

RETICENCIA VACUNAL ANTE EL SARS-COV-2 Y REDES SOCIALES

Marcelo Rojas Correa^{a*}

Macarena Soto Cartes^a

Danitzia Valdés Carrasco^a

Sebastián Valdebenito Orellana^a

^aEstudiante de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de Concepción, Universidad del Desarrollo

Artículo recibido el 28 de noviembre, 2022. Aceptado en versión corregida el 28 de diciembre, 2022.

RESUMEN

Introducción: Las vacunas son consideradas el “salvavidas” para acabar con la actual pandemia del Covid 19, sin embargo, existe un grupo de personas que incurren en la denominada reticencia vacunal, fenómeno que puede verse influenciado por muchos factores y uno de ellos es la variedad de información fraudulenta, desinformación y poco interés de informarse de fuentes confiables. **Objetivo:** Conocer la influencia de las redes sociales en la toma de decisión ante el proceso de vacunación por el virus SARS-COV-2. **Metodología:** Se hizo un análisis bibliográfico en Scholar Google, UptoDate, Pubmed y Scielo, con la palabra clave “vaccination refusal”. **Resultado:** El rechazo a la vacunación es la causa de varios procesos de tomas de decisiones, los cuales están influenciados por determinantes como la falsa creencia acerca de que la vacuna puede provocar la infección activa de COVID, razones de índole religioso, ideológico o de conciencia basados en las consecuencias de la vacunación, y el riesgo que conlleva el procedimiento. **Conclusión:** La reticencia vacunal es un problema complejo. Las medidas para afrontar esta problemática deben incluir un aumento de los recursos con que cuentan los profesionales para aclarar dudas y promover la vacunación entre sus usuarios, pero, además, es necesario trabajar en estrategias que mejoren la comprensión de la importancia de la vacunación en la población general y la mejora de la confianza en las instituciones responsables de las estrategias de vacunación, tanto a nivel local como global.

Palabras clave: Vacunas contra la COVID-19, Negativa a la vacunación.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial un 62,2% de la población ha recibido al menos una dosis de vacunación, lo que representa alrededor de 11,47 millones vacunas al día^{1,2}. En los Países Bajos el número de personas con al menos una dosis de vacunas representa solo un 15,3%¹, cifra que se aleja de la realidad chilena, en que un 93,7% de la población objetivo está completamente inmunizada, lo que representa un logro en materia de Salud Pública reconocido internacionalmente³. Actualmente, gracias a todas las medidas de protección que se han impuesto, se está logrando una significativa disminución de casos positivos. El último reporte indica que, al mes de diciembre 2022 existen 145 casos activos en los últimos 7 días/100 mil habitantes, lo que representa una disminución del -17,5% de casos diarios en los últimos 7 días³ y se traduce en 7.584 casos activos⁴.

Al considerar la totalidad de casos positivos desde el día que comenzó la pandemia en Chile se han reportado a la fecha un total de 4.961.151 personas confirmadas con la infección, de los cuales 62.745 han fallecido⁴. Las campañas de vacunación han sido muy importantes para lograr el control de la pandemia, sin embargo, y de acuerdo a información de ICOVID Chile, en la actualidad ha ocurrido un descenso de la cobertura dinámica de vacunación contra el COVID-19 desde un 81 a 67%⁵, en parte debido a que aún hay muchas personas que solo cuentan con la primera dosis (574.577 casos). Si se compara la cantidad de personas con la primera dosis

(17.335.641 habitantes) y la cuarta dosis (3.589.394 habitantes), se puede inferir que la población está perdiendo el interés y la preocupación por la pandemia⁴.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en la información actualizada al 16 de marzo de 2022, publicó que se ha validado el uso de diversas vacunas contra la COVID-19. Uno de los primeros programas de vacunación masiva comenzó a principios de diciembre de 2020. En términos generales, las vacunas se evalúan para garantizar que cumplen con las normas aceptables de calidad, seguridad y eficacia, utilizando los datos de los ensayos clínicos y los procesos de fabricación y control de calidad. Al comienzo, existían más de 158 tipos de vacunas distintas para evaluación clínica, todas con componentes distintos, sin embargo, fueron a evaluación clínica sólo las realmente eficaces. Según las subunidades de cada vacuna éstas presentan distintas ventajas, siendo la de ADN una de las mejores opciones, ya que aumentan la velocidad de producción⁶.

Debido a los antecedentes presentados anteriormente es que surge la pregunta acerca del papel que juegan las redes sociales en la toma de decisión ante el proceso de vacunación por el virus SARS-COV2.

METODOLOGÍA

Para esta revisión, se consultaron artículos en las bases de datos de Scholar Google, UptoDate,

*Correspondencia: marcrojasc@udd.cl
2022, Revista Confluencia, 5(2), 97-101



Pubmed y Scielo, con la palabra clave “vaccination refusal” y período de tiempo entre comprendido entre los años 2019 y 2022.

Además, se realizaron búsquedas en literatura gris nacional e internacional, considerando fuentes como el Ministerio de la Salud de Chile (MINSAL) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre otros.

RESULTADO

De acuerdo a la literatura especializada, algunas de las ventajas que proporciona vacunarse se describen como que la persona queda protegida contra la enfermedad y se adquiere inmunidad, además de reducir los síntomas y el empeoramiento de la enfermedad. También permite proteger a los grupos que corren más riesgo de presentar síntomas graves del COVID-19, como los profesionales de la salud, los adultos mayores y las personas que presentan enfermedades crónicas.

Si una persona ya se ha contagiado de COVID-19, debe vacunarse de todas formas ya que la protección que se obtiene al haber padecido la enfermedad varía mucho de una persona a otra, además de que no se genera total inmunidad a largo plazo⁷. De acuerdo a la OMS, las personas que tienen contraindicada la vacuna son aquellas que tienen un historial de reacciones alérgicas graves o anafilaxia a cualquiera de los ingredientes de la vacuna contra COVID-19^{6,7}.

Según el informe epidemiológico del MINSAL en el año 2022, los usuarios que se encuentran sin protección o vacuna incompleta ascienden a un total de 1.941.759. De acuerdo al mismo organismo, los usuarios con protección completa alcanzan los 6.169.893, y, con sus dosis de refuerzo mayor a 14 días, un total de 10.298.974 usuarios⁴. Según el informe hay una alta cifra de personas que no se han vacunado, lo que deja en evidencia la importancia de la administración de las vacunas debido a la eficacia, seguridad y protección que entregan, demostrando la disminución de los signos y síntomas al presentar la enfermedad, y al evitar un agravamiento de ella^{6,7}.

Cada gobierno se encarga de entregar toda la información necesaria para concientizar a la comunidad sobre los beneficios de adquirir vacunas, actividad que en el último tiempo se ha plasmado en campañas sanitarias en medios de comunicación como televisión, prensa impresa y digital, radio, entre otros, debido al contexto de la actual contingencia sanitaria con las vacunas del Covid-19, dosis que siguen incrementándose al pasar el tiempo, con nueva tecnología e información verídica y de calidad respecto a lo importante de esta vacuna. De acuerdo a la OMS, el buen manejo comunicacional es clave para una campaña de vacunación exitosa y para que la población acepte la vacuna, la reciba y la recomiende. De acuerdo a este organismo, la comunicación acertada mitiga los efectos o las repercusiones de los posibles eventos adversos y es un ejercicio de responsabilidad y transparencia frente

a la comunidad⁸.

Otro aspecto a nivel local es el pase de movilidad completo con el esquema de vacunación completo, requisito que hasta hace algunos meses se transformó en una herramienta de vacunación de la población fundamental, y que requería de su actualización con las vacunas referentes acorde al tiempo transcurrido. En Chile y diversos otros países, a las personas que no contaban con su pase de movilidad actualizado, con sus dosis completas, se les impedía el acceso a la mayoría de los recintos cerrados. Es por esto que las personas reticentes a la vacuna no tuvieron los mismos beneficios, tanto en las restricciones recreativas como en los beneficios fisiológicos de adquirir las vacunas correspondientes, motivo por el cual la obligatoriedad de la vacuna se situaba sobre el ideal o el motivo de la persona reticente.⁴

En Chile, el año 2018, el Comité Asesor de Vacunación e Inmunización (CAVEI) del MINSAL⁹, publicó el documento “Consideraciones del CAVEI para la promoción de la adherencia a la vacunación”, el que recomendó una serie de medidas a nivel nacional, dentro de las que destacaban las de comunicación social, de docencia y desarrollo de proyectos. Ejemplos de estas dimensiones son: la formación de líderes en salud que repliquen y difundan conocimientos acerca de la vacunación y la incorporación de un módulo sobre vacunas en la malla curricular de todas las escuelas de salud⁹.

Desde el inicio de la epidemia, y luego de la manifiesta preocupación de la OMS a inicios del año 2020^{10,11}, la sociedad chilena ha ido integrando medidas de mitigación, descritas como el lavado de manos, aseo de superficies, distanciamiento físico entre personas, permanencia en casa de manera voluntaria u obligada, entre otras, las cuales han sido efectivas para la disminución en la propagación del Sars-Cov2¹². Sin embargo, las vacunas han sido (y siguen siendo), una de las herramientas de salud pública más costo-efectivas en la eliminación de enfermedades infecto-contagiosas, evitando, a nivel mundial, entre 2 y 3 millones de muertes anuales y a nivel local disminuyendo la mortalidad en la mayoría de los sitios demográficos poblados^{6,7}.

De acuerdo a la literatura, es extremadamente importante que todos los profesionales de la salud refuercen sus competencias en el rol “educador en vacunación” para entregar a la población información veraz y oportuna en temas de inmunización, ámbito en que la profesión de enfermería ha desarrollado un papel preponderante¹³. Tal como se ha señalado anteriormente, dentro de los temas a educar se encuentran la socialización de las políticas públicas, la utilidad del pase de movilidad, la promoción de la adherencia a las vacunas, y efectos sobre la epidemiología al recibir la vacuna, entre otros.

La OMS identifica la vacilación ante las vacunas como una de las 10 principales amenazas para la



salud mundial^{6,7,14}. El término de reticencia vacunal hace referencia a la renuencia o negativa a vacunarse, a pesar de la disponibilidad de vacunas¹⁵. Las personas que habitualmente presentan el fenómeno de reticencia vacunal comúnmente participan de los movimientos denominados “antivacunas”, los que se han incrementado en los últimos años y han despertado las alertas sanitarias a nivel mundial¹⁶. El rechazo a la vacunación es la causa de varios procesos de tomas de decisiones, los cuales están influenciados por varias determinantes. El primero de ellos puede ser la falsa creencia acerca de que la vacuna puede provocar la infección activa de COVID, produciendo efectos como fiebre, tos y dificultad para respirar¹⁷. De acuerdo a una investigación internacional, determinantes como el estado socioeconómico y la educación no influyen de manera directa con la reticencia vacunal, no obstante, las creencias y los medios de comunicación se han vuelto un factor primordial en la toma de decisiones¹⁸.

El concepto de reticencia a la vacunación se define como un comportamiento de rechazo a la inmunización influenciado por una serie de factores, entre las cuales se describen: a) la confianza, es decir, el nivel de confiabilidad que se tiene en las vacunas; b) la complacencia, referida a la percepción de la necesidad o utilidad que la vacuna presenta; y c) la conveniencia, relacionada con el acceso a la vacunación¹⁴⁻¹⁶.

Los antivacunas persisten con una serie de argumentos que, en la mayoría de los casos, carecen de evidencia empírica, pero sí generan serias dudas en un número preocupante de personas a quien el éxito de las vacunas ha hecho olvidar que antes se moría de enfermedades como la difteria, la polio o el sarampión. Los argumentos en los que se fundamente este movimiento son muy variados, pudiendo ser de índole religioso, ideológico o de conciencia basados en las consecuencias de la vacunación, como el riesgo que conlleva el procedimiento^{18,19}.

Otras de las razones esgrimidas en el libro El movimiento antivacunas, argumentos, causas y consecuencias, las autoras Moreno y Lopera abordan y describe detalladamente los diferentes argumentos que llevan al rechazo de la vacunación, dentro de los cuales destacan la religión, la ideología y el riesgo que conlleva vacunarse²⁰.

En relación al incremento de personas antivacunas, los expertos argumentan que se debe, principalmente, al fenómeno de la desinformación, debido a que la población puede tener acceso a cualquier tipo de información al alcance de un “click”. Lamentablemente este acceso se ha transformado en un arma de doble filo, ya que también es igualmente accesible la información de dudosa procedencia científica que se difunde en redes sociales^{21,22}.

En el año 2020, se han realizado diversos análisis para conocer la reticencia a la vacuna de COVID-19,

tanto en población general como en estudiantes universitarios y profesionales de la salud. En población general, un estudio realizado en 19 países encontró una media de reticencia de 28,5%²³. En estudiantes, una investigación concluyó que la principal preocupación se relaciona con el riesgo de efectos adversos secundarios, fenómeno que se observa especialmente en la difusión de noticias falsas por redes sociales. En el artículo se mencionan algunas de estas noticias ampliamente difundidas, y se describen los aspectos más relevantes de los argumentos antivacunas, los cuales se detallan en la Tabla 1.

Tabla 1: Argumentos antivacuna en redes sociales (Extracto de Tabla de Meza y González²⁴)

Tipo de argumento	Sitio web de referencia
Conspiraciones gubernamentales	https://www.elperiodico.com/es/gente/20200605/miguel-bose-covid-19-coronavirus-7988374
Implantes de microchip	https://www.portafolio.co/tendencias/proyecto-id-2020-micro-chip-en-la-vacuna-del-covid-19-545130
Muerte asociada a la vacunación	https://www.aa.com.tr/es/mundo/muere-voluntario-de-la-vacuna-contra-la-covid-19-de-astrazeneca-en-brasil-2014526
Tratamientos homeopáticos	https://www.elvalle.com.mx/estado-de-mexico/story/19618/nosode-tratamiento-contra-el-covid-19-
Infertilidad y vacunación	https://www.telemundo51.com/noticias/local/preocupacion-de-infertilidad-por-vacunas-contra-el-covid-19/2171638/
Uso de dióxido de sodio	https://www.humanosporlaverdad.com/noticias/estudio-avala-el-usodel-dioxido-de-cloro-para-prevenir-y-curar-codiv-19
Negación de la existencia de una pandemia	https://www.instagram.com/p/CL12DOH5-c/?igshid=e49j8zvrtdmj
Asociación de vacuna con producción de trombos	https://elpais.com/ciencia/2021-04-07/el-miedo-a-los-trombos-con-la-vacuna-de-astrazeneca-obstaculiza-el-camino-de-regreso-a-la-vida-normal.html

CONCLUSIÓN

La reticencia vacunal es un problema complejo. Las medidas para afrontar esta problemática deben incluir un aumento de los recursos con que cuentan los profesionales para aclarar dudas y promover la vacunación entre sus usuarios, pero además, es necesario trabajar en estrategias que mejoren la comprensión de la importancia de la vacunación en la población general y la mejora de la confianza en las instituciones responsables de las estrategias de



vacunación, tanto a nivel local como global para generar una óptima inmunización, disminución de la vacilación vacunatoria y cese de la actual pandemia.

Se cumplió el objetivo de la presente revisión de literatura y se indagó en torno a la influencia de las redes sociales en la reticencia vacunal. En futuras revisiones se podría profundizar en la asociación existente entre el tipo de red social en la que se busca información y el grupo etario que la consulta.

Para enfermería es fundamental conocer las fuentes de información que utilizan los usuarios de salud con el objetivo de educar apropiadamente respecto a fuentes confiables que propicien una toma de decisión informada en la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Chaves-Pinheiro R, Rodrigues-Costa MS, Cândido-Estelita L, Rosilene M. Hesitation regarding the COVID-19 vaccine among medical students in Brazil. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2021 [citado el 12 de diciembre, 2022];67,1397-402. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20210379>
- Mathieu E, Ritchie H, Rodés-Guirao L, Appel C, Gavrilov D, Giattino C, et al. Coronavirus Pandemic (COVID-19) [Internet]. England; 2022 [citado el 12 de diciembre, 2022]. Disponible en: <https://ourworldindata.org/coronavirus>
- Proyecto Rodillo. La situación del COVID-19 en Chile es grave [Internet]. 2022 [citado el 12 de diciembre, 2022]. Disponible en: <https://rodillo.org/estadisticas-coronavirus/chile/>
- Gobierno de Chile. Situación Nacional de COVID-19 en Chile [Internet]. Santiago, Chile: Secretaría de Comunicaciones, Ministerio Secretaría General de Gobierno; 2022 [citado el 12 de diciembre, 2022]. Disponible en: <https://www.gob.cl/pasoapaso/cifrasoficiales/>
- Universidad de Chile. Nuevo informe mensual ICOVID Chile: Cobertura dinámica de vacunación contra el covid-19 disminuyó de 81 a 67% [Internet]. Noticias, Universidad de Chile; 2022 [citado el 12 de diciembre, 2022]. Disponible en: <https://www.uchile.cl/noticias/186596/icovid-chile-muestra-disminucion-de-la-cobertura-de-vacunacion>
- Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado el 12 de diciembre, 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines)
- Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado el 12 de diciembre, 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?>
- Organización Mundial de la Salud. Guía para elaborar una estrategia de comunicación de riesgos sobre las vacunas contra la COVID-19 [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado el 12 de diciembre, 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53259/OPSIMSFP_LCOVID-19210009_spa.pdf?sequence=5
- Comité Asesor en Vacunas y Estrategias de Vacunación. Consideraciones del Comité Asesor en Vacunas y Estrategias de Vacunación (CAVEI) en relación con los servicios de vacunación durante la emergencia sanitaria COVID-19. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. 2020 [citado el 12 de diciembre, 2022];91(4):620-2. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000400620&lng=es
- Organización Mundial de la Salud. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Ginebra: OMS; 2021 [citado el 12 de diciembre, 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es
- Henao-Kaffure L. El concepto de pandemia: debate y sugerencias a propósito de la pandemia de influenza de 2009. *Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia)* [Internet], 2010 [citado el 12 de diciembre, 2022];9(19):53-68. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272010000200005&lng=en&tlng=es
- Ministerio de Salud, Chile. Protocolo de coordinación para acciones de vigilancia epidemiológica durante la Pandemia Covid-19 en Chile: Estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento [Internet]. Santiago; 2021 [citado el 12 de diciembre, 2022]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/Estrategia-Testeo-Trazabilidad-y-Aislamiento.pdf>
- Barría M. Nursing and its Essential Role in the Vaccination against COVID-19: New Challenge in a Pandemic Scenario. *Invest y Educ Enferm* [Internet]. 2021 [citado el 12 de diciembre, 2022];39(3):e01. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n3e01>
- Neha Puri E, Coomes H, Gunaratne K. Social media and vaccine hesitancy: new updates for the era of COVID-19 and globalized infectious diseases. *Hum. Vaccines Immunother.* [Internet]. 2020 [citado el 12 de diciembre, 2022];16(11):2586-93. DOI: 10.1080/21645515.2020.1780846
- Nobre R, Guerra L, Carnut L. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. *Saúde Debate* [Internet]. 2022 [citado el 12 de diciembre, 2022];46(1):303-21. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E121>.
- Germani F, Biller-Andorno N. The anti-vaccination infodemic on social media: A behavioral analysis. *PLOS ONE* [Internet]. 2021 [citado el 12 de diciembre, 2022];16(3),e0247642. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247642>
- Instituto Nacional del Cáncer. COVID-19 [Internet]. USA; NIH; 2022 [citado el 12 de diciembre, 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/covid-19>
- Benis A, Khodos A, Ran S, Levner E, Ashkenazi S. Social Media Engagement and Influenza Vaccination During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Survey Study. *J Med Internet Res.* [Internet]. 2021 [citado el 12 de diciembre, 2022];23(3):e25977. DOI: 10.2196/25977.



19. Wilson SL, Wiysonge C. Social media and vaccine hesitancy. *BMJ Glob Health* [Internet]. 2020 2021 [citado el 12 de diciembre, 2022];5(10):e004206. DOI: 10.1136/bmjgh-2020-004206
20. Moreno C, Lopera E. Los argumentos de los discursos públicos en torno a la controversia de la vacuna contra el VPH. En: Laspra B y Muñoz E. *Culturas científicas e innovadoras*. Progreso social. Buenos Aires: Eudeba; 2014. p. 273-89.
21. Soldevilla P, Cardona P, Caylà J, Hernández A, Palma D, Rius C. Revisión sobre las vacunas frente a SARS-CoV-2. Actualización a 31 de enero de 2021. *Enf Emerg* [Internet]. 2021 [citado el 12 de diciembre, 2022];20(1):7-19. Disponible en: http://www.enfermedadesemergentes.com/articulos/a768/Revision_Dr-Soldevilla.pdf
22. Rojas B, D'Apollo R, Figueroa T, Galíndez B, Godoy M, Gómez R et al. Aceptación y factores determinantes en vacunación contra COVID-19 en usuarios del Ambulatorio "El Ujano". *Bol Venez Infectol* [Internet]. 2022 [citado el 12 de diciembre, 2022];33(1):14-23. Disponible en: <https://doi.org/10.54868/BVI.2022.33.1.2>
23. Larrondo A, Peña S, Morales J. Desinformación, vacunas y Covid-19. Análisis de la infodemia y la conversación digital en Twitter. *Rev. Lat. de Comun. Soc* [Internet], 2021 [citado el 12 de diciembre, 2022];79,1-18. Disponible en: <https://www.doi.org/10.4185/RLCS-2021-1504>
24. Meza J, González E. Resultados descriptivos del análisis de noticias por parte de estudiantes universitarios posterior a un seminario sobre noticias falsas en redes sociales. *Inclusión Digital* [Internet]. 2022 [citado el 12 de diciembre, 2022];4:1033-45. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose-Manuel-Meza-Cano/publication/358807987_Resultados_Descriptivos_del_Analisis_de_Noticias_por_Parte_de_Estudiantes_Universitarios_Posterior_a_un_Seminario_sobre_Noticias_Falsas_en_Red_Sociales/links/6216b99c4ef2165938ef104c/Resultados-Descriptivos-del-Analisis-de-Noticias-por-Parte-de-Estudiantes-Universitarios-Posterior-a-un-Seminario-sobre-Noticias-Falsas-en-Redes-Sociales.pdf

