Resources. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: <https://emergency.cdc.gov/cerc/> (en inglés)

EPI-WIN WHO Information Network for Risk Communication:
<https://www.who.int/teams/risk-communication> (en inglés)

Social Science in Humanitarian Action, informe sobre el distanciamiento social en África oriental y el sur de África:
<https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/15221/SSHAP%20COVID-19%20Distancing%20ESAfrica%20brief.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (en inglés)

Recursos generales sobre cambio social y de comportamiento, que incluyen capacitación, segmentación, desarrollo de estrategias, etc.: <https://healthcommcapacity.org/health-communication/sbcc-online-courses-2/> (en inglés)