



UNIVERSIDAD
DE ATACAMA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**INFODEMIA RESPECTO A LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19,
UNA REVISIÓN NARRATIVA.**

Seminario para optar al grado académico de Licenciada en Enfermería

Profesor guía:

Mg. Pablo Castro Pastén

Profesora co-tutora:

Mg. María José Casabonne López

Profesor patrocinante:

Dr. Aldo Vera Calzaretta

Autores

Charis Nataly Guerrero Espinoza

Catalina Danae Monreal Arcos

Paula Ignacia Velásquez Muñoz

Yanorix Marcela Belén Villalobos Guerra

Copiapó, Chile 2023



DEDICATORIAS:

Dedicado al Creador de los cielos y la tierra, quien puso en mi vida a mis padres, esposo, familia y amigos. Ni la vida, ni la muerte, ni lo presente ni lo por venir, ni ninguna cosa creada me podrá separar de tu amor.

- Charis Guerrero Espinoza

Dedicado a mi madre Lina Arcos, quien siempre ha sido el pilar de mi formación como persona y estudiante, siempre me impulsó a sacar lo mejor de mí a pesar de las adversidades. Gracias por todo el esfuerzo detrás. Gracias a mis compañeras por el apoyo entregado en cada momento, siendo una luz en el camino. Agradecimientos a cada uno de los docentes que han pasado por mi recorrido universitario, en especial de aquellos que me motivaron a amar la carrera de Enfermería con su vocación. Valoro cada persona que ha sido un amparo en este trayecto, que estuvieron presentes en momentos de contento como de exasperación, pues sin ellos no lo habría logrado.

- Catalina Monreal Arcos

Fueron años de muchas felicidades, como mucha tristeza, donde me conocí, me perdí y me volví a reencontrar, dude muchas veces de si esta carrera era para mi, si estaba hecha para esto, finalmente, si, lo estoy. Me agradezco a mi, por perseverar, por renacer y enamorarme de Enfermería. Agradezco infinitamente a cada aporte positivo entregado por mi familia, mis amigos (familia que yo elegí) y a aquellos profesores quienes me inspiraron, creyeron en mis capacidades y potenciaron lo bueno en mi. Agradecer por sobre todo a mis abuelos, Ida Lagos y Manuel Muñoz, siempre estuvieron para mi, me formaron de manera cariñosa y siguieron cada paso de mi camino sin dudar un instante en mis virtudes, esto es por y para ellos.

- Paula Velásquez Muñoz

Dedicado a mi hijo Gaspar, quien es el motor de mi vida, por quien me aferre a terminar mi carrera, y quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme. Gracias por entregarme amor e inspirarme a ser mejor. Eres lo más valioso que tengo en mi vida.

El logro es mío, pero el triunfo es por y para ustedes.. esto va para mis padres, quienes con su amor infinito siempre me apoyaron, me contuvieron y me motivaron. Enseñándome a perseverar y nunca me dejaron desistir. Impulsándome a ser mejor día a día, los amo infinito, MM.

A mi amor benjamin, por brindarme apoyo en todo este proceso. Por ser mi refugio y mi mejor compañía..

A mis hermanos quienes me guiaron, me protegieron y me apoyaron en todo este proceso, los amo YDY.

Y a mis ángeles guardianes que me guían desde el cielo...

- Yanorix Villalobos Guerra



Tabla de Contenidos:

DEDICATORIAS:	2
Resumen:	6
CAPÍTULO I MARCO INTRODUCTORIO	8
Introducción	8
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	9
1. Las pandemias mundiales	9
1.1. Generalidades de las pandemias	9
1.2. COVID-19	10
1.3. Vacunación	12
1.3.1. Generalidades de la vacunación	12
1.3.2. Vacunación y COVID-19	12
2. Infodemia	13
2.1. Generalidades de la infodemia	13
2.2. Factores que contribuyen al desarrollo de la infodemia	14
2.2.1. Difusión viral	14
2.2.2. Facilidad de acceso a plataformas de comunicación	14
2.2.3. Fuentes no confiables	14
2.2.4. Sensacionalismo mediático	15
2.2.5. Desconfianza en las instituciones	15
2.2.6. Anonimato en línea	15
2.3. Infodemia y COVID-19	16
3. Modelos relacionados con la toma de decisiones en salud	17
3.1. Teoría de Creencias de la Salud (Health Belief Model)	17
3.2. Modelo de Comportamiento Planificado (Theory of Planned Behavior)	17
3.3. Modelo de las teorías de las pandemias	17
3.4. Modelo epidemiológico de los factores de riesgo	18
4. Modelo de Enfermería	18
4.1. Teoría de Nola Pender	19
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	21
1. Planteamiento del problema	21
2. Justificación del problema	21
3. Pregunta de investigación	22
4. Objetivo general	22
4.1. Objetivos específicos	23
5. Metodología	23
5.1. Tipo de estudio	23
5.2. Estrategia de búsqueda	23



TABLA N°1. Selección final de artículos.	24
5.3. Criterios de inclusión y exclusión	24
TABLA N°2. Criterios de inclusión y exclusión.	24
5.4. Implicaciones éticas	25
CAPÍTULO IV RESULTADOS	26
Descripción de los artículos	26
TABLA N°3. Matriz de extracción de datos de los 18 artículos seleccionados.	26
1. Factores de desinformación (ver citas en anexo 1)	35
1.1. Redes sociales como principal fuente de información y viralidad de la información en medios de comunicación.	35
1.2. Teorías conspirativas acerca del COVID-19 y/o la vacunación contra este.	36
1.3. Robots de software y “trolls” en redes sociales o sitios web.	36
1.4. Variables sociodemográficas.	37
1.5. Desconfianza a entidades.	37
1.6. Exacerbación de información o sensacionalismo.	37
1.7. Falta de información por proveedores de salud.	37
2. Consecuencias de la infodemia en la vacunación contra el COVID-19 (Ver citas en anexo 2)	38
2.1. Vacilación ante vacunas	38
2.2. Afecciones de salud por información falsa durante la pandemia	39
3. Estrategias para combatir la desinformación. (Ver citas en ANEXO 3)	40
3.1. Promover la precisión de la información y/o aclarar ideas o información mal interpretada	40
3.2. Inoculación de la información	40
3.3. Medidas por parte del gobierno.	41
3.4. Difusión de información por parte de entidades o líderes en salud u otras influencias en redes sociales.	41
3.5. Autorregulación de las redes sociales	41
CAPÍTULO V DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	42
1. Discusión sobre factores que contribuyen al desarrollo de la infodemia.	42
1.1. Difusión viral y/o rapidez de las información digital	42
1.2. Facilidad de acceso a plataformas de comunicación	43
1.3. Fuentes no confiables	43
1.4. Sensacionalismo mediático	44
1.5. Desconfianza en las instituciones	45
1.6. Anonimato en línea:	46
2. Infodemia y COVID-19	47
3. Discusión de modelos relacionados a la toma de decisiones en salud:	47
3.1. Teoría de Creencias de la Salud (Health Belief Model)	47



3.2. Modelo de Comportamiento Planificado (Theory of Planned Behavior)	48
3.3. Modelo de las teorías de las pandemias	48
3.4. Modelo epidemiológico de los factores de riesgo	49
4. Otros resultados	49
4.1. Herramientas para evaluar los sentimientos o percepciones de las personas acerca de la vacunación	49
4.2. Vacilación vacunal en trabajadores de salud	50
CAPÍTULO VI CONCLUSIONES	52
CAPÍTULO VII LIMITACIONES DEL ESTUDIO Y SUGERENCIAS	54
CAPÍTULO VIII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
CAPÍTULO IX ANEXOS	60
ANEXO 1: Información adicional sobre los 18 artículos encontrados.	60
ANEXO 2: Tabla de citas recopiladas de factores de desinformación acerca de la vacunación contra el COVID-19.	65
ANEXO 3: Tabla de citas recopiladas de las consecuencias generadas por la infodemia.	74
ANEXO 4: Tabla de citas recopiladas sobre las estrategias encontradas, para combatir la desinformación.	78



Resumen:

La pandemia por COVID-19 ocurrió en un contexto de apogeo de la era digital, por lo tanto, estuvo acompañada de una infodemia masiva, es decir, una cantidad excesiva de información de fácil acceso la cual puede ser errónea o verdadera, por lo tanto, este fácil acceso generó una expansión de propagación de datos, por ejemplo, de formulación de vacunas, acción terapéutica y reacciones adversas de ésta, generando en la población distintas percepciones y reacciones frente a la información divulgada de la vacunación, la cual no siempre era de carácter verídico, por lo tanto, nos planteamos la siguiente pregunta: ¿Cuál es la evidencia disponible en torno a la infodemia con respecto a la vacunación contra el COVID-19 en el periodo 2020-2023? El objetivo general es describir la evidencia disponible acerca de la epidemia con respecto a la vacunación contra el COVID-19 durante el periodo 2020-2023. Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica, en la base de datos PubMed donde se utilizaron los siguientes descriptores: Infomedic, Misinformation, Vaccine, COVID-19, SARS-CoV-2, palabras validadas en los tesauros DeCs/Mesh, y se utilizaron operadores booleanos [OR] y [AND]. Como resultado se obtuvieron 811 artículos a los cuales se les aplicó filtro de [REVIEW] y [REVIEW OF REVIEW] y filtro de cronología 2020-2023, de los cuales se obtuvieron 119 resultados. Se realizó el primer descarte según lectura de ABSTRACT, obteniendo un total de 82 resultados para la revisión final, y luego una lectura de texto completo aplicando los criterios de inclusión y exclusión, y buscando dar respuesta a los objetivos planteados, así, se obtuvieron 18 resultados para la revisión final. Dentro de los resultados se pudo agrupar 3 grandes áreas las cuales se dividen en: factores de desinformación, consecuencias de la desinformación, y estrategias para combatir la desinformación. Conclusión: Como conclusión la vacilación en la vacunación durante la pandemia del COVID-19, exacerbada por la infodemia, es un fenómeno complejo. La falta de herramientas para medir la vacilación y la influencia de las redes sociales resaltan la necesidad de estrategias adaptativas y multidisciplinarias en conjunto con las entidades gubernamentales y líderes en salud. Abordar estos problemas integralmente, considerando redes sociales y confianza institucional, es crucial. Esta revisión sirve como base para futuras investigaciones y estrategias de intervención en la lucha contra la enfermedad.



Palabras claves: Infodemia, desinformación, redes sociales, vacilación en vacunación, COVID-19, SARS-CoV-2.

Abstract:

The COVID-19 pandemic occurred in the midst of the digital era, leading to a massive infodemic—excessive and easily accessible information, whether accurate or not. This accessibility resulted in the widespread dissemination of data, including vaccine formulation, therapeutic action, and adverse reactions. Consequently, diverse perceptions and reactions arose among the population regarding the disseminated vaccination information, which was not always veracious. The overarching question posed is: What is the available evidence regarding the infodemic concerning COVID-19 vaccination from 2020 to 2023?

The general objective is to describe the evidence surrounding the infodemic in relation to COVID-19 vaccination during the period 2020-2023. The methodology involved a bibliographic review on the PubMed database, utilizing descriptors such as Infodemic, Misinformation, Vaccine, COVID-19, SARS-CoV-2, validated terms from DeCs/Mesh thesauri, and boolean operators [OR] and [AND]. A total of 811 articles were obtained, applying filters like [REVIEW] and [REVIEW OF REVIEW], and a chronological filter for 2020-2023, resulting in 119 outcomes. The initial screening based on ABSTRACT readings yielded 82 results for the final review. Full-text readings were conducted, applying inclusion and exclusion criteria, resulting in 18 outcomes.

Results were categorized into three main areas: disinformation factors, consequences of disinformation, and strategies to combat disinformation. In conclusion, vaccine hesitancy during the COVID-19 pandemic, intensified by the infodemic, is a complex phenomenon. The lack of tools to measure hesitancy and the influence of social media emphasize the need for adaptive and multidisciplinary strategies in collaboration with governmental entities and health leaders. Addressing these issues comprehensively, considering social media and institutional trust, is crucial. This review serves as a foundation for future research and intervention strategies in the fight against the disease.

Keywords: Infodemic, misinformation, social media, vaccine hesitancy, COVID-19, SARS CoV-2.



CAPÍTULO I MARCO INTRODUCTORIO

Introducción

En diciembre de 2019, en Wuhan, provincia de Hubei en China, se dio alerta sobre infecciones respiratorias, por la nueva cepa de Coronavirus; SARS-CoV-2, declarándose pandemia mundial el 11 de marzo de 2020.

La rápida propagación de la infección, como lo es en todas las pandemias, fue debido a que la población afectada, no presentaba anticuerpos específicos, por lo tanto, los síntomas asociados al cuadro infeccioso pueden llegar a agravarse, inclusive, llegando a producir la muerte del individuo. En este contexto, el método más utilizado a nivel mundial para la prevención del contagio de infecciones y disminución de síntomas asociados, es la inmunización mediante vacunas, es así, como la Organización Mundial de la Salud (desde ahora OMS) lanzó una estrategia para lograr la vacunación contra el COVID-19 a nivel mundial.

La pandemia de COVID-19, ocurrió en un contexto de apogeo de la era digital, por lo tanto, estuvo acompañada de una infodemia masiva, es decir, de una cantidad excesiva de información de fácil acceso, la cual puede ser verídica o falsa. Este exceso de información dificulta que las personas encuentren fuentes confiables, lo cual, pudo llegar a generar una vacilación en la decisión de la vacunación. Durante la conferencia sobre la seguridad en Múnich, el director de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, indicó que a la lucha contra la epidemia por el COVID-19, se le sumaba la lucha contra la “infodemia” (1), pues en base a esto, inclusive se generó una expansión de datos en cuanto a la formulación de las vacunas, acción terapéutica y reacciones adversas de estas, generando así en la población con acceso a esta información, distintas reacciones.

El objetivo de esta revisión narrativa es describir la evidencia disponible acerca de la infodemia con respecto a la vacunación contra el COVID-19, comprendiendo el comportamiento de las personas frente a este fenómeno. Este estudio es relevante, ya que dentro de los roles enfermería, se encuentra el rol de educación, que consiste en entregar a la población herramientas de información basada en evidencia que le permita tomar decisiones en función de su salud, entendiendo el rol de enfermería como la primera línea de confianza frente a los usuarios de salud.



CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

La vacunación ha tenido un papel crucial en la prevención y control de la transmisión de virus, sin embargo, la cantidad de información difundida a través de internet, medios de comunicación, noticieros, etc., dificulta diferenciar la información confiable y basada en evidencia científica, mezclando *fake news* (en español, “*noticias falsas*”) con información real, lo que podría llegar a generar desconfianza en la población. Es por esto que la OMS acuñó el término infodemia para el fenómeno de desinformación difundida a través de distintas plataformas de redes sociales acerca de la pandemia de COVID-19 y las vacunas respectivas (2).

1. Las pandemias mundiales

1.1. Generalidades de las pandemias

Una pandemia es una epidemia a gran escala que afecta a millones de personas en distintas regiones del mundo (3). Para que un virus o bacteria provoque una pandemia, debe ser causada por un organismo para el cual la mayoría de la población no tenga inmunidad pre-existente, transmitiendo fácilmente de persona a persona, causando enfermedades de leves a graves.(4)

A lo largo de la historia, han sucedido grandes pandemias. En primer lugar, se destaca la **Peste de Justiniano** que generó la pérdida de casi el 40% de la población afectada. Le sigue la **Peste Negra**, catalogada como una de las mayores pandemias de la historia, que redujo la población europea de 80 a 30 millones de personas. Posteriormente, la **Viruela** dejó tasas de mortalidad de hasta el 30%.

En 1918, la **Gripe Española** colapsó las funerarias, debido a que provocó la muerte de entre 20 a 50 millones de personas en el mundo. En 1957, la **Gripe Asiática** (H2N2) llevó a un esfuerzo conjunto de la OMS y la Organización de las Naciones Unidas (desde ahora ONU) para crear una vacuna destinada a diseminar las mutaciones de la gripe. En 1968, la **Gripe de Hong Kong** surgió como una variación de la gripe asiática.



En 1980, el **Virus de Inmunodeficiencia Adquirida** (desde ahora VIH), el cual se describe como “agotamiento del sistema inmunológico, de modo que el propio virus no es letal, pero sí lo son sus consecuencias”, se propagó rápidamente debido al desconocimiento inicial, resultando así en alrededor de 25 millones de muertes en todo el mundo. Por último, la pandemia más reciente es la del **Coronavirus** que ha llevado a acciones a nivel mundial, realizando una masiva búsqueda en términos de investigación y desarrollo de vacunas (5).

1.2. COVID-19

La enfermedad por coronavirus es una infección respiratoria causada por el virus SARS- CoV-2, el cual genera una cascada de eventos sistémicos, afectando diferentes órganos y tejidos, pues, se compromete la capacidad del intercambio gaseoso, generando en última instancia la disfunción respiratoria asociada, dando nombre clínico “SARS”, síndrome respiratorio agudo grave. (6)

La gran mayoría de las personas infectadas por este virus experimentaron una afección respiratoria de leve a moderada y lograron recuperarse sin necesidad de recibir un tratamiento especial.

De acuerdo con los estudios genéticos, este nuevo virus pertenece a la familia *Coronaviridae*, en la que se encuentran los virus del síndrome respiratorio agudo grave o severo (SARS-CoV) (7).

El desafío principal que enfrentan los profesionales de enfermería en el escenario actual, radica en la atención y cuidados a los pacientes afectados por COVID-19, especialmente, en el marco del proceso de vacunación en curso. Es esencial reconocer el desempeño del rol profesional de enfermería como la primera línea defensiva ante la crisis sanitaria, destacando cualidades fundamentales como el altruismo, la vocación de servicio, la empatía y la responsabilidad.

En medio de esta urgencia sanitaria, los profesionales de enfermería se enfrentan a la tarea crucial de realizar selecciones, y abordar las necesidades



de asistencia de los usuarios tanto en entornos hospitalarios como extrahospitalarios, incluyendo la labor en la atención domiciliaria, lo que los expone a una vulnerabilidad frente al coronavirus SARS-CoV-2.

Por otro lado, también la accidentada geografía y escasez de recursos, provocan mermada su labor en este contexto pandémico alrededor del mundo (8).

Dentro de los datos duros dispuestos alrededor del mundo sobre la cobertura de la vacunación:

España: Según los datos proporcionados por el gobierno de España, en el periodo comprendido entre el 27 de diciembre de 2020 y 29 de junio de 2023, se alcanzó un notable avance en la campaña de vacunación, el 92.8% de personas mayores de 12 años recibieron al menos una dosis, mientras que un 92,6% de vacunados mayores de 12 años completaron su esquema de vacunación contra el COVID-19. Estos números reflejan un significativo logro en el objetivo de inmunizar a la población y combatir la propagación del virus. (9)

Chile: Según el Ministerio de Salud de Chile, informa que el 93.95% de la población mayor a 18 años se ha vacunado con la primera dosis contra el COVID-19, y el 92% de la población ha completado su esquema de vacunación con única dosis o con segunda dosis. (10)

Perú: El Ministerio de Salud de Perú ha informado que desde el 07 de febrero del 2021 al 30 de julio del 2023 se ha registrado un total de 94.07% de población mayores de 12 años vacunada con la primera dosis contra el COVID-19, un 90.43% de población mayores de 12 años vacunada con la segunda dosis, un una cobertura del 70.78% de población mayores de 12 años vacunada con la tercera dosis contra el COVID-19, un 28.94% de población mayores de 18 años vacunada con la cuarta dosis, y un 16.07% de población mayores de 60 años vacunada se administró la vacuna bivalente. (11)

Argentina: La secretaria de acceso a la salud de argentina, Carla Vizzotti destaca que el país tiene una de las menores incidencias de mortalidad de COVID-19 en América, con una confirmación de 77.815 casos, 1.523



fallecidos, con una tasa de letalidad del 1.9%. Además, en Argentina, se creó el Observatorio de Investigación de COVID-19 para acelerar investigaciones científicas. (12)

1.3. Vacunación

Las vacunas representan una forma sencilla, inocua y eficaz de proteger a las personas contra enfermedades. Se trata de un conjunto de productos biológicos que contienen antígenos capaces de inducir una respuesta inmune protectora frente a microorganismos virulentos. Las vacunas estimulan el sistema inmunitario, permitiendo prevenir y resistir enfermedades sin desencadenar síntomas, estableciendo así una respuesta de protección inmune. (13)

1.3.1. Generalidades de la vacunación

Al administrar una vacuna el cuerpo reacciona creando memoria inmunológica para recordar al patógeno, ya sea un virus o bacteria. Una vez generada esta memoria inmunológica, puede proteger frente a futuros ataques de enfermedades. Existe una clasificación de los tipos de vacunas, según el antígeno utilizado en su preparación. (14)

1.3.2. Vacunación y COVID-19

El propósito fundamental de la vacunación es prevenir enfermedades al reducir los síntomas asociados al contagio, disminuir la carga viral, y, por ende, frenar la propagación de persona a persona. Esto contribuye a minimizar el impacto del virus en términos de hospitalizaciones y decesos. En este sentido, es crucial destacar que la vacunación contra el COVID-19 fue inicialmente experimental, a raíz de la creación de vacunas en distintos laboratorios a nivel mundial. A pesar de este carácter experimental, el avance de la tecnología, y el fácil acceso a información inmediata en internet han contribuido a la difusión de datos tanto confiables y no confiables sobre la formulación, acción



terapéutica y las posibles reacciones adversas de estas vacunas. Sin embargo, este fácil acceso también ha generado desinformación, definida como información falsa o incorrecta con el propósito deliberado de engañar. En una pandemia, la desinformación puede tener consecuencias negativas para la salud humana. (15)

2. Infodemia

2.1. Generalidades de la infodemia

La infodemia se caracteriza por una cantidad excesiva de información, algunas veces precisa y otras no, lo que dificulta que las personas encuentren fuentes confiables y orientación fidedigna cuando más lo necesitan. (15)

La infodemia tiene el potencial de generar confusión, desinformación y desconfianza en la información veraz, generando consecuencias negativas en la toma de decisiones sobre salud.

La infodemia puede dar lugar a confusión, desinformación y la generación de desconfianza en la información precisa y confiable, con posibles repercusiones negativas en la toma de decisiones relacionadas con la salud. La información errónea y falsa puede perjudicar la salud física y mental de las personas, incrementar la estigmatización, amenazar los valiosos logros conseguidos en materia de salud y espolear el incumplimiento de las acciones de salud pública, lo que reduce su eficacia y pone en peligro la capacidad de los países de frenar la pandemia. La OMS entregó el siguiente mensaje en función de mitigar la información errónea y promover comportamientos saludables: *“También hacemos un llamamiento a todas las otras partes interesadas—en particular a los medios de comunicación y las plataformas de las redes sociales que difunden información errónea y falsa, a los investigadores y especialistas en tecnologías que pueden concebir y establecer estrategias y herramientas eficaces para responder a la infodemia, a los líderes de la sociedad civil y a las personalidades influyentes— a que colaboren con el sistema de las Naciones Unidas, con los Estados Miembros y entre sí, y a que sigan*



fortaleciendo sus acciones para difundir información precisa y prevenir la difusión de información errónea y falsa”. (OMS, 2020) (16)

2.2. Factores que contribuyen al desarrollo de la infodemia

2.2.1. Difusión viral

Desde la perspectiva actual, la sociedad se encuentra inmersa en una era de información digital, sumado a la influencia de las redes sociales, lo cual propicia la rápida difusión de información, ya sea certera o no, a nivel global. En este contexto, emergen teorías de conspiración, así como información engañosa y desinformación sobre el COVID-19 y sus vacunas, *“las noticias falsas se difunden más rápido, más lejos y más profundamente que las verdaderas y tienen un probabilidad superior al 70% para ser compartidas”*. (17)

Se manifiesta a través de las redes sociales y aplicaciones en general, ya que pueden convertir una información en viral en cuestión de minutos u horas. Este fenómeno amplifica significativamente el alcance de personas que tienen acceso a la información, intensificando el impacto que esta puede generar. (17)

2.2.2. Facilidad de acceso a plataformas de comunicación

En el entorno actual, cualquier individuo con posibilidad de conexión a internet, tiene la capacidad de acceder a información, y, además, puede publicarla en línea llegando así a una audiencia global. Esta facilidad contribuye a la propagación de información no verificada. (17)

2.2.3. Fuentes no confiables

En los medios de comunicación pueden manifestarse como por ejemplo, a través de páginas web que funcionan como canales de información no oficiales, es decir, que no están reguladas por entidades gubernamentales u oficiales que confirmen la veracidad de la



información proporcionada en dichas páginas. Las personas que acceden a estas páginas pueden no ser conscientes de su carácter no oficial, y, por ende, pueden verse expuesta a información generalmente sensacionalista y errónea, difundiendo así dicha información. (17)

2.2.4. Sensacionalismo mediático

El sensacionalismo mediático se manifiesta comúnmente en la preferencia de los medios de comunicación por noticias más mediáticas, alarmantes y extravagantes. Esto se hace con el propósito de obtener más visualizaciones o captar la atención del público, sin embargo, esta práctica a menudo desvía el verdadero objetivo de los medios, que debería ser proporcionar información precisa y contextualizada sin generar alarma innecesaria en la comunidad. (18)

2.2.5. Desconfianza en las instituciones

La desconfianza en las instituciones y los expertos en salud pública ha llevado a algunas personas a buscar información en fuentes poco confiables las cuales promueven teorías conspirativas. Estas teorías difunden información incorrecta, como la creencia de que el virus no es contagioso, que es el resultado de una manipulación de laboratorio o que se ha creado con el objetivo de obtener ganancias mediante la distribución de nuevas vacunas. El impacto más peligroso de esta información errónea, ampliamente difundida, es su capacidad para influir negativamente en las actitudes y comportamientos necesarios para tomar medidas preventivas y contener la propagación del brote. (19)

2.2.6. Anonimato en línea

El anonimato puede alentar a las personas a difundir información falsa sin temor a las consecuencias personales, además de aumentar



desacreditaciones de acciones, personas y organizaciones fidedignas.
(17)

2.3. Infodemia y COVID-19

La pandemia ha desencadenado una infodemia global sin precedentes, donde la información se ha propagado a una escala masiva, generando incertidumbre. En este escenario, se mezclan datos científicos y técnicos con rumores, manipulación de datos, la aparición de falsos expertos, así como noticias falsas y sesgadas. Este conjunto de factores dificulta que quienes reciben la información puedan procesarla y discernir de su veracidad. Asimismo, el acceso a datos falsos o incorrectos distorsiona significativamente los modelos predictivos, afectando la planificación en los sistemas de salud y la toma de decisiones. (1)

En la Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 2020, los Estados Miembros de la OMS aprobaron la resolución WHA73.1, que aborda la respuesta a la COVID-19. En dicha resolución, se reconoce la gestión de la infodemia como una parte crucial del control de la pandemia de COVID-19.
(19)

El director general de la OMS ha señalado que la infodemia está obstaculizando las medidas de contención del brote al propagar el pánico, crear una confusión innecesaria y fomentar la división en un momento crucial en el que la solidaridad y colaboración son fundamentales para superar esta crisis sanitaria.

La repetición constante de noticias sobre la COVID-19 en las redes sociales genera sensación de angustia, inseguridad y de alarma en la población. Esta avalancha de información no contribuye precisamente de manera positiva a la búsqueda de soluciones adecuadas, tanto a nivel individual como colectivo. Esta “pandemia de información” puede sembrar la confusión y llevar a la toma de decisiones destinadas a tranquilizar a la población, en lugar de ser realmente efectivas. (19)



Asimismo, las organizaciones internacionales se vieron involucradas en el compromiso de combatir activamente la información errónea y falsa en la esfera digital. Su objetivo es prevenir que las actividades cibernéticas perjudiciales que puedan socavar la respuesta sanitaria.

3. Modelos relacionados con la toma de decisiones en salud

3.1. Teoría de Creencias de la Salud (Health Belief Model)

Esta teoría sostiene que los individuos tienen la capacidad de tomar decisiones relacionadas con su salud, fundamentadas en sus creencias y percepciones.

Incluye factores como la percepción de riesgo y beneficio, así como las barreras para la acción. Estas últimas comprenden la autoeficacia ejerciendo una influencia en la participación de la persona en comportamientos de salud, como la decisión de vacunarse. (21)

3.2. Modelo de Comportamiento Planificado (Theory of Planned Behavior)

Esta teoría propone que las actitudes, normas subjetivas y el control percibido sobre un comportamiento influyen en la intención y probabilidad de llevar a cabo dicho comportamiento. En el contexto de la vacunación contra el SARS-CoV-2, la actitud hacia la vacunación, las normas sociales y la percepción de control sobre la decisión de vacunarse con respecto a la infodemia son aspectos que hay que tomar en cuenta. (22)

3.3. Modelo de las teorías de las pandemias

El paradigma mágico-religioso considera la complejidad de los fenómenos naturales que exceden la capacidad explicativa de las poblaciones afectadas por las pandemias en los orígenes de la humanidad, su marco de explicación se basa en lo sobrenatural, metafísico, mágico y religioso. Lo que permite identificar representaciones explicativas dominantes de las enfermedades y condiciones epidémicas que afectan a las poblaciones, lo que emerge como un resultado de un proceso revolucionario de ciencia y tecnología. Por ejemplo hay grupos que creen que los efectos de las vacunas tienen más contras que



beneficios, generando una percepción negativa en la vacunación, provocando más infecciones que pueden llevar a hospitalizaciones. (23)

3.4. Modelo epidemiológico de los factores de riesgo

Este modelo metafórico postula la existencia de una red multicausal para cada proceso patológico, puesto que las enfermedades crónicas son responsables de la mayor carga de morbilidad poblacional. En base a la red de causalidad de MacMahon, quien plantea que para efectuar medidas preventivas no es necesario comprender los mecanismos causales en su totalidad e incluso con un grado de conocimiento de un pequeño componente permite en algún grado la prevención.

Tiene como enfoque multicausal el cual se asocia con la noción de susceptibilidad de la población ante una determinada condición, puesto que emerge de la epidemiología considerando la categoría sociocultural cómo abordaje en el proceso hermenéutico de los fenómenos pandémicos. (24)

4. Modelo de Enfermería

Los modelos y teorías de enfermería son herramientas que pretenden describir, establecer y examinar los fenómenos que conforman la práctica de la enfermería general. Se debe de contener los elementos del metaparadigma de enfermería, para determinar que existe teoría de enfermería. Asimismo, permite interpretar de mejor manera las problemáticas que engloban al rol de enfermería dentro de las cuatro áreas: asistencial, educacional, de investigación y administración. (25)

La vacunación tuvo un importante papel en el desarrollo de la prevención y promoción en salud, donde el personal de enfermería se desarrolló en su rol, sin embargo se pesquisaron problemáticas como la infodemia en la pandemia de COVID-19, donde involucra a la población y evita el desarrollo completo del rol en enfermería, poniendo en riesgo la salud mundial de las personas, puesto que se detecta un retraso en la vacunación contra el COVID-19. Pues, nos permite interpretar el fenómeno, pesquisando la problemática inicial, que en este caso hace todo lo contrario



que queremos como profesión de enfermería, ya que desinforma, por ende, retrasa la vacunación. Forzando a la confusión masiva, obstaculizando las medidas sanitarias.

4.1. Teoría de Nola Pender

En todas las teorías de enfermería se encuentra el metaparadigma de enfermería, que se conforma en la persona, entendiéndose como persona individual y a quienes le rodee; al enfermero como sus atribuciones y características en torno a la atención y cuidado del paciente; a la salud como el estado completo de bienestar en sus componentes físico, mental y social; y finalmente al medio ambiente, que es el entorno que puede afectar de manera negativa o positiva la salud de la persona.

A lo largo de los años desde el inicio de la enfermería como ciencia de la salud, se han creado una variedad de teorías de enfermería para poder explicar y englobar las cuatro áreas de enfermería, estas son asistencial, educacional, de investigación y administración. De esta forma, cada teoría define el desarrollo del papel de enfermería y la importancia de aquel en sus cuatro áreas, dimensionando en distintas perspectivas cada una de ellas.

La teoría que explica de forma más uniforme esta revisión, es la Teoría de Nola Pender; esta teoría está enfocada en el empoderamiento de los individuos respecto a la toma de decisiones respecto a su salud con la finalidad de promover salud y el autocuidado. Esta teoría lleva por nombre '**Teoría de Promoción de Salud**', explicando que la salud es un estado dinámico donde las personas se esfuerzan por alcanzar el máximo nivel de bienestar.

La teoría se basa en 3 conceptos principales:

Personas: Seres complejos con un sinfín de características físicas, psicológicas, cognitivas, emocionales y sociales, que son influidas por el entorno.

Entorno: Incluye todos los factores externos que rodean a la persona e influyen sobre su salud. Son los factores sociales, biológicos, ambientales, económicos, culturales, políticos.



Salud: Se define como el estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedades.

La teoría enfatiza la prevención y promoción de salud en el mismo individuo y en la comunidad. Abarcando el comportamiento en salud que tienen las personas, refiriéndose a éste, a la capacidad de la persona de mantenerse informado y tomar decisiones respecto a su salud, incluyendo el seguimiento de tratamientos médicos, sean fármacos, diagnósticos, de prevención, entre otros. Una vez que la persona decide sobre su comportamiento de salud, es posible ver los resultados y efectos producidos por la decisión tomada consciente o inconscientemente. Los cuales pueden ser positivos o negativos.

Aplicando esta teoría a la vacunación contra el COVID-19, los enfermeros desempeñan un papel fundamental en la promoción y prevención de salud, y también la adopción de comportamientos positivos en salud. Los enfermeros pueden educar sobre los beneficios de la vacunación a su persona y a la comunidad, proporcionando información precisa sobre la seguridad y eficacia de las vacunas, además de abordar y resolver las posibles dudas generadas. Los enfermeros, además colaboran con otros profesionales de salud, haciendo un equipo, con la finalidad de desarrollar estrategias comunitarias para la promoción de la vacunación, como campañas de concientización, puntos de vacunación y programas de seguimiento.

En resumen, la Teoría de Promoción de Salud de Nola Pender puede proporcionar un marco sólido para abordar la vacunación del COVID-19, desde una perspectiva de promoción de la salud desde el enfoque de enfermería. Al centrarse en el empoderamiento de las personas y la promoción de salud los enfermeros pueden desarrollar un desempeño clave en la vacunación a la población y en la lucha contra la pandemia. (26)



CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO

1. Planteamiento del problema

La pandemia del COVID-19 ha afectado a la población mundial hasta la actualidad, pero en paralelo se ha visto un acompañamiento de propagación de una infodemia global. El fenómeno llamado '*Infodemia*' va acompañado de las redes sociales y la capacidad para que cualquier persona pueda aportar información sin importar si es de una fuente fidedigna o no. Hoy en día las redes sociales son una herramienta que se encuentran al alcance de la gran mayoría del planeta, pero muchas de ellas no se encuentran reguladas, por lo que en diversas plataformas se genera la instancia para que usuarios sin importar su grado de conocimiento, puedan divulgar información errónea. Al haber una sobreabundancia de información, combinando información fidedigna con información errónea, teorías conspiratorias, relacionadas con el COVID-19 y las vacunas que se han desarrollado para combatirlo. Pues, este aumento en el flujo de información podría estar generando en la población confusión, desconfianza y/o duda en la opción de vacunarse o no.

Esta revisión bibliográfica destaca la necesidad de comprender cómo la infodemia ha impactado la respuesta global que tiene la población sobre la pandemia COVID-19 y la toma de decisiones que tienen respecto a la salud pública.

2. Justificación del problema

Las personas son seres integrales, que toman decisiones en base a distintos factores del entorno, entendiendo que estas decisiones traen consigo consecuencias de mayor o menor magnitud, que pueden afectar su salud, estado emocional, relaciones interpersonales, entre otros. En este caso, el enfoque del estudio es describir aquellos factores que pudieron generar cambios en la toma de decisiones de las personas frente a la vacunación contra el COVID-19, en base a la infodemia y desinformación, puesto que la pandemia ha estado acompañado de una infodemia masiva, en donde existen información fidedigna como no, es por ello que esto permitirá tener una visión de cuál es la forma en la que las personas utilizan sus conocimientos en salud, y si en realidad



la toma de decisiones en salud y poder comprender el comportamiento de las personas hacia este fenómeno.

Las razones que impulsaron a abordar en dicha revisión la temática anteriormente mencionada acoge a la importancia de enfermería como personal de salud prioritario en la promoción, gestión y ejecución de buenas prácticas con información confiable y basada en evidencia, sin embargo existen parámetros de desinformación, generando desconfianza en la población, pues la fuerza laboral de enfermería está a la vanguardia en la difusión de información. Los enfermeros son los principales proveedores en la gestión, puesto que entregan cuidados informados por la evidencia y centrados en la persona, garantizando que las personas y sus familiares reciban información comprensible, precisa y oportuna, asimismo se promueve activamente la seguridad del paciente, abordando la responsabilidad profesional. La profesión de enfermería responde a emergencias, epidemias y pandemias en base a la responsabilidad por la seguridad de quienes reciben los cuidados. En este aspecto, el rol de enfermería, es una profesión multidisciplinar que tiene por finalidad la atención y el cuidado humano, que implica una estrecha relación con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en sus diferentes unidades de cuidado. Por lo tanto, el compromiso y el contacto más cercano con el paciente, se convierte en un componente de suma importancia en el aspecto psicológico y social de su entorno laboral, especialmente en la situación actual vivida por la pandemia de la COVID-19.

3. Pregunta de investigación

¿Cuál es la evidencia disponible en torno a la infodemia con respecto a la vacunación contra el COVID-19 en el periodo 2020-2023?

4. Objetivo general

Describir la evidencia disponible acerca de la infodemia con respecto de la vacunación contra el COVID-19 durante el periodo 2020-2023.



4.1. Objetivos específicos

- 4.1.1. Describir los factores de desinformación acerca de la vacunación contra COVID-19 durante el periodo 2020-2023.
- 4.1.2. Describir la decisión de vacunarse contra el COVID-19 en base a la exposición de información de baja fidelidad durante el periodo 2020-2023.
- 4.1.3. Caracterizar percepción de la vacunación en el contexto de la infodemia en el periodo 2020-2023.

5. Metodología

Frente a lo expuesto anteriormente, se decidió realizar una búsqueda de la literatura, integrando de forma general el propósito de la revisión en base a fuentes de datos fidedignas. Las cuales al investigar eran adecuadas según los conceptos básicos de la infodemia, desinformación y vacilación en la vacunación del COVID-19.

5.1. Tipo de estudio

Este estudio se presenta como una revisión narrativa, en la que se analizan y sintetizan investigaciones y resultados preexistentes.

5.2. Estrategia de búsqueda

Se definió la primera estrategia de búsqueda, tras incluir los términos booleanos, realizando una exhaustiva búsqueda bibliográfica, identificando estudios relevantes y coherentes para la revisión. Utilizando los siguientes términos booleanos DECS/MESH: (((infodemic[Title/Abstract])) OR ("misinformation"[Title/Abstract])) AND ("vaccine"[Title/Abstract])) AND (("covid"[Title/Abstract]) OR ("sars cov"[Title/Abstract])), en la plataforma PubMed. Se seleccionaron minuciosamente aquellos estudios que proporcionarán datos e información para sustentar, respaldar y dar inicio a la investigación. A partir de estos, surgirán reflexiones y discusiones enriquecedoras.

La búsqueda inicial de estos términos arrojó un total de **811** resultados en octubre de 2023. Sin embargo, se aplicó un filtro cronológico para abarcar los años 2020-2023, dado que este periodo coincide con la masificación de la



entrega de vacunas contra el COVID-19 y con ello, diversas respuestas de las personas ante la contingencia. Además, se implementaron filtros específicos para “revisiones” y “revisiones de revisiones” con el objetivo de abordar una amplia gama de evidencia disponible y obtener una visión más global del tema.

Tras aplicar los filtros, se obtuvo un total de **119** artículos. Posteriormente se realizaron dos descartes de documentos. El primer descarte se realizó mediante la lectura de abstract, donde fueron descartados todos aquellos artículos que no tenían abstract y aquellos que no nombraban la infodemia, desinformación o vacilación vacunal de manera simultánea, o bien, no era el enfoque principal. Este primer descarte resultó en un total de **82** artículos, sin embargo, se realizó la lectura completa de los documentos aplicando criterios de inclusión y exclusión y buscando dar respuesta a los objetivos, donde se seleccionaron **18** artículos.

TABLA N°1. Selección final de artículos.

VARIABLES	RESULTADOS
Infodemia y desinformación	18 artículos
Vacilación en la vacunación	18 artículos
Redes sociales	18 artículos
Razas	3 artículos

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 1. El **100%** de los artículos incluidos para este tercer descarte incluyen las variables de infodemia y desinformación, vacilación en las vacunas y redes sociales. Además, un **17%** aborda las razas y las tres variables nombradas anteriormente.

5.3. Criterios de inclusión y exclusión

TABLA N°2. Criterios de inclusión y exclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
------------------------	------------------------



<ul style="list-style-type: none"> • Temática vacunación contra el COVID-19 e infodemia y desinformación 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudios con resultados incongruentes con respecto a la investigación.
<ul style="list-style-type: none"> • Literatura que explique la infodemia y establezca una descripción de esta, unida a la toma de decisiones en salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudios de baja calidad metodológica.
<ul style="list-style-type: none"> • Estudios publicados entre los años 2020-2023. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudios que no lleguen a conclusiones específicas en cuanto a percepción de la vacuna y toma de decisiones en salud.
	<ul style="list-style-type: none"> • Estudios que no cuenten con abstract.
	<ul style="list-style-type: none"> • Estudios de lectura completa de pago.

Fuente: Elaboración propia.

5.4. Implicaciones éticas

Dado que esta investigación se sustenta en una revisión bibliográfica y no implica la participación directa de seres humanos, se excluyen consideraciones éticas relacionadas con la confidencialidad, consentimientos informados y protección de sujetos en estudio, entre otros aspectos éticos específicos. Sin embargo, se debe tener un compromiso con la integridad y rigor de la información. Esto implica una cuidadosa selección y citación adecuada de fuentes y autores, transparencia en el proceso de investigación, así como uso responsable de la información y sus resultados.



CAPÍTULO IV RESULTADOS

Descripción de los artículos

A continuación se presentan los resultados de los documentos revisados a partir de la estrategia de búsqueda.

TABLA N°3. Matriz de extracción de datos de los 18 artículos seleccionados.

1	<p>Título: Información errónea sobre las vacunas COVID-19 en las redes sociales: revisión rápida. Año: 2022 Resumen:</p> <p>Este artículo entrega antecedentes sobre cómo la desinformación sobre la pandemia de COVID-19 y sus vacunas respectivas se propagó en plataformas de redes sociales a un ritmo que provocó que la OMS acuñara el término “infodemia”. Enfoca la desinformación en afirmaciones falsas sobre efectos adversos de la vacuna, y establece que se consideraba una amenaza para la salud mundial, incluso antes del brote de COVID-19.</p> <p>Este estudio analiza el efecto de la desinformación presente en redes sociales en la vacilación vacunal, donde se identificaron tres categorías generales de desinformación. En primer lugar, las conspiraciones, como la creencia de que existen sociedades elitistas corruptas que trabajan junto a compañías farmacéuticas para ganar dinero o despoblar el mundo. Otra teoría es que buscaban disminuir la población por motivos raciales.</p> <p>En segundo lugar, la desinformación médica, es decir, información errónea sobre efectos secundarios de la vacuna o consecuencias del COVID-19, como infertilidad, enfermedades crónicas, cambios en el ADN, deformidades físicas y enfermedades mentales. Establece que la información médica errónea tiene el potencial de causar mucho daño.</p> <p>Finalmente, está la desconfianza en el desarrollo de las vacunas, que se basa en la información errónea sobre el contenido y desarrollo de vacunas.</p> <p>Existe una conexión entre estas categorías, y a veces se superponen, pues, la desconfianza en el desarrollo de las vacunas podría basarse en creencias de teorías conspirativas sobre estructuras de poder ocultas y élites corruptas. Se evidencia una falta de estudios, especialmente de los países de África y América del Sur.</p>
2	<p>Título: SARS-CoV-2, Covid-19 y la desacreditación de las teorías de la conspiración. Año: 2021 Resumen:</p> <p>Este artículo expone que la información falsa se difundió a nivel mundial, principalmente a través de redes sociales y medios en línea. También explora, cómo quienes creen en teorías conspirativas, promueven la desinformación, por ejemplo, de que el virus no contagia, y la pandemia es resultado de la manipulación de laboratorio. El artículo busca refutar teorías, y entrega orientación sobre efectos y/o consecuencias de la desinformación, la cual influye negativamente en las actitudes y comportamientos en las</p>



	<p>personas frente a medidas preventivas para combatir el brote. Finalmente, establece que la desinformación puede tener como causante las teorías conspirativas, ya que se hacen tendencia en tiempos de crisis.</p>
3	<p>Título: Desinformación sobre el COVID-19: un potente cofactor en la pandemia COVID-19. Año: 2022 Resumen: La crisis mundial de la pandemia por COVID-19, se complicó debido a un cofactor potente; la infodemia de desinformación. Este es un problema persistente y potencialmente letal, y abordarlo requiere una colaboración multifacética entre diversas partes interesadas, incluidas las redes sociales, profesionales médicos, investigadores y agencias federales. Este artículo expone que el problema se agrava debido que la mayoría de las personas recurren a recursos en línea y redes sociales para obtener información sobre el COVID-19, pues, el contenido en redes sociales al ser más vago y anecdótico tiende a ser compartido más fácilmente y es más probable que se vuelva viral, a diferencia de la información basada en evidencia que tiende a ser más teórica. También se evidencian las preocupaciones sobre aspectos de seguridad, en particular, de los efectos secundarios y el rápido desarrollo de las vacunas, estableciendo estos temas como principales razones de la vacilación de la vacuna del COVID-19.</p>
4	<p>Título: El impacto de la desinformación en la pandemia de COVID-19. Año: 2021 Resumen: Este artículo estudia cómo la desinformación relacionada con el COVID-19 ha desempeñado un papel importante en la falta de control de la situación, pues, se ha hecho evidente que el internet, las redes sociales y otros medios de comunicación con datos fácilmente disponibles han contribuido a la difusión y disponibilidad de información engañosa. Se expone que la desinformación significa una carga adicional para controlar la situación, pues, conduce a rumores, estigma, discriminación, teorías falsas y formas de creencias y actitudes, creando confusión que restringe el avance de la salud individual y pública durante las crisis. Algunos ejemplos incluyen la asociación de mascarillas y toxicidad por CO₂, teorías de conspiración relacionadas con Bill Gates y discusiones respecto a diversos medicamentos no aprobados para el COVID-19. Establece que la desinformación en salud afecta negativamente las decisiones de las personas, lo que lleva a malos resultados en salud física, mental y en la propagación viral continua. El artículo exhibe que durante la pandemia la plataforma Twitter fue utilizada por los usuarios para expresar sus sentimientos sobre la propagación de la enfermedad, compartir supuestas prevenciones y curas, formular hipótesis sobre el origen de la enfermedad. Este artículo menciona la importancia de los profesionales de salud, pues solo una pequeña parte de los trabajadores de salud se ha insertado activamente en el mundo digital para contrarrestar la desinformación. Otros trabajadores de la salud, temiendo represalias por parte de expertos</p>



	<p>anónimos en línea, han optado por no participar o corregir información falsa en redes sociales. Así también, sugiere que los gobiernos deben reaccionar adecuadamente ante la propagación de afirmaciones falsas, parcialmente falsas y verdaderas.</p>
5	<p>Título: Actitudes hacia la vacuna COVID y la vacilación ante las vacunas en dermatología: una revisión narrativa. Año: 2023 Resumen:</p> <p>Las vacunas siempre han provocado debates sobre su seguridad, aún más en personas con afecciones de la piel preexistentes. Pues bien, la vacunación como intervención de salud pública, es una estrategia preventiva exitosa, que ha salvado miles de vidas a lo largo de la historia, sin embargo, la vacunación, incluso antes del COVID-19, era objeto de controversia. El texto se enfoca en pacientes dermatológicos, por lo tanto, menciona factores que afectan la absorción de la vacuna, pues, algunas personas dudan en vacunarse debido a la preocupación por el desarrollo y pruebas de vacunas, o por la creencia de que la inmunidad natural es superior a la inmunidad adquirida mediante vacunas. Muestra que algunos trabajadores de salud optaron por no proceder con la vacuna debido a preocupación por efectos adversos, esto podría explicarse debido a que los trabajadores de salud en la primera línea de la pandemia tenían más probabilidades de presenciar a pacientes con efectos secundarios y complicaciones post-vacuna. El estudio encontró que la vacilación vacunal entre trabajadores de salud y población en general era similar. Este fue un hallazgo interesante, ya que se esperaría que los trabajadores de la salud tuvieran una mayor aceptación de la vacuna, es por ello que se reportaron estrategias para mejorar la adopción de la vacuna contra el COVID-19 entre los trabajadores de la salud en el sudeste asiático, las que incluyen incentivar los refuerzos de vacunación a través de distintas medidas, como por ejemplo, permitir que los trabajadores de la salud elijan su marca de vacunación preferida, emitir pasaportes de inmunidad y ofrecer subsidios para viajar a centros de vacunación. Estas iniciativas están dispuestas para mejorar la aceptación de las vacunas y aumentar la tasa de vacunación.</p>
6	<p>Título: Aspectos psicológicos de la vacuna COVID-19 en la población India. ¿Seguimos dudando? Año: 2022 Resumen:</p> <p>Este artículo se centra en cómo la infodemia repercutió en el bienestar psicológico y la vacilación en la vacunación contra la COVID-19, y cómo los atributos psicológicos pueden influir en la disposición de las personas a vacunarse. Abordando la importancia de combatir la desinformación y los mitos relacionados con el COVID-19. Se expone información sobre cómo algunos conocimientos ayudaron a las personas a aliviar no solo el estigma y la ansiedad, sino también, permitió a las personas a adoptar un comportamiento adecuado frente al COVID-19; mientras que algunos actuaron en sentido contrario y acumularon un aura de pensamientos</p>



negativos en la comunidad con respecto a la prevención, el control y los esfuerzos hacia una adopción eficaz de la vacuna, lo que contribuyó a la incredulidad, que a su vez, condujo a la vacilación vacunal. El texto expone que, los médicos de atención primaria no sólo desempeñarán un papel fundamental en la erradicación de mitos respecto al COVID-19, pero también animar a las personas a vacunarse y concientizar sobre las ventajas de la vacuna en la población dejando de lado los mitos relacionados con ella durante la pandemia. Se han analizado una serie de constructos psicológicos, como los rasgos de personalidad neuroticismo, escrupulosidad, reflexión cognitiva y el locus de control, han demostrado tener un impacto en la aceptación de las vacunas, que también se ha asociado con doctrinas conspirativas, paranoicas y religiosas, mientras que la desconfianza hacia los científicos, los profesionales de la salud y los funcionarios gubernamentales se ha asociado con una actitud pesimista hacia la vacunación contra el COVID-19.

7 **Título:** COVID-19 y la infodemia: una visión general del papel y el impacto de las redes sociales, la evolución del conocimiento médico y los problemas emergentes.

Año: 2022

Resumen:

El término infodemia ha resonado particularmente en los últimos dos años debido a su asociación con la pandemia de COVID-19, en relación a esto la producción científica en torno a este tema se disparó y estuvo fuertemente vinculada a las tecnologías móviles y las redes sociales, los nuevos vehículos para la transmisión de información. El artículo expone explícitamente tres puntos de vista, entre ellos: informes estadísticos recientes que enfatizan el papel de las redes sociales en la difusión de la infodemia, pues, destacan el uso generalizado de las redes sociales y la tecnología móvil. Desde el segundo punto de vista, se examinó la evolución de la producción científica en este campo. Se partió de las primeras experiencias importantes en este sector, mucho antes de la pandemia y hasta la primera iniciativa reciente importante sobre un consenso internacional. El tercer punto de vista detalló en profundidad las cuestiones emergentes relacionadas con la infodemia en la producción científica: métodos de difusión, factores sociales, riesgos para la salud, contramedidas. El papel de las redes sociales en términos de difusión ha sido reiterado por varios estudios y soluciones cliente-servidor a nivel gubernamental, por ejemplo, basadas en encuestas de los organismos pertinentes más importantes encontramos aquellas que combatieron la infodemia utilizando las mismas herramientas que provocaron su propagación, como las redes sociales y la tecnología móvil. Los estudios muestran la utilidad de los impulsos calibrados de las TIC (contramedidas), la predisposición al suicidio e impacto sobre problemas mentales, que directa e indirectamente, puede llevar a riesgos para la salud como evitar las vacunas.

8 **Título:** Prevalencia, características, factores que influyen y soluciones para la desinformación sobre la vacuna COVID-19: revisión sistemática.



Año: 2023

Resumen:

El artículo abarca la importancia de cómo la infodemia, durante la pandemia de COVID-19, se propagó incluso más rápidamente que la propia pandemia, y como la resistencia a vacunarse contra el COVID-19 ha prevalecido y obstaculizado las estrategias de salida de la pandemia. Es por ello, que la desinformación sobre las vacunas COVID-19, contribuye en gran manera a las dudas sobre las vacunas. Esta revisión sistemática, se basó en cuatro diseños de estudios, entre ellos estudios basados en encuestas, estudios basados en internet, en entrevistas y experimentos. Algunos estudios indicaron que la información errónea está relacionada con la vacilación o percepción negativa de la vacuna, y otros estudios experimentales también respaldaron este hallazgo. Pues bien, la desinformación genera inquietud y temor sobre la seguridad de las vacunas, provocando dudas y rechazo. Se encontró una relación inversamente proporcional entre la información errónea y la tasa de vacunación. Un estudio experimental, verificó que la exposición a información errónea redujo significativamente tanto las intenciones de auto vacunación como las de vacunarse para proteger a otros. El escepticismo también atenuó el efecto de los mensajes de servicio público en la promoción de la voluntad de vacunación. La desinformación también redujo la adopción de conductas de autoprotección como el uso de mascarillas, el distanciamiento y el cumplimiento de las directrices sanitarias.

9 **Título:** Una revisión de alcance para descubrir la vacilación mundial sobre la vacuna COVID-19 y sus determinantes subyacentes.

Año: 2021

Resumen:

Se establece la importancia de la vacunación, en el contexto del COVID-19, pues podría ser la única forma de prevenir y detener la propagación del coronavirus, es por ello que la OMS ha aprobado varias vacunas, dando paso a la vacunación en distintos países del mundo. Sin embargo, las ideas erróneas sobre las vacunas persisten a pesar de la evidencia de su seguridad y eficacia. Es sabido que la propagación del virus también se puede mitigar alcanzando la inmunidad colectiva, pero eso conlleva más tiempo. Por tanto, la concientización pública y campañas bien diseñadas que promuevan la vacunación son esenciales para disminuir el avance del COVID-19. Por otra parte, se expone que la vacilación ante las vacunas es un fenómeno complejo que afecta la disposición de las personas a vacunarse. Los estudios han demostrado que no existe un conjunto único de factores responsables de las dudas sobre las vacunas. En cambio, existe una amplia gama de factores contextuales (es decir, comunicación y medios, influencia histórica, religión, cultura, género, política, barreras geográficas), individuales y grupales (experiencia personal y familiar con la vacunación, creencias, conocimientos) y factores específicos de la vacuna (riesgo y beneficio, costos) que pueden afectar la aceptación de la vacuna. La vacilación ante las vacunas fue diferente entre los diferentes grupos



	<p>étnicos (por ejemplo, negros) debido a sus comunidades racializadas y minorizadas con distintas culturas y normas sociales. Además, la menor confianza en las autoridades gubernamentales y los sistemas sanitarios hizo que las minorías tuvieran una menor intención de vacunarse.</p>
10	<p>Título: Vacilaciones sobre la vacuna COVID-19 en África: una revisión de alcance. Año: 2022 Resumen:</p> <p>La vacunación es una de las estrategias más efectivas para combatir la pandemia COVID, pero las dudas sobre las vacunas se han convertido en un obstáculo. Sin embargo, los motivos de las dudas sobre la vacuna variaron entre los estudios. La preocupación por la seguridad fue el factor más mencionado. Algunas de estas preocupaciones parecían surgir de la desconfianza hacia la industria farmacéutica, los resultados de los ensayos clínicos, la mala promoción de las vacunas con información contradictoria, la desinformación de las redes sociales y el miedo a enfermarse o sufrir efectos secundarios por la vacuna. La renuencia a vacunarse fue mayor entre estudiantes y trabajadores sanitarios. Los médicos tenían más probabilidades de aceptar las vacunas en comparación con las enfermeras y los técnicos de laboratorio han mostrado una mayor aceptación de las vacunas. Sin embargo, la percepción reducida del riesgo y la mortalidad en muchos países africanos puede estar relacionada con la reticencia generalizada a vacunarse. Finalmente, reveló que los factores que impulsaron los sentimientos de duda sobre las vacunas en toda África variaron desde el miedo a los eventos adversos después de la vacunación, la desconfianza hacia la industria farmacéutica y los mitos en torno a la inmunización.</p>
11	<p>Título: Vacilación ante las vacunas: factores determinantes y cómo puede ayudar la comunidad de alérgicos. Año: 2021 Resumen:</p> <p>Entrega una orientación sobre la vacilación ante las vacunas, siendo esta compleja y específica del contexto, y varía según el tiempo, el lugar y las vacunas. Está influenciado por factores como la complacencia: es decir, bajo riesgo percibido de enfermedades prevenibles con vacunas y la vacunación no se percibe como una prioridad, la conveniencia: es decir, calidad de los servicios de vacunación que pueden afectar la aceptación y la autoeficacia percibida para vacunarse y la confianza: es decir, confianza en la seguridad y eficacia de las vacunas, en el sistema de administración y en las autoridades que han emitido recomendaciones. Desde entonces, el concepto ganó cada vez más fuerza y alentó la reflexión en la salud pública y discursos científicos sobre los impulsores y un continuo de vacilaciones entre la aceptación y el rechazo de la vacuna. Se expone el ejemplo de que 2 personas que tenían antecedentes de anafilaxia en vacunaciones anteriores generaron reacciones alérgicas en la fase experimental de una de las vacunas, la cual se postergó. Es por ello que, la comunidad de alergólogos e inmunología clínica desempeña un papel crucial a la hora de no exagerar el</p>



	<p>problema: la respuesta a las posibles reacciones alérgicas a la vacunación debe ser razonada y proporcionada. No se debe exagerar el riesgo de reacciones alérgicas a las vacunas porque el riesgo demostrado es mínimo en comparación con los riesgos que plantea la infección por COVID-19.</p>
12	<p>Título: Una revisión del alcance de la información errónea o desinformación en línea sobre la COVID-19 en las comunidades negras. Año: 2022 Resumen: Establece cómo la desinformación sobre el covid-19 afecta a la población objetivo, pues la desinformación ha alcanzado un nivel epidémico junto al COVID-19 y puede atribuirse a la digitalización de la información y la rápida transmisión de esta en las redes sociales. Es por ello, que la desinformación promueve el escepticismo y la falta de confianza en las intervenciones contra el COVID-19. Se expone que la raza negra se ha visto afectada de manera desproporcionada por la pandemia de COVID-19 en términos de impactos negativos en su vida y también son más propensos a dudar en recibir la vacuna contra el COVID-19. En el estudio hubo hallazgos que indican que la raza negra accede y a menudo comparte información errónea, principalmente a través de plataformas de redes sociales como WhatsApp, Facebook, Twitter, YouTube e Instagram. Las preocupaciones estaban relacionadas con el origen del COVID-19, la transmisión, prevención, tratamiento, afirmaciones de inmunidad racial al virus, desconfianza en el gobierno y las organizaciones de salud. La desinformación puede alimentar las dudas sobre las vacunas y amenazar la inmunidad colectiva.</p>
13	<p>Título: Las estrategias para apoyar la vacunación contra el COVID-19 con comunicación basada en evidencia y abordando la desinformación. Año: 2021 Resumen: Se exponen acciones de expertos independientes para contrarrestar la propaganda anti-vacuna y brindar información basada en evidencia al público en general. Al mismo tiempo, menciona que las estrategias para educar sobre las vacunas explicando su mecanismo de acción y generar confianza en la ciencia son débiles en diferentes partes del mundo. Tales acciones deberían ir mucho más allá de campañas que promuevan las vacunas contra la COVID-19 basándose únicamente en la información proporcionada por las instituciones de salud y las autoridades nacionales. El texto establece ideas para sobrellevar la situación con posibles soluciones, y muestra que la comunicación típica limitada a las autoridades nacionales y las instituciones de salud no será suficiente para llegar con éxito al público en general y disminuir las dudas sobre las vacunas, porque el COVID-19 por sí solo no es una situación típica y la pandemia trae consigo una avalancha de desinformación y noticias falsas, por esto, postulan una necesidad de acciones organizadas de manera profesional por científicos reconocidos, pero comprensibles para el público en general. Estas acciones son fundamentales independientemente del estado de la vacuna COVID-19</p>



en un país en particular, aunque deberían intensificarse en las primeras fases de los programas de vacunación. La vacunación generalizada es la forma más eficaz, si no la única, de controlar la pandemia de COVID-19. Por tanto, requiere una gran aceptación por parte del público en general. Por el bien de toda la sociedad, ya es hora de hablar colectivamente como sociedades académicas y médicas para apoyar a los tomadores de decisiones, de lo contrario, quienes se oponen a la evidencia científica pueden ganar la batalla poniendo en peligro la salud pública si no se ofrece ninguna solución viable.

- 14 **Título:** Una epidemia de incertidumbre: rumores, teoría de conspiración y dudas sobre las vacunas.

Año: 2022

Resumen:

El artículo sostiene que la crisis epidemiológica y social provocada por el COVID-19 ha magnificado la ansiedad social y los problemas de confianza que en las circunstancias únicas de esta pandemia global, han exacerbado el escepticismo hacia las vacunas. Se sostiene que la confianza es clave para superar las dudas sobre las vacunas, especialmente en un contexto de incertidumbre social generalizada provocada por la pandemia, donde el sentimiento público puede ser volátil. El estudio encontró que, en relación con la información objetiva, estos elementos de información errónea indujeron una disminución en la intención de vacunarse. Facebook, Instagram, Twitter y YouTube ahora tienen políticas explícitas con respecto al COVID-19. Las teorías de conspiraciones representan intentos de imponer coherencia narrativa en situaciones aterradoras como revoluciones, guerras, crisis financieras, desastres naturales o pandemias. Aunque muchas de las ansiedades que alimentan los rumores y las teorías de conspiración sobre la COVID-19 son mucho anteriores a la pandemia, probablemente se hayan visto exacerbadas por la incertidumbre social generalizada de los últimos dos años.

- 15 **Título:** Revisión sistemática de perspectivas múltiples sobre las aplicaciones de análisis de sentimiento para las dudas sobre las vacunas.

Año: 2021

Resumen:

El artículo expone las perspectivas, sobre el sentimiento de duda sobre las vacunas, pues, es un impedimento sustancial para la vacunación contra el COVID-19, por lo que la información errónea en las redes sociales podría obstaculizar los esfuerzos de vacunación y aumentar las dudas sobre las vacunas. Sin embargo, se busca estudiar las percepciones de las personas en redes sociales para poder comprender sus sentimientos. La falta de confianza en el sistema ha provocado una caída dramática en la aceptación de vacunas en ciertas naciones. Además, otro factor que contribuye a las crecientes dudas sobre las vacunas es la falta de una comprensión holística del problema por parte del sistema de salud y la insuficiente previsión de la actitud del público hacia las medidas de aplicación de las vacunas. El tercer factor importante, se relaciona con los atributos individuales que dudan en



	<p>vacunarse como creencias religiosas, deficiencia de conocimiento y conciencia y el bajo nivel socioeconómico, los cuales se ha demostrado que influyen en las dudas sobre las vacunas.</p>
16	<p>Título: Detección automática de información errónea sobre salud: Una revisión sistemática. Año: 2023 Resumen: Se expone que la difusión de información errónea tiene repercusiones potencialmente graves en la salud pública, pues puede provocar dudas sobre las vacunas. Además, podría tener otros efectos en la sociedad como un aumento del discurso de odio hacia grupos étnicos o expertos médicos. Particularmente, en el artículo se expone que la información errónea tiene un impacto negativo en la salud de las personas, como la teoría de que beber alcohol a base de lejía mataba al virus COVID-19, dejando a muchos hospitalizados. Finalmente, se identificaron desafíos en la detección automática de información errónea relacionada con la salud y formularon recomendaciones para futuras investigaciones.</p>
17	<p>Título: Aprender del pasado para mejorar los futuros determinantes de las dudas sobre las vacunas del futuro en la población italiana: una revisión sistemática. Año: 2023 Resumen: Este artículo se centra en Italia, analizando los factores que se relacionan a la vacilación en la vacunación, y como ejemplos del pasado, en cuanto a vacunas, pueden ayudar a generar estrategias para combatir la desinformación y por consecuencia, la vacilación en vacunal. El documento presenta estrategias para evitar o disminuir la vacilación en la vacunación, antes mencionando posibles factores de estas dudas. El texto ayuda a comprender los determinantes de la vacilación en las vacunas y puede ayudar a desarrollar estrategias para mejorar la aceptación de la inmunización y aprender lecciones de la pandemia para estar mejor preparados para futuras crisis de salud pública. Finalmente, se expresa una brecha entre la población y la ciencia, los gobiernos y las instituciones. Esto afecta tanto a la población general como a los profesionales sanitarios, hasta el punto de que Italia fue el primer país europeo en hacer obligatoria la vacunación para esta categoría profesional. La principal herramienta para fomentar la vacunación, es la comunicación clara, teniendo en cuenta que el internet es una de las principales fuentes de interacción, recordando que mucha información en la web es difundida por usuarios que no tienen conocimiento basado en evidencia de la enfermedad o de la vacuna y aportan a la circulación de noticias falsas.</p>
18	<p>Título: Uso de plataformas de redes sociales por parte de las poblaciones de migrantes y minorías étnicas durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática. Año: 2022 Resumen: Explica por qué los grupos minoritarios se ven mayormente afectados</p>



respecto a la pandemia del COVID-19, y la aceptación en la vacunación. Las redes sociales se relacionan con la vacilación en la vacunación, puesto que hay una dependencia a gran magnitud hacia las redes sociales por parte de grupos minoritarios afectados como su principal fuente de información sobre la pandemia de COVID-19, dando paso a caer en noticias falsas, información errónea, teorías conspirativas, etc. El artículo aborda la infodemia y cómo esta afecta el comportamiento y genera confusión, causando riesgos en la salud. El uso de internet y redes sociales, en particular en los últimos años, ha significado en que la información médica errónea potencialmente dañina puede propagarse rápidamente. Aunque las redes sociales se pueden utilizar para difundir información objetiva, apropiada y útil, se ha encontrado que una gran proporción de los videos más populares de COVID-19 en YouTube, por ejemplo, contienen información errónea, o ninguna información objetiva, llegando a millones de personas en todo el mundo.

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados expresaron las siguientes temáticas:

1. Factores de desinformación (ver citas en anexo 1)

1.1. Redes sociales como principal fuente de información y viralidad de la información en medios de comunicación.

Vosoughi y otros, examinó un conjunto de rumores difundidos en Twitter entre los años 2006 y 2017, con la finalidad de comprender cómo se difunden las noticias falsas, para que, finalmente, llegar a la conclusión de que las noticias falsas se difundieron mucho más rápido, alcanzando mayor audiencia que las propias noticias reales (2).

Según el artículo (27), la “**teoría del rastro difuso**” explica por qué las personas deciden o no vacunarse, o bien cambian su percepción según lo que ven en redes sociales.

Se analizó, en el 2021, que las personas más activas en las redes sociales tienen entre 18-55 años, alrededor de todo el mundo, en plataformas como Instagram, la cual sería la más usada en la población entre 18-24 años de edad, Twitter la más utilizada en el rango de edad de 25-34 años y en personas mayores de 55 años y finalmente Facebook siendo la más utilizada en el rango de 35-54 años de edad (28).



El artículo (29) refiere que existen algoritmos personalizados en las redes sociales, eso genera que se haga una selección de artículos según la preferencia de los usuarios, generando más desinformación por una inflación artificial del consenso público. Además menciona cómo la desinformación alienta a la actitud ante la vacunación, induciendo una disminución en aquellos que tenían una decisión definitiva a vacunarse.

Un artículo (30) explica que aunque las redes sociales tengan una utilidad positiva con la difusión de información veraz, gran parte de los videos más populares en Youtube acerca del COVID-19 contiene información errónea. También explica en otro párrafo que una revisión de videos de YouTube sobre la vacunación general, el 65% expresó sentimientos antivacunas.

1.2. Teorías conspirativas acerca del COVID-19 y/o la vacunación contra este.

Un estudio encontró una asociación entre la dependencia en las redes sociales y la alta mentalidad de conspiración, ambos con un desaliento en la vacunación (2).

En algunos casos, las personas creían que el virus COVID-19 era un arma biológica desarrollada por el gobierno chino. Otras teorías de conspiración incluían nociones de que el COVID-19 no era real o que era un esfuerzo del gobierno por controlar la sociedad (2).

Una de las teorías de conspiración comúnmente relacionadas con el COVID, es que las vacunas tienen microchips que serán utilizados por el gobierno o por las élites para rastrear los comportamientos de las personas. También se observó que la gente estaba difundiendo información errónea de que la tecnología actual transfiere micro-partículas intradérmicas durante la vacunación, generando un registro digital de la vacuna (31).

1.3. Robots de software y “trolls” en redes sociales o sitios web.

El artículo (27) refiere que los robots de software (desde ahora “bots” y “trolls”), quienes tergiversan su identidad y promueven discordia en redes



sociales están programados para difundir información errónea en las redes sociales.

1.4. Variables sociodemográficas.

Según el artículo (27), la juventud, género femenino y bajos ingresos y educación, quienes tienden a depender de lo que ven en redes sociales y carecen de confianza en la ciencia. Se toman en cuenta motivos personales como religiosos, preferencia por la medicación natural, y/o inclinación política (29).

En India, según Shaheed et al. se observó una barrera lingüística durante la campaña de vacunación contra el COVID-19 (31).

1.5. Desconfianza a entidades.

Una teoría conspirativa, fue la desconfianza en las autoridades, dado que se cree que entidades oficiales buscan eliminar a la población con la pandemia y por ende que fue humanamente creada. (2)

1.6. Exacerbación de información o sensacionalismo.

Un artículo (32) explica que la información errónea puede generar distintas sensaciones, un caso conocido fue cuando un estudio realizado por Andrew Wakefield en 1998 asoció la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola con el autismo, lo que provocó incertidumbre pública con respecto a la seguridad de las vacunas.

Un artículo (33) explicaba que dentro de las redes sociales se exacerbaban los términos con los que se hablaba del COVID-19 o las vacunas, por ejemplo “virus asesino”, los cual podría generar temor en la población.

1.7. Falta de información por proveedores de salud.

Un artículo (29) llegó al resultado de que la carencia de información proveniente de los proveedores de salud genera una problemática significativa en el ámbito de la vacunación, siendo evidenciada por una falta de



actualización en los calendarios de vacunación, que se atribuye comúnmente a la ausencia de notificaciones o propuestas por parte del personal médico, así como negligencias por parte de los pacientes, y establece que este fenómeno debe concientizar tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud acerca de la recomendación en el término de vacunación.

La denominada “vacilación de los proveedores de atención médica en las redes sociales”, conceptualizada por Hernandez et al., hace referencia a la inacción de los trabajadores de salud en la difusión de información científica y pro vacunación en plataformas digitales. Esta falta de acción va estrechamente de la mano con el crecimiento incontrolado de información errónea en línea, destacando la importancia de una participación más activa y comprometida por parte del personal de salud en las redes sociales. (29)

2. Consecuencias de la infodemia en la vacunación contra el COVID-19 (Ver citas en anexo 2)

2.1. Vacilación ante vacunas

Un estudio informó que las creencias conspirativas contra las vacunas y la exposición a teorías de conspiración contra las vacunas se asocian negativamente con las intenciones de vacunarse. (19)

Se estableció que “los rumores y teorías conspirativas sobre el COVID-19 y las vacunas no deben entenderse simplemente como creencias falsas, más bien, pueden leerse como expresiones de temores y ansiedades populares. Estas narrativas suelen surgir en tiempos de aguda incertidumbre social”. (34)

Un estudio informó que el efecto de una campaña anti vacunas se pudo ver en una encuesta, que mostró que solo el 60% de los encuestados contactados en Nueva York declararon que estaban dispuestos a recibir la vacuna contra el SARS-CoV-2 si estuviera disponible.(19)

La difusión de información errónea sobre salud tiene posibles efectos graves en la sociedad, cómo convertirse en un problema de salud pública (Larson, 2018). Por ejemplo, la propagación de un bulo que afirmaba que el alcohol a



base de lejía mata el virus COVID-19, lo que provocó cientos de hospitalizaciones e incluso muertes en algunos países (Islam et al. 2020). (36)

2.2. Afecciones de salud por información falsa durante la pandemia

La información falsa durante la pandemia ha tenido graves consecuencias para la salud. En los primeros tres meses del 2020, hasta 6000 personas fueron hospitalizadas y 800 murieron debido a la desinformación. Seguir fuentes poco confiables incluso llevó a la muerte de algunas personas. En Estados Unidos, 15 personas consumieron desinfectante con la idea equivocada de prevenir una enfermedad, resultando en la muerte de 4 personas y dejando a otras 3 con discapacidad visual debido a la intoxicación de metanol. (28)

Un artículo destaca que la infodemia, también ha tenido consecuencias negativas más allá de la vacunación y su vacilación, según Islam et al, hubo un rumor de que el alcohol a base de lejía mata el virus COVID-19, lo que provocó cientos de hospitalizaciones e incluso muertes en algunos países”. (36)

Además, la infodemia ha tenido un gran impacto en el bienestar general, generando una ola de ansiedad, pánico, miedo, depresión y fatiga. Un estudio en Kurdistán iraquí durante la pandemia mostró que los sitios de redes sociales aumentan la ansiedad y el pánico entre las personas. (28)

Cabe destacar, que una parte de la población negra ha sido particularmente afectada por la desinformación, creyendo en métodos alternativos de prevención y tratamiento del COVID-19 difundidos a través de las redes sociales, como beber agua caliente, alcohol, ciertos alimentos, remedios a base de hierbas, inhalar vapor, entre otros, lo que lleva a problemas de salud y confusión colectiva en general. (37)



3. Estrategias para combatir la desinformación. (Ver citas en ANEXO 3)

3.1. Promover la precisión de la información y/o aclarar ideas o información mal interpretada.

Pennycook et al. demostró que un simple recordatorio de precisión podría ayudar a los participantes de su estudio a discernir la verdad e influir en su comportamiento posterior a compartir la información. (27) Además, transmitir información precisa a través de celebridades y líderes de la comunidad local puede motivar y resultar beneficioso para mejorar el entusiasmo de la gente por vacunarse. (31)

3.2. Inoculación de la información.

Mohamad et al. concluye que los antivacunas tergiversan la información científica a su manera, para poder afirmar sus creencias antivacunas y difundir información errónea. (27) Bautista et al. propuso un modelo conceptual de 2 fases la primera es la fase de autenticación y la segunda es la fase de corrección, donde los profesionales de salud pueden abordar con información correcta, la información errónea. (27)

Baris Schlicht et. al, propuso que para contrarrestar el fenómeno de la infodemia, podría ser útil que las autoridades sanitarias implementaran plataformas públicas de “*fact-checking*” (en español, “*verificador de hechos*”) donde los usuarios puedan exponer y verificar dudas sobre la veracidad de la información. (36)

Otra revisión hizo hincapié en la magnitud del problema de la desinformación sobre el COVID-19 en redes sociales, sus efectos devastadores y su estrecha relación con la *alfabetización sanitaria digital*, esta puede ayudar a mejorar la prevención y la adhesión a un estilo de vida saludable, y permitir a los usuarios aprovechar al máximo las opciones disponibles, fortaleciendo primeramente la participación del paciente en sus decisiones y el empoderamiento en salud y, luego como resultado, mejorando la salud. (38)



3.3. Medidas por parte del gobierno.

Raza et. al, estableció que el gobierno debe tomar medidas para involucrar las plataformas en línea y medios de comunicación para canalizar la información precisa y correcta con el fin de aligerar las preocupaciones relacionadas con la vacuna (disponibilidad, eficacia, seguridad, etc.), las cuestiones contextuales (teorías de conspiración, no transparencia e influencias históricas, etc.) y las cuestiones basadas en la comunidad/individuales (conocimiento, desconfianza, creencias, actitud relacionada con la salud, etc.). (31)

3.4. Difusión de información por parte de entidades o líderes en salud u otras influencias en redes sociales.

Etheridge J et. al, estableció que los médicos, trabajadores de salud, periodistas y políticos deben actuar sincronizadamente para crear y difundir información positiva y creíble relacionada con la vacuna, entrega la información de que se creó una campaña para que artistas pudiesen dar acceso a científicos a sus redes sociales para informar correctamente a la población acerca de la pandemia del COVID-19. (21)

Una revisión sistemática del artículo (29) por Khan et al, destacó que podría mejorar la aceptación en la vacunación si la información es proporcionada por profesionales de la salud.

3.5. Autorregulación de las redes sociales

Khan et. al, demostró que las corporaciones de redes sociales tomaron una secuencia de medidas en colaboración con organizaciones de salud y gobiernos para prevenir los efectos nocivos de la desinformación como detener la propagación y denunciar la desinformación. También se anima a las personas a buscar información a través de hashtags para que sea más fácil encontrar la fuente correcta. (29)



CAPÍTULO V DISCUSIÓN

En base a la teoría propuesta en el marco teórico, se halló respuesta a cada uno de sus seis puntos, además de encontrar resultados que aportan a la vacilación en las vacunas contra el COVID-19, está en relación a la infodemia.

1. Discusión sobre factores que contribuyen al desarrollo de la infodemia.

1.1. Difusión viral y/o rapidez de las información digital

Se pudo comprobar que efectivamente existe una cantidad significativa de información errónea sobre salud en sitios web y redes sociales. La cual se difunde a través de aplicaciones de mensajería instantánea y plataformas de redes sociales, esta se propaga más rápido y más ampliamente que las noticias legítimas. (36)

La viralidad de la información es un factor importante, pues, un estudio examinó rumores dentro de la plataforma Twitter entre los años 2006 y 2017, los cuales fueron difundidos por aproximadamente 3 millones de personas, donde los resultados mostraron que las “fake news” se difundían más rápidamente, llegando así, a una mayor audiencia, y por lo tanto, generando un mayor impacto de desinformación en la población receptora, (2) con esto, comprobando la información previa recopilada, de que las noticias falsa se difunden con mayor rapidez y profundidad (17), pues, uno de los factores que impulsa la desinformación, es que, por ejemplo, quienes difunden información en redes sociales utilizan imágenes y contenidos vívidos, y para explicar esto, un estudio contempló como resultado la “Teoría del rastro difuso”, el cual explica que los individuos procesan la información a través de recuerdos textuales con muchos detalles, pero que tienen un significado final resumido, por lo tanto, toman decisiones basados en esa esencia y de esta manera, el contenido de las redes sociales al ser más vago y anecdótico que informativo, tiende a compartirse más fácilmente. (27)



1.2. Facilidad de acceso a plataformas de comunicación.

Para explicar el fácil acceso a las plataformas se encontró que efectivamente los individuos con posibilidad de conexión a internet pueden acceder a información en línea y difundir esta misma información con distintas intenciones (17), sin embargo, dentro de los resultados se obtuvo también resultados de distintas variables sociodemográficas asociadas a la vacilación vacunal por influencia de la desinformación, las cuales incluían el género femenino, bajos ingresos (39), bajo nivel educativo (31, 39), y la juventud (27) como principales características grupos que eran afectados por la desinformación. Esta última información cobra sentido con datos recolectados en otro estudio que analizó la influencia de las redes sociales donde se expone que el mayor uso de estas es uniforme en el rango de edad de entre 10 y 40 años (28).

1.3. Fuentes no confiables.

La decisión de vacunarse se puede ver afectada de manera negativa tras la exposición a la desinformación, debido a que como se habló en la planificación de este proyecto, muchas páginas web o redes sociales tienen la capacidad de difundir información no oficial ni regulada por alguna entidad capacitada para esto.

Como se menciona en el artículo (36), el internet es una fuente popular y accesible de información sobre salud que incluso se ha convertido en la primera opción para algunas personas que buscan información sobre sus condiciones de salud o consejo médico antes de una consulta con un médico y sentirse más seguros a medida que adquieren más información de internet.

Distintos estudios hallaron e identificaron tres categorías principales de información errónea, las cuales son: información médica errónea, conspiraciones y desconfianza en el desarrollo de las vacunas (2, 39). Estas categorías se encuentran conectadas y en algunos casos se superponen.

Respecto a la información difundida en estas distintas fuentes no confiables, gran parte de la información errónea es basada en teorías de conspiración,



como creencias de sociedades secretas elitistas que planearon y/o crearon el virus para disminuir o tener control sobre la población en general (2, 29, 37), o bien acerca de los efectos secundarios o la seguridad de la vacuna, pues uno de los estudios (2), llegó a la conclusión de que los efectos secundarios son una preocupación importante, lo cual, puede llevar a convertirse en información errónea y exageración de estos mismos. Una revisión publicada en febrero de 2021 se ocupó de desacreditar estas teorías conspiracionales que desmiente la aparición artificial del virus, o los posibles efectos secundarios de la vacuna encontró el resultado de que una teoría conspiracional que tomó mucho peso fue sobre la contaminación de la vacuna contra el COVID-19 con un microchip que permitiría a estas élites rastrear a las personas y se conectaría a una big data de información (19, 29, 31, 33, 34, 39). Un dato importante a recalcar es que no se encontraron estudios que estudiaran específicamente la desinformación y los movimientos antivacunas, sin embargo, hubo ocasiones en que este movimiento se asoció a la difusión de teorías de conspiración acerca de la vacuna contra el COVID-19 en redes sociales (2, 19, 27, 34, 40, 35).

En el artículo (32), los autores afirmaron que las comunicaciones de los medios podrían afectar la percepción y la actitud del público hacia el tratamiento médico, la vacunación o el tema. Por consiguiente el artículo (40), demuestra en sus resultados que las redes sociales ejercen un inmenso poder en la difusión efectiva de información y en influir en los comportamientos de búsqueda de atención médica.

1.4. Sensacionalismo mediático.

Se estableció en la teoría que el sensacionalismo se manifiesta en medios de comunicación a través de noticias y enunciados alarmantes, mediáticos y extravagantes con el fin de captar la atención del público (18). Un dato muestra este tipo de transmisión de la información errónea fue que en Twitter se vio también impulsada por cuentas de organizaciones verificadas, celebridades e incluso de medios de comunicación tradicional, pues, en



ocasiones propagaban información sensacionalista, ya sea de forma intencionada o no, que incluía la información errónea sobre el COVID-19 (28). Algunos estudios demuestran que el bajo nivel educacional, y la edad temprana aumentan la susceptibilidad a la información presente en redes sociales, pudiendo generar que la información sensacionalista sea difundida más fácilmente (27, 31, 38, 39).

1.5. Desconfianza en las instituciones.

Como se planteó en el marco teórico de este estudio, la desconfianza en las instituciones y expertos puede llevar a las personas a buscar información en fuentes no confiables, lo cual puede influir negativamente en los comportamientos para tomar decisiones en salud. (19) En respuesta a esto, tres artículos (27, 29, 31) recalcaron que es importante que las autoridades y líderes comunitarios entreguen información real y relevante basada en la ciencia acerca de temas de salud, para así generar confianza en la población que tienen a cargo, pues, la desconfianza en las entidades de salud o gubernamentales afecta de manera negativa la aceptación de la vacuna contra el COVID-19. En uno de los estudios que estudiaba las razas, se explicaba que la desconfianza en instituciones puede deberse a un contexto histórico como lo es con el caso de un estudio clínico entre 1932-1972 en el que el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos rechazó el tratamiento de sífilis a personas afroamericanas para observar su reacción, por ende este grupo podría tener un motivo histórico de racismo para no confiar en las instituciones (2).

La comunicación sobre las vacunas debe comenzar desde una posición de empatía y apuntar a reconstruir la confianza. Esto requiere trabajar a través de mensajeros confiables y relaciones bien establecidas (34).

Un factor importante encontrado durante la revisión es que la confianza en los profesionales médicos es crucial a la hora de decidir o no vacunarse. Una encuesta realizada en 2440 adultos reveló que una mayor vacilación ante las vacunas se asociaba con que las personas tuvieran más confianza en amigos y familiares que en profesionales de la salud. (29)



Biswas et al. propuso que la reticencia a vacunarse se puede originar en la preferencia por la inmunidad natural, motivada por la desconfianza en empresas científicas médicas y la falta de transparencia en cuanto a componentes y proceso de fabricación de las vacunas. La escasa revelación de información por parte de los fabricantes también contribuye a generar dudas en algunos individuos respecto a la inocuidad de las vacunas, subrayando la importancia de una comunicación más transparente y accesible por parte de los fabricantes y los profesionales de la salud (35).

Uno de los artículos fue realizado con enfoque en el continente africano, en el cual se demuestra que la tasa de aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19; esta osciló entre el 6,9 y el 97,9%, donde la mayor tasa de aceptabilidad estaba en personas con mejores recursos económicos y nivel de educación, sin embargo, existía preocupación por la seguridad de las vacunas que surgen de distintos motivos como por ejemplo desconfianza hacia los laboratorios o industrias farmacéuticas, los resultados de los ensayos clínicos de las vacunas, la mala promoción de las vacunas, pues contenían información contradictoria. (40).

1.6. Anonimato en línea.

En la teoría previa se encontró que el anonimato en línea podría alentar a las personas a difundir información falsa sin temor a consecuencias, esta teoría se confirmó debido a que en un artículo (27) se encontró la existencia de los “*trolls*” quienes son personas que tergiversan deliberadamente su identidad con la finalidad de “promover la discordia”, en este caso, sobre la vacunación. Así también toman protagonismo los “*robots de software*” o más conocidos como “*bots*”, que son software automatizados creados para realizar acciones específicas y por lo general, repetitivas, también pueden simular ser personas reales en distintas plataformas (44), un estudio demostró que los bots twitearon significativamente más contenido relacionado al COVID-19 en comparación con aquellos usuarios que no eran bots, y el análisis de estas



publicaciones mostró que el contenido promovía significativamente conspiraciones de carácter político y divisivo. (27)

2. Infodemia y COVID-19.

En la teoría se planteó que la pandemia por COVID-19 desencadenó la infodemia ya existente a nivel global, incluso reconociéndose la gestión de la infodemia como parte crucial del control de la pandemia en la resolución aprobada por la OMS, SEVENTY-THIRD WORLD HEALTH ASSEMBLY, WHA 73.1, en 2020 (19)

Uno de los artículos revisó un ensayo de control aleatorio en Reino Unido y Estados Unidos donde los participantes se expusieron a distintas publicaciones o anuncios de información errónea en redes sociales donde hubo una baja en la decisión de vacunarse de un 6.2 puntos en los participantes de Reino Unido y 6.4 puntos en Estados Unidos. (34)

Según un artículo (2) se realizó una encuesta de 4343 adultos en el Reino Unido, donde existía una correlación positiva entre la confianza en la información presente en las redes sociales con las dudas sobre las vacunas. Así también se demostró mediante otro estudio británico en 5114 adultos que quienes dependían de las redes sociales y la mentalidad de conspiración, presentaban un mayor desaliento en la decisión de vacunarse contra la COVID-19. Se realizó un estudio en 12042 habitantes de Eslovenia, donde se descubrió que aquellos que confiaban en fuentes de información y explicaciones alternativas en redes sociales eran más reacios frente a vacunarse. (2)

3. Discusión de modelos relacionados a la toma de decisiones en salud.

3.1. Teoría de Creencias de la Salud (Health Belief Model)

La teoría de creencias de la salud se basa en que las personas tienen la capacidad de tomar decisiones relacionadas con su salud basadas en sus creencias y percepciones de esta misma, estableciendo una relación riesgo beneficio en estas decisiones. Esto se vio confirmado en un artículo (27) que expresaba que por ejemplo, los trabajadores de salud que tenían un mayor contacto con pacientes infectados por el COVID-19 tenían una mayor aceptabilidad de la vacuna que los que tenían un trabajo menos clínico, sin



embargo, estas razones se debían a distintos factores por ejemplo, proteger a familiares y amigos o protegerse a sí mismos por el riesgo ocupacional al que se exponían. Lo mismo sucedía con aquellos que habían contraído en COVID-19 o tenían algún amigo cercano o familiar que contrajo COVID-19, pues ellos tenían menor probabilidad de vacilar en la vacunación. (29)

3.2. Modelo de Comportamiento Planificado (Theory of Planned Behavior).

El modelo de comportamiento planificado explica como una sociedad reacciona ante una situación relacionada a la salud relacionada a su cultura. De lo hallado, se encontró que la desinformación genera “comportamientos ciudadanos riesgosos”, esto dado que se crea un rechazo hacia los protocolos de seguridad, como lo es el uso en contra de las mascarillas, el rechazo a las vacunas e incluso protestas que difunden odio hacia la salud pública, según el artículo (37). Además, una investigación reciente realizada por el Vaccine Confidence Project sobre las actitudes del público hacia los pasaportes de vacunas COVID-19 en el Reino Unido encontró que, a pesar de que hubo una respuesta positiva la acción de vacunarse, hubo una respuesta negativa a las personas que tenían la idea de no vacunarse fueran más negativos, y viceversa con las personas con la previa intención a vacunarse. (34)

3.3. Modelo de las teorías de las pandemias.

El modelo de las teorías de las pandemias considera la complejidad de los fenómenos naturales, donde las poblaciones afectadas por las pandemias buscan dar respuesta a la situación dando una explicación basada en lo sobrenatural, metafísico, mágico y religioso, lo cual puede llevar a las personas a ser más susceptibles a los distintos tipos de información, generando distintas decisiones con la capacidad de traer consecuencias a nivel de salud física y mental. Este modelo teórico concuerda con los resultados encontrados durante la revisión, ya que, por ejemplo, la seguridad de las vacunas fue un tema mediático, pues se expusieron distintas teorías conspiracionales sobre el origen de la pandemia, la propagación del virus, la seguridad de las vacunas y



las formas de combatir el virus. (28, 36, 37) Además, como se busca dar una explicación al fenómeno pandémico se pudo vislumbrar que se generaron movimientos de odio hacia por ejemplo, trabajadores de salud y personas de origen chino, ya que se les acusaba de “culpables”. (37)

3.4. Modelo epidemiológico de los factores de riesgo.

El modelo epidemiológico de los factores de riesgo, tiene como enfoque multicausal, el cual se asocia con la noción de susceptibilidad de la población determinada, puesto que esta emerge de la epidemiología considerando la categoría sociocultural como abordaje en el proceso hermenéutico de los fenómenos pandémicos. (24) En comparación al marco teórico, no se estableció una respuesta a este modelo epidemiológico a partir de los resultados.

4. Otros resultados.

Estos resultados hallados no incluían la información del marco teórico, sin embargo son necesarios discutir, por lo que se muestran en las siguientes categorías:

4.1. Herramientas para evaluar los sentimientos o percepciones de las personas acerca de la vacunación.

Según un artículo, (32) a pesar de los innumerables esfuerzos para crear herramientas para detectar las dudas sobre la vacunación, no son suficientes para crear una herramienta eficaz para medir o detectar las dudas sobre las vacunas. Al igual que concuerda con la información de otro artículo, (1) ya que refiere que se necesitan diseños más sólidos para poder tener una certeza acerca del efecto real en las redes sociales sobre las dudas sobre las vacunas por la información errónea, esto a pesar de que si existe una evidencia de datos cuantitativos de la cantidad que muestra el uso de las redes sociales para obtener información sobre el COVID-19, referido en el artículo (31).

Un estudio descubrió que dentro de las publicaciones que se generaban en redes sociales de medicamentos de pacientes dermatológicos (psoriasis) y las



vacunas contra el COVID-19, de las 477 publicaciones estudiadas, 19 contenían un sentimiento negativo, 232 eran neutrales y 226 expresaban un sentimiento positivo (29). Esto explica que la información ya sea errónea o verídica afecta los sentimientos de las personas en sentido de aceptabilidad, y lamentablemente, es difícil poder medir los sentimientos de una forma específica. La caracterización de la percepción se enfrenta a la dificultad de medir los sentimientos asociados a las dudas sobre las vacunas. Se podría relacionar con la necesidad de herramientas más sólidas para detectar las dudas sobre las vacunas y con ello poder enfrentarlas adecuadamente y en el tiempo pertinente, especialmente en el contexto de información errónea en redes sociales (32).

4.2. Vacilación vacunal en trabajadores de salud.

Además cabe destacar que, tres artículos (2, 28, 29) mostraron que la vacilación vacunal no tiene diferencias entre la población en general y los trabajadores de salud (29).

La seguridad de las vacunas se describió como un factor que genera dudas en la vacunación en las personas, sobre todo cuando viene de personal de la salud, por ejemplo, en dos artículos (17, 41) refiere que ese grupo es el más preocupado sobre los efectos adversos, y esto se transmite a la población, porque ellos son vistos como las principales fuentes de información.

4.3. Fatiga de las vacunas.

Dentro de uno de los artículos, se encontró el término “fatiga de las vacunas”, esto quiere decir que a medida que avanzan las dosis de refuerzo de las vacunas contra el COVID-19, disminuye la aceptación de estas. Stamm et. al realizaron un estudio para determinar la fatiga de la vacuna contra el COVID-19 mediante dos experimentos con una encuesta en línea con participaron 6357 individuos en Austria e Italia. El estudio llegó a la conclusión de que se debían personalizar las campañas según el estado de vacunación de la población, por ejemplo, para quienes no habían recibido



ninguna dosis de la vacuna contra el COVID-19, los mensajes con sentido comunitario o colectivo fueron los que tuvieron mayor impacto positivo, mientras que en aquellos participantes que habían recibido una o dos dosis, resultó positivo el realizar una campaña de vacunación con incentivos o recompensas. Finalmente, en el grupo que recibió tres dosis, aumentó la disposición a vacunarse cuando se ofrecieron vacunas específicas, sin embargo, esta disminuyó por preocupación acerca de los costos asociados y desacuerdos entre los profesionales de salud (29).

Una revisión de literatura realizada en 2022, encontró que durante una revisión sistemática de artículos y entrevistas, se demostró una disminución de la aceptabilidad de la vacuna contra el COVID-19, pues, en marzo de 2020 había una aceptabilidad mayor al 70%, y al evaluar esta misma variable, siete meses después, es decir, en octubre del 2020, existía una aceptabilidad menor al 50%. (28).



CAPÍTULO VI CONCLUSIONES

En conclusión, se estudió el impacto de la infodemia y desinformación en la vacunación contra el COVID-19 con distintos enfoques, por ejemplo, el de definir los aspectos psicológicos en la toma de decisiones, los “efectos secundarios” de la desinformación que han afectado la salud física y mental de las personas o la búsqueda de un método de control de la infodemia.

La mayoría de los estudios se realizaron en la población en general, sin embargo, se puede concluir una falta de investigaciones exhaustivas, especialmente en contextos geográficos específicos, pues, es necesario comprender más a profundidad los factores predisponentes a la susceptibilidad frente a información poco fidedigna y también entender los factores regionales que afectan la percepción de la vacunación.

La infodemia en torno a la vacunación contra el COVID-19 ha estado influenciada por diversos factores que pueden afectar de manera positiva o negativa la percepción y la toma de decisiones de las personas en función de la vacunación. La desinformación se expresa a través de diversas formas, ya sea, como información médica errónea, teorías conspirativas o información falsa intencionada. Según lo estudiado, el principal factor de desinformación en el contexto de la pandemia de COVID-19 fueron las redes sociales, las cuales emergen como un canal de propagación de información, tanto verídica como errónea, pues, la libertad de expresión permite que todas las personas que tienen acceso a estas plataformas, como por ejemplo, los grupos antivacunas, puedan contribuir a sembrar dudas, especialmente entre aquellos que dependen de las redes sociales como fuente principal de información.

Otro de los factores importantes fue la viralidad de información en las redes sociales. Pues bien, esta rapidez de difusión está influenciada por figuras públicas, organización verificadas, robots de software y sobre todo, personas naturales, donde el sensacionalismo y noticias mediáticas eran las más difundidas, llegando a generar distintas sensaciones en las personas expuestas a esta información. Se puede concluir que la rapidez de la difusión de información se ve influenciada por los efectos de la teoría del rastro difuso la cual podría explicar por qué la infodemia afecta no solo la percepción, sino que también las decisiones de las personas sobre su salud.



En base a los resultados se puede concluir que estos distintos factores de desinformación fueron perjudiciales para la disposición frente a la vacunación en la población, ya sea por inseguridad, desconocimiento, desconfianza o simplemente decisión propia de la persona en función de la información recibida. Pues, la decisión de vacunarse dependerá de tres factores principales, siendo el primero la fuente de información, en segundo lugar, la capacidad de credibilidad de la información entregada, y finalmente la facilidad de comprensión o adaptación de la información según el grupo al que se está informando.

La confianza que hay en los profesionales médicos se distingue como un factor crucial y la percepción pública está sujeta a la influencia de las comunicaciones mediáticas y de las autoridades de salud.

Muchos de los resultados mostraron que las personas se encontraban con dudas sobre las vacunas por distintos motivos, principalmente por la seguridad de las vacunas, muchas veces influenciada no solo por la rapidez con la que se desarrolló esta, sino que también por la información errónea que se difundió en los medios de comunicación respecto de las vacunas, como su composición, que fueron creadas con fines de maleficencia, etc., todo esto, exacerbado por el sensacionalismo mediático incluso de los medios de comunicación tradicionales. Otro punto a destacar es que no existen mecanismos de medición de la percepción de la vacunación en términos de dudas o vacilación, puesto que la posición de las personas puede fluctuar muy fácil y rápidamente según la información que recibe, de parte de quién la recibe, el medio por el cual se informa, las experiencias previas propias o de cercanos y las expectativas con las que enfrentan el proceso de vacunación.

Abordar el fenómeno de la infodemia requiere estrategias de comunicación específicas y la colaboración entre autoridades de salud, líderes comunitarios, profesionales de salud, entidades gubernamentales y empresarios de redes sociales, pues, es necesario un esfuerzo para reconstruir la confianza y disipar la desinformación.



CAPÍTULO VII LIMITACIONES DEL ESTUDIO Y SUGERENCIAS

La búsqueda de información se vió limitada primeramente en la experticia del equipo de investigación, así también, en términos económicos, ya que no se pudieron estudiar artículos de pago, es decir, que no contaban con lectura completa de libre acceso.

Otra limitación importante es que la búsqueda se realizó únicamente en la plataforma PubMed, ya que fue la única base de datos que entregó resultados a nuestra estrategia de búsqueda de literatura.

En la revisión los resultados estaban enfocados principalmente en países como Estados Unidos, Reino Unido, y otros pertenecientes a Europa, sin embargo, se carece de información sobre países Latinoamericanos, Africanos y Asiáticos, para poder llegar a obtener resultados más equitativos y poder tener una visión general a nivel mundial, considerando a cada continente. Además, en vista de las poblaciones objetivos, nuestro estudio se vio limitado a poblaciones específicas, pues las poblaciones estudiadas fueron en ámbitos generales.

Se sugiere que próximas investigaciones puedan enfatizar en temas específicos sobre la enfermería, ya que muchos de los artículos mencionan a los trabajadores de salud, sin embargo, no profundizan en las razones, motivaciones y percepciones de este grupo en específico, por lo tanto, deja en evidencia la importancia de seguir explorando e investigando la temática inicial.



CAPÍTULO VIII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. S. García-Saisó, et. al, 2021. Infodemia en tiempos de COVID-19. Rev. Panam Salud Pública. 2021; 45 (89).
2. Sklafa I, et. al, 2022. Información errónea sobre las vacunas COVID-19 en las redes sociales: revisión rápida. J Med Internet Res. 2022: 24 (8).
3. Organización Mundial de la Salud, 2010, citado por S.Taylor. The Psychology of Pandemics. Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease. Inglaterra, Cambridge Scholars Publishing, 2020.
4. Kilbourne, 1977, citado por S. Taylor, 2019. The Psychology of Pandemics. Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease. Capítulo 1. p.2.
5. G. Huguet. Grandes pandemias de la historia, 2022 [Internet]. National Geographic. [Consultado en Julio 2023]. Disponible en: https://www.historia.nationalgeographic.com.es/a/grandes-pandemias-historia_1517
6. Manta B. et. al, 2021. Fisiopatología de la enfermedad COVID-19. Odontoestomatología. 2022; 24.
7. Santos-Lopez G. et. al, 2021. SARS- CoV-2: Generalidades, origen y avances en el tratamiento. Gac. Med. Méx. 2021; 157 (1).
8. Medina A. et. al, 2022. El rol del profesional de enfermería en la nueva normalidad: ¿son la primera línea? Atención Primaria Práctica. 2022; 4 (2).
9. Gestión integral de la vacunación COVID-19, 2023 [Internet]. Ministerio de Sanidad de España. [Consultado en Julio 2023]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/nCov/documentos/Informe_GIV_comunicacion_20230630.pdf
10. 92% de la población objetivo ha completado su esquema de vacunación contra SARS-CoV-2, 2021 [Internet]. Ministerio de Salud de Chile. [Consultado en Julio 2023]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/92-de-la-poblacion-objetivo-ha-completado-su-esquema-de-vacunacion-contrasars-cov-2/>



11. Vacuna COVID-19 en el Perú, 2023 [Internet]. Ministerio de Salud de Perú. [Consultado en Julio 2023]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>
12. Argentina es uno de los países con menor incidencia y mortalidad por COVID-19 en América, 2022 [Internet]. Ministerio de Salud de Argentina. [Consultado en Julio 2023]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/argentina-es-uno-de-los-paises-con-menor-incidencia-y-mortalidad-por-COVID-19-en-america>
13. Organización Mundial de la Salud, 2021, citado por C. Castañeda, R. Martínez, F. Castro, 2022. La vacunación y sus retos.
14. Generalidades sobre las vacunas. [Internet]. Instituto de Salud Pública de Chile. [Consultado en Julio 2023]. Disponible en: <https://www.ispch.gob.cl/anamed/farmacovigilancia/vacunas/generalidades-sobre-las-vacunas/>
15. Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19. [Internet]. Organización Panamericana de la Salud [Consultado en Julio 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52053/Factsheet-Infodemic_spa.pdf
16. Gestión de la infodemia sobre la COVID-19: Promover comportamientos saludables y mitigar los daños derivados de la información incorrecta y falsa. [Internet]. Organización Mundial de la Salud [Consultado en Julio 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation> .
17. Gutiérrez-Coba L. 2020. Noticias Falsas y desinformación sobre el COVID-19. 2020. Rev Latina de Comunicación Social. 78.
18. El sensacionalismo informativo como fenómeno noticioso asociado a los medios de comunicación contemporáneos. [Internet]. Universidad Autónoma de Bucaramanga [Consultado en Julio 2023]. Disponible en: <https://unab.edu.co/el-sensacionalismo-informativo-como-fenomeno-noticioso-asociado-a-los-medios-de-comunicacion-contemporaneos/#> .



19. Mohamad S. Hakim. 2021. SARS-CoV-2, COVID-19 y la desacreditación de las teorías de conspiración. *Rev Med Virol.* 2021. 31 (6).
20. Sanz Valero J. 2022. Enfermedad por Coronavirus: Pandemia e Infodemia. *Hosp. Domic.* 2022. 6 (1).
21. Etheridge J., et. al. 2023. Investigación de implementación, El modelo de creencia en la salud.
22. Teoría del comportamiento planificado. [Internet]. ASCN [Consultado en Julio 2023]. Disponible en: https://ascnhighered.org/ASCN/change_theories/collection/planned_behavior.html .
23. Gross M., et. al. 2020. Entre el dogma y la razón: teorías epidémicas y representaciones sociales en la pandemia Covid-19 en Ecuador. *Temperamentvm.* 2022. 16 (12927).
24. Arredondo A. 1992. Análisis y reflexión sobre modelos teóricos del proceso salud-enfermedad. *Cad. Saúde Pública* 8 (3).
25. Modelos de enfermería. [Internet]. Enfermería Blog. [Consultado en Julio 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8bsORMHDrQqWspcjLfhB8Qh/> .
26. Nola Pender. [Internet]. Teorías de enfermería [Consultado en Julio 2023]. Disponible en: <https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
27. Aiyer I, et al. 2022. Desinformación sobre el COVID-19: un potente cofactor en la pandemia de COVID-19. *d*
28. Ferreira M, et. al. 2022. El impacto de la desinformación en la pandemia de COVID-19. *AIMS Public Health.* 2022. 9 (2)
29. Tay WC, et al. 2023. Actitudes hacia la vacuna COVID y la vacilación ante las vacunas en dermatología: una revisión narrativa. *Vaccines.* 2023. 11 (8)
30. Orfebre LP, et. al. 2022. Uso de plataformas de redes sociales por poblaciones de inmigrantes y minorías étnicas durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática. *BMJ Open.* 2022. 12 (11).
31. Raza S, et. al. 2022. Aspectos psicológicos de la vacuna COVID-19 en la población india ¿Seguimos dudando? *Journal of Family Medicine and Primary Care.* 2022. 11 (8)
32. Alamoodi AH, et. al. 2021. Revisión sistemática de perspectivas múltiples sobre las



- aplicaciones del análisis de sentimiento para las dudas sobre las vacunas. *Comput Biol Med.* 2021. 139 (104957)
33. Rzymiski P, et. al. 2021. Las estrategias para apoyar la vacunación contra el COVID-19 con comunicación basada en evidencia y abordando la desinformación. *Vaccines.* 2021 9 (2).
 34. Pertwee E, et. al. 2022. Una epidemia de incertidumbre: rumores, teorías de conspiración y dudas sobre las vacunas.
 35. Biswas R, et. al. 2021. Una revisión de alcance para descubrir la vacilación mundial sobre la vacuna COVID-19 y sus determinantes subyacentes. *Vaccines.* 2021. 9 (11)
 36. Baris Schlicht I, et. al. 2023. Detección automática de información errónea sobre salud: una revisión sistemática.
 37. Kemei J, et. al. 2022. Una revisión de alcance de la información errónea o desinformación en línea sobre la COVID-19 en las comunidades negras.
 38. Corinti F, et. al. 2022. COVID-19 y la infodemia: una visión general del papel y el impacto de las redes sociales, la evolución del conocimiento médico y los problemas emergentes. *Healthcare.* 2022. 10 (4).
 39. Zhao S, et. al. 2023. Prevalencia, características, factores que influyen y soluciones para la desinformación sobre la vacuna COVID-19: revisión sistemática. *JMIR Public Health Surveill.* 2023 9 (402019)
 40. Ackah B, et. al. 2022. Vacilaciones sobre la vacuna COVID-19 en África: una revisión de alcance. 2022. *Política Mundial de Recursos Sanitarios.* 7 (21)
 41. Ferrara M, et.al. 2023. Aprender del pasado para mejorar el futuro: determinantes de la vacilación ante las vacunas en la población italiana: una revisión sistemática. *Vaccines.* 2023. 11 (3)
 42. Turner PJ, et. al. 2021. Vacilación ante las vacunas: factores determinantes y cómo puede ayudar la comunidad de alérgicos. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 9 (10).
 43. Pollyana Goldsmith L, et. al. 2021. Uso de plataformas de redes sociales por poblaciones de inmigrantes y minorías étnicas durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática. *BMJ Open.* 2021. 12 (11)
 44. ¿Qué son los robots de software? [Internet]. *Automation Anywhere* [Consultado en Noviembre 2023]. Disponible en:



UNIVERSIDAD
DE ATACAMA

<https://www.automationanywhere.com/la/rpa/software-bots> .



CAPÍTULO IX ANEXOS

ANEXO 1: Información adicional sobre los 18 artículos encontrados.

Nº	DOI	AUTOR	AÑO	TÍTULO
1	https://doi.org/10.2196/37367	Ingjerd Skafle, Anders Nordahl-Hansen, Daniel Quintana, Rolf Wynn, Elia Gabarrón	2022	Información errónea sobre las vacunas COVID-19 en las redes sociales: revisión rápida.
2	https://doi.org/10.1002/rmv.2222	Mohamad S Hakim.	2021	SARS-CoV-2, Covid-19 y la desacreditación de las teorías de la conspiración.
3	https://doi.org/10.7759/cureus.30026	Ishan Aiyer, Likhita Shaik, Rahul Kashyap, Salim Surani.	2022	Desinformación sobre el COVID-19: un potente cofactor en la pandemia COVID-19
4	https://doi.org/10.3934/publichealth.2022018	María Mercedes Ferreira Cáceres, Juan Pablo Sosa, Jannel A. Lawrence, Cristina Sestacovsch, Atiyah Tidd-Johns, Muhammad Haseeb UI Rasool, Vinay Kumar Gadamidi, Saleha Ozair, Krunal Pandava, Claudia	2021	El impacto de la desinformación en la pandemia de COVI-19.



		Cuevas-Lou, Mateo Parrish, Iván Rodríguez, Javier Pérez Fernández.		
5	https://doi.org/10.3390/vaccine.s11081365	Woo Chiao Tay, Anthony Bewley, Julia-Tatjana Maul YHazel H. Oon	2023	Actitudes hacia la vacuna COVID y la vacilación ante las vacunas en dermatología: una revisión narrativa.
6	https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_2328_21	Shaheed, Raza, Acharya, Sourya Shukla, Samarth Kesarwani, Monika; Acharya, Neema	2022	Aspectos psicológicos de la vacuna COVID-19 en la población india. ¿Seguimos dudando?
7	https://doi.org/10.3390/healthcare10040732	Francesca Corinti, Daniela Pontillo, Daniele Giansanti	2022	COVID-19 y la infodemia: una visión general del papel y el impacto de las redes sociales, la evolución del conocimiento médico y los problemas emergentes.
8	https://doi.org/10.3390/healthcare10040732	Sihong Zhao, Simeng Hu, Xiaoyu Zhou,	2023	Prevalencia, características, factores que influyen y soluciones para la



	0.2196/40201	Suhang Song, Qian Wang, Hongqiu Zheng, Ying Zhang, Zhiyuan Hou.		desinformación sobre la vacuna COVID-19: revisión sistemática.
9	https://doi.org/10.3390/vaccine9111243	Md Rafiul Biswas, Mahmood Saleh Alzubaidi, Uzair Shah, Alaa A Abd-Alrazaq, Zubair Shah	2021	Una revisión de alcance para descubrir la vacilación mundial sobre la vacuna COVID-19 y sus determinantes subyacentes.
10	https://doi.org/10.1186/s41256-022-00255-1	Betty BB Ackah, Michael Woo, Lisa Stallwood, Zahra A Fazal, Arnoldo Okpani, Ugochinyere Vivian Ukah, Príncipe Adu	2022	Vacilaciones sobre la vacuna COVID-19 en África: una revisión de alcance.
11	https://doi.org/10.1016/j.jaip.2021.06.035	Paul Turner, Heidi Larson, Ève Dubé, Allison Fisher	2021	Vacilación ante las vacunas: factores determinantes y cómo puede ayudar la comunidad de alérgicos.



(43)				
12	https://doi.org/10.7189/jogh.12.05026	Janet Kemei, Dominic Alaazi, mia tulli, Megan Kennedy, Modupe Tunde-Byass, Pablo Bailey, Ato Sekyi-Otu, Sharon Murdoch, Habiba Mohamud, Juana Lehman, Salami de Bukola	2022	Una revisión del alcance de la información errónea o desinformación en línea sobre la COVID-19 en las comunidades negras.
13	https://doi.org/10.3390/vaccine9020102	Piotr Rzymyski 1, Leszek Borkowski, Marcin Drag, Robert Flisiak, Jacek Jemielity, Jacek Krajewski, Agnieszka Mastalerz-Migas, Andrzej Matyja, Krzysztof Pyrc, Krzysztof Símón, Michał Sutkowski, Jacek Wysocki, Joanna Zajkowska dieciséis, Andrzej Fal	2021	Las estrategias para apoyar la vacunación contra el COVID-19 con comunicación basada en evidencia y abordando la desinformación.
14	https://doi.org/10.1038/s41591-0	Ed Pertwee, clarissa SÍmas, Heidi Larson	2022	Una epidemia de incertidumbre: rumores, teoría de conspiración y dudas sobre las vacunas.



	22-0172			
	8-z			
15	https://doi.org/10.1016/j.compbiomed.2021.104957	AH Alamoodi, BB Zaidán, Maimonah Al-Masawa, Sahar Taresh, Sara Noman, Ibraheem YY Ahmaro, Salem Garfán, Juliana Chen, MA Ahmed, AA Zaidán, OS Albahri, Uwe Aickelin, Noor N Thamir, Julanar Ahmed Fadhil, Asmaa Salahaldin	2021	Revisión sistemática de perspectivas múltiples sobre las aplicaciones de análisis de sentimiento para las dudas sobre las vacunas.
16	https://doi.org/10.1007/s12652-023-04619-4	Ipek Baris Schlicht, Eugenia Fernandez, Berta Chulvi, Paolo Rosso	2023	Detección automática de información errónea sobre salud: Una revisión sistemática.
17	https://doi.org/10.3390/vaccine111030630	Michelle Ferrara, Giuseppe Bertozzi, Gianpietro Voloninno, Aldo Di Fazio, Nicola Di Fazio, Mauro Arcangeli, Raffaele La Russa, Paola Frati	2023	Aprender del pasado para mejorar los futuros determinantes de las dudas sobre las vacunas del futuro en la población italiana: una revisión sistemática.



18	https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061896	Lucy Pollyana	2022	Uso de plataformas de redes sociales por parte de las poblaciones de migrantes y minorías étnicas durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática.
----	---	---------------	------	--

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 2: Tabla de citas recopiladas de factores de desinformación acerca de la vacunación contra el COVID-19.

FACTORES DE DESINFORMACIÓN	CITAS
Redes sociales como principal fuente de información	<p><i>“Varias fuentes en Internet, incluidas las redes sociales, se convirtieron en un medio para difundir información falsa e inexacta relacionada con la pandemia. Estas incluyen teorías sobre su origen, transmisión, prevención y eficacia de las vacunas, todas las cuales no están respaldadas por hallazgos basados en evidencia” (28).</i></p> <p><i>“El uso de las redes sociales, el bajo nivel de alfabetización en salud y el rápido proceso de publicación y servicio de preimpresión se identifican como las principales causas de la infodemia” (38).</i></p> <p><i>“La desinformación generalizada comunicada a través de las redes sociales fue responsable de degradar las tasas de aceptación de vacunas. Desafortunadamente, algunas personas creen firmemente en todo lo que ven en las redes sociales y lo comparten con sus amigos y colegas sin conocer la exactitud de la información. Este intercambio ha provocado la difusión de información errónea y una menor confianza en la vacuna”. (35)</i></p>



“En Croacia, los participantes que buscaron información en redes sociales, foros generales de Internet/blogs o de amigos o conocidos tuvieron menores probabilidades de ser vacunados”.

(29)

“Un notable ensayo controlado aleatorio realizado en el Reino Unido y EE. UU. tuvo como objetivo cuantificar el impacto de la exposición a información errónea en línea sobre las actitudes ante las vacunas. En comparación con la exposición a información factual, la información errónea reciente indujo una disminución en la intención de vacunarse del 6,2% en el Reino Unido y del 6,4% en los EE. UU. entre aquellos que inicialmente habían expresado una aceptación definitiva de la vacuna”. (29)

“En la era de las redes sociales, la difusión de información, especialmente desinformación, se ha intensificado. Durante la pandemia de COVID-19, la infodemia de COVID-19 se propagó incluso más rápidamente que la propia pandemia”. (39)

“Encontramos evidencia del uso constante de una variedad de plataformas de redes sociales para obtener información sobre COVID-19 en algunas poblaciones de inmigrantes y minorías étnicas (incluidos WeChat, Facebook, WhatsApp, Instagram, Twitter, YouTube), lo que puede deberse a la dificultad para acceder a COVID-19. información en sus idiomas nativos o de fuentes confiables”. (30)

“Las redes sociales tienen un poder sustancial para mediar en la perpetuación de la información errónea sobre las campañas antivacunas informaron que obtuvieron información sobre COVID-19 de redes sociales, en lugar de expertos en salud. La información errónea de las redes sociales alimentó sus dudas sobre las vacunas, aunque expresaron una autopercepción de un mayor riesgo debido a su participación en las intervenciones de



	<p>salud de la COVID-19”. (40)</p>
<p>Teorías conspirativas acerca del COVID-19 y/o la vacunación contra este</p>	<p><i>“Un estudio británico de Liu y Liu de 5114 adultos encontraron que la dependencia de las redes sociales y los altos niveles de mentalidad de conspiración eran más propensos a estar asociados con el desaliento de la vacunación en la web” (2).</i></p> <p><i>“Una de las teorías de conspiración más comúnmente compartidas relacionadas con el COVID, es que las vacunas tienen microchips que serán utilizados por el gobierno o por las élites (a menudo se menciona a Bill Gates) para rastrear los comportamientos de las personas. También se observó que la gente estaba difundiendo información errónea de que la tecnología actual transfiere micropartículas intradérmicas durante la vacunación, generando un registro de la vacuna digitalmente” (31).</i></p> <p><i>“En algunos casos, las personas creían que el virus COVID-19 era un arma biológica desarrollada por el gobierno chino. Otras teorías de conspiración incluían nociones de que el COVID-19 no era real o que era un esfuerzo del gobierno por controlar la sociedad. Algunos incluso creían que la vacuna contenía un chip de seguimiento”. (29)</i></p> <p><i>“Las conspiraciones que se ven con frecuencia en las redes sociales incluyen afirmaciones de que las vacunas COVID-19 cambian el genoma humano, que se implanta un microchip en el cuerpo humano a través de una jeringa, que la vacuna causa infecciones por COVID-19”. (35)</i></p> <p><i>“No hay duda de que los movimientos antivacunas aprovecharán ahora cualquier oportunidad para manipular la opinión pública. Esto ya ocurre con las afirmaciones falsas de que la administración de la vacuna modifica el genoma humano, induce daños irreversibles a la salud humana, contiene partículas del</i></p>



	<p><i>virus de la inmunodeficiencia humana o implanta chips de seguimiento”.(33)</i></p> <p><i>“Muchas personas utilizan las redes sociales en lugar de las fuentes tradicionales (periódicos, noticias de televisión) para encontrar información relacionada con las vacunas. Los grupos antivacunas están activos en las redes sociales y difunden información errónea, lo que también influye en la voluntad de vacunar”. (35)</i></p> <p><i>“Los artículos que analizan teorías sobre el origen del COVID-19 fueron consistentes al informar que las comunidades negras creían en los rumores de que el virus COVID-19 fue creado como un arma biológica”. (37)</i></p>
Viralidad de la información en medios de comunicación	<p><i>“Vosoughi y otros tenía como objetivo comprender cómo se difunden las noticias falsas y examinó un conjunto de rumores (...) difundidos por 3 millones de personas en Twitter entre 2006 y 2017. Los resultados mostraron que Las noticias falsas se difundieron mucho más rápido y llegaron a una audiencia mayor que las noticias reales” (2)</i></p> <p><i>“Los grupos más susceptibles a la información virtual son los adolescentes y los adultos jóvenes, seguidos por un porcentaje ligeramente menor de los adultos de mediana edad. Esto conduce inequívocamente a una difusión más rápida de la información en los círculos sociales y a una mayor ola de respuesta a las noticias y los últimos hechos, especialmente durante la pandemia”. (21)</i></p> <p><i>“El contenido vago y anecdótico en las redes sociales tiende a compartirse más fácilmente y tiene más probabilidades de volverse viral, a diferencia de la información basada en evidencia que tiende a ser más aburrida y teórica”. (27)</i></p> <p><i>“La difusión de información inexacta, si no se contrasta, puede</i></p>



	<p><i>influir en el proceso de toma de decisiones de los individuos y desencadenar un fenómeno de autoalimentación, ya que las personas que encuentran información falsa en las redes sociales pueden, a su vez, compartirla”. (41)</i></p> <p><i>“La información errónea se difunde a través de aplicaciones de mensajería instantánea y plataformas de redes sociales y se propaga más rápido y más ampliamente que las noticias legítimas”. (36)</i></p> <p><i>“Sin embargo, hay ejemplos, particularmente en las primeras etapas de una pandemia, de cómo la cobertura de los medios podría exagerar la ansiedad social mediante el uso de referencias aterradoras como “virus asesino”; 'virus mortal'; “propagación alarmante”; o 'enfermedad mortal y altamente contagiosa'”. (33)</i></p>
<p>Robots de software y Trolls en redes sociales o sitios web</p>	<p><i>“Otra fuente potente de desinformación son los "trolls". Este término se utiliza para las personas que deliberadamente tergiversan su identidad con el propósito de promover la discordia. La amplificación es un término utilizado para describir una estrategia de desinformación de uso común mediante el empleo de múltiples bots y trolls para crear impresiones de falsa equivalencia o consenso”. (27)</i></p>
<p>Variables sociodemográficas</p>	<p><i>“Conveniencia: Otros factores más allá de las razones médicas, como la preferencia por remedios naturales o alternativos, inclinaciones políticas y creencias religiosas extremas, pueden contribuir al proceso de toma de decisiones de un individuo. La reducida accesibilidad geográfica y financiera puede hacer que las vacunas sean menos atractivas para determinadas personas”. (29)</i></p> <p><i>“En India, se observó una barrera lingüística durante la</i></p>



campana de vacunaci3n contra el COVID-19, donde los procedimientos de registro para programar un espacio para la vacuna se realizaban a trav3s de una aplicaci3n que usaba el idioma ingl3s y, seg3n el censo de 2011, el idioma preferido era utilizado por $\geq 10\%$ de la poblaci3n. en la India es el ingl3s, qu3 es m3s com3n entre la poblaci3n urbana". (31)

"La aceptaci3n y el rechazo de las vacunas tambi3n dependen en gran medida del contexto: social, cultural/religioso. Los factores , hist3ricos y pol3ticos influyen en c3mo las personas se sienten y deciden acerca de la vacunaci3n". (42)

"El factor predisponente m3s com3n para la HV encontrado en los estudios incluidos y relacionado con la vacunaci3n es el miedo a desarrollar reacciones adversas. [HV= vacilaci3n vacunas]; Entre los factores socioculturales, el que m3s frecuentemente se asocia con VH es un bajo nivel de educaci3n. La informaci3n obtenida a trav3s de los medios de comunicaci3n o Internet, la escasez de informaci3n y la informaci3n obtenida de personas no m3dicas est3n asociadas con la HV; Tres estudios consideraron la edad como un factor predisponente para la HV. Muestran que quienes pertenecen a la llamada "generaci3n X" (nacidos entre 1961 y 1980) son m3s vacilantes". (41)

"El conflicto entre la ciencia de la vacunaci3n y las personas religiosas existe debido a teor3as de conspiraci3n sobre la moralidad. Debido a esto, algunas personas religiosas rechazan o retrasan la vacunaci3n (...) Este informe predijo que la religiosidad predice fuertemente las creencias antivacunas". (35)

"Debido a la falta de seguro m3dico o de recursos financieros que podr3an ser necesarios para tener acceso a la vacunaci3n, la gente no estaba dispuesta a vacunar. Adem3s, la capacidad de gastar dinero en salud depend3a a menudo de los ingresos



	<p><i>mensuales, lo que creaba desigualdades en materia de salud y aumentaba la tasa de retención a las vacunas en determinados países”. (35)</i></p> <p><i>“A lo largo de la historia, los grupos étnicos (es decir, los negros) han sido víctimas de racismo y discriminación sistémicos e institucionales. Se han utilizado como población objetivo para ensayos de vacunas. Este escenario socava el nivel de confianza en la vacunación. De varios estudios, se ha observado que es poco probable que las personas de raza negra reciban la vacuna contra el COVID-19”. (35)</i></p>
<p>Desconfianza entidades</p>	<p>a <i>“Encontramos 3 estudios de los Estados Unidos que mencionaron el miedo a motivos racistas por parte de las autoridades sanitarias oficiales como motivo de las dudas sobre las vacunas. (...) Se trata de un estudio clínico (1932-1972) en el que el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos utilizó a afroamericanos para observar la sífilis no tratada y, por tanto, les negó el tratamiento. Esto ejemplifica que la falta de confianza en las instituciones de salud pública puede tener profundas raíces históricas en algunos países y culturas”. (2)</i></p> <p><i>“Esta tendencia puede verse exacerbada por la desconfianza de los gobiernos o las organizaciones reguladoras de la salud, así como de las comunidades médicas y científicas, de modo que el público tenga menos probabilidades de obedecer y practicar las medidas preventivas y de contención adecuadas” (19).</i></p> <p><i>“En cuanto a los factores del sistema de salud, la desconfianza en los trabajadores de la salud, los gobiernos y/o las agencias de salud contribuyen al fenómeno de la vacilación ante las vacunas. Además, la falta de confianza en el sistema ha provocado de manera crítica una caída dramática en la aceptación de vacunas en ciertas naciones” (32).</i></p>



	<p><i>“Los mensajes inconsistentes de las organizaciones de salud provocan dudas a la hora de tomar decisiones sobre la vacunación. A lo largo de la pandemia de coronavirus, la desconfianza en los sistemas sanitarios ha aumentado”. (35)</i></p> <p><i>“Las principales razones de las dudas sobre las vacunas fueron la preocupación por la seguridad y los efectos secundarios de las vacunas, la falta de confianza en las industrias farmacéuticas y la información errónea o contradictoria de los medios de comunicación”. (40)</i></p> <p><i>“En Camerún, la falta de confianza del público en las autoridades gubernamentales fue el principal impulsor de la desinformación. Los rumores y la desinformación sobre la falta de confianza en el gobierno, así como en la respuesta de salud pública internacional, llevaron a negar la realidad de las estimaciones de casos de COVID-19 e incluso a relacionar la gravedad de la enfermedad con otras infecciones como el Ébola y la malaria” (37).</i></p> <p><i>“Además, debido a la desconfianza hacia el gobierno, la población en general estaba preocupada por la información de vacunación proporcionada por las organizaciones gubernamentales, lo que resultó en el rechazo de la vacuna” (35).</i></p>
Exacerbación de información o sensacionalismo	<p><i>“La propagación viral de información errónea sobre las vacunas ha contribuido a dar forma al panorama de dudas sobre la vacunación. Un incidente bien conocido fue cuando un estudio realizado por Andrew Wakefield en 1998 asoció la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola con el autismo, lo que provocó una enorme marea de incertidumbre pública con respecto a la seguridad de las vacunas” (32).</i></p>



	<p><i>“(…) hay ejemplos, particularmente en las primeras etapas de una pandemia, de cómo la cobertura de los medios podría exagerar la ansiedad social mediante el uso de referencias aterradoras como “virus asesino”; 'virus mortal'; “propagación alarmante”; o 'enfermedad mortal y altamente contagiosa” (33). “Como resultado de esto, la exageración de los hallazgos también forma parte de la desinformación sobre salud. Al abordar este problema particular, Sumner et al. (2014) sostienen que las noticias sobre salud y los comunicados de prensa académicos podrían tergiversar las declaraciones de una publicación científica al enfatizar demasiado los hallazgos. En este caso, aunque la fuente de información sea precisa, la tergiversación de la investigación podría tener efectos adversos, como un aumento de las dudas sobre la eficacia y seguridad de las vacunas (Ramsay 2013)”. (36)</i></p> <p><i>“El Reino Unido fue el primer país en aprobar el uso de la vacuna Pfizer-BioNTech BNT162b2 contra la COVID-19 en 2020. Sin embargo, el primer día de su implementación, se notificaron 2 casos de anafilaxia en personas con antecedentes de anafilaxia. Como resultado, la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios (MHRA) del Reino Unido emitió una advertencia de que las personas con anafilaxia previa a una vacuna, medicamento o alimento no deben recibir la vacuna. En las circunstancias actuales, tal estipulación no sólo carece de fundamento sino que es potencialmente peligrosa”. (42)</i></p>
Falta de información por proveedores de salud	<p><i>“Los motivos más comunes para no actualizar el calendario de vacunación fueron la ausencia de notificación o propuesta del médico del paciente y el descuido. Esto subraya la necesidad de hacer hincapié en la concienciación tanto de los pacientes como</i></p>



	<p>de los trabajadores sanitarios sobre las recomendaciones de vacunación”. (29)</p> <p>“Hernández et al. acuñó este fenómeno como “vacilación de los proveedores de atención médica en las redes sociales”, refiriéndose a la falta de acción de los trabajadores de la salud a la hora de proporcionar información científica y a favor de las vacunas sobre las vacunas en las redes sociales. Esta falta de acción permitió que la información errónea en línea creciera sin cesar”. (29)</p> <p>“Un estudio basado en Twitter mostró que la información antivacunas altamente polarizada procedía principalmente de usuarios políticos y no médicos, mientras que los trabajadores de la salud participaban menos en las conversaciones sobre la vacuna COVID-19 en plataformas en línea”. (39)</p> <p>“Otra razón para dudar es que algunas personas prefieren la inmunidad natural. Esta preferencia puede surgir de no confiar en la evidencia científica de la medicina o de no creer en ella por completo. Además, algunas personas quieren saber sobre los componentes y el proceso de fabricación de la vacuna COVID-19, que a menudo no se revelan al público. La falta de información proporcionada por los fabricantes también fue un motivo para que algunas personas dudaran en recibir la vacuna”. (35)</p>
<p>Fuente: Elaboración propia.</p>	

ANEXO 3: Tabla de citas recopiladas de las consecuencias generadas por la infodemia.

CONSECUENCIAS DE LA INFODEMIA	CITAS
Vacilación ante	“Un estudio informó que las creencias conspirativas contra las



vacunas	<p><i>vacunas y la exposición a teorías de conspiración contra las vacunas se asocian negativamente con las intenciones de vacunarse”. (19)</i></p> <p><i>“Un total de 29 estudios indicaron que la información errónea está relacionada con la vacilación o la percepción negativa de la vacuna, y 3 estudios experimentales también respaldaron este hallazgo”. (39)</i></p> <p><i>“Entre los factores socioculturales, el que más frecuentemente se asocia con VH es un bajo nivel de educación. La información obtenida a través de los medios de comunicación o Internet, la escasez de información y la información obtenida de personas no médicas están asociadas con la HV; Tres estudios consideraron la edad como un factor predisponente para la HV. Muestran que quienes pertenecen a la llamada “generación X” (nacidos entre 1961 y 1980) son más vacilantes”. (41) “Según la literatura académica, los diferentes factores que impulsan las dudas sobre las vacunas podrían agruparse en tres áreas principales: (1) relacionadas con las vacunas (desconfianza y seguridad); (2) relacionados con el sistema de salud y (3) atributos sociales del individuo”. (32)</i></p> <p><i>“Las dudas sobre las vacunas se han relacionado con la reducción de las tasas de aceptación de las vacunas y la recurrencia de epidemias de enfermedades”. (32)</i></p> <p><i>“La pandemia de COVID-19 y la infodemia asociada han magnificado el problema subyacente de la confianza. El flujo y reflujo de las olas pandémicas, junto con la incertidumbre política y la sobreabundancia de información, han aumentado la complejidad de la toma de decisiones. Los rumores y las teorías de la conspiración pueden contribuir a esta incertidumbre epistémica, independientemente de si la gente los cree o no”.(34)</i></p>
----------------	--



<p>Falsas afirmaciones sobre los efectos secundarios de las vacunas contra el COVID-19 y desconfianza en la seguridad de estas por su composición</p>	<p><i>“Desconfianza en el desarrollo de vacunas; sin embargo, las 3 categorías están conectadas y a veces se superponen, ya que la desconfianza en el desarrollo de vacunas podría basarse en creencias conspirativas sobre las estructuras de poder ocultas y las élites corruptas”. (2)</i></p> <p><i>“El proceso de desarrollo de vacunas suele pasar por años de evaluación preclínica y tres etapas clínicas distintas antes de la validación. Sin embargo, en circunstancias extraordinarias como las pandemias, el proceso de desarrollo puede acelerarse para reducir la morbilidad y la mortalidad relacionadas con las infecciones. Sin embargo, fue este rápido proceso el que generó confusión y una mayor preocupación pública con respecto a la eficacia y seguridad de las vacunas recientemente desarrolladas”. (29)</i></p> <p><i>“La gente cree que las vacunas pueden causar ciertas enfermedades o provocar problemas de salud duraderos”. (29)</i></p> <p><i>“Otros constructos psicológicos como el miedo a una vacuna defectuosa/falsa, la dudosa seguridad de la vacuna, un menor número de casos activos de COVID-19, conceptos erróneos como que la vacunación causa infertilidad, muertes y retraso del crecimiento(...) han afectado la aceptación de la vacuna.” (31)</i></p> <p><i>“Las preocupaciones sobre la seguridad, la conspiración y la eficacia se informaron como los tipos de información errónea más populares”. (39)</i></p> <p><i>“Los motivos de las dudas sobre la vacuna variaron entre los estudios. La preocupación por la seguridad fue el factor más mencionado. Algunas de estas preocupaciones parecían surgir de la desconfianza hacia la industria farmacéutica, (...), la desinformación de las redes sociales y el miedo a enfermarse o sufrir efectos secundarios por la vacuna”. (40)</i></p>
--	--



	<p><i>“Otro hallazgo es que algunas personas no estaban dispuestas a vacunarse debido a los efectos secundarios de las vacunas. La vacuna contra el COVID-19 es nueva y lleva tiempo determinar sus efectos secundarios a corto y largo plazo”. (35)</i></p> <p><i>“Los estudios enumeraron una diversidad de explicaciones de por qué los participantes se negaron a vacunarse. Una razón común fue la preocupación por los efectos secundarios de las vacunas. Zewude y Zikarge descubrieron que los participantes eran particularmente reacios a la vacuna de AstraZeneca. Este sentimiento probablemente fue alimentado por informes de efectos secundarios graves, como coágulos de sangre y otras complicaciones, así como por la decisión de varios países europeos de suspender las vacunas de AstraZeneca durante un período para investigar las reacciones adversas”. (40)</i></p>
<p>Temor a recibir atención médica durante la pandemia</p>	<p><i>“La tendencia a un mayor riesgo de enfermedades prevenibles con vacunas se observa en todo el mundo debido al COVID-19. Además, se observa un aumento de los casos de cáncer de pulmón avanzado entre los pacientes debido a su renuencia a acudir a los centros de atención sanitaria. (...) Se informaron tendencias similares relacionadas con la disminución del nivel de atención para pacientes que padecen enfermedades ópticas, cáncer de mama y problemas de audición. Las dudas sobre la vacuna COVID-19 también se reflejan en la frecuencia cada vez menor de la inmunización infantil de rutina”. (28)</i></p>
<p>Afecciones de salud por información falsa durante la pandemia</p>	<p><i>“Debido a la desinformación durante los primeros tres meses de 2020, hasta 6000 personas fueron hospitalizadas y 800 murieron. Obtener información de una fuente poco fiable ha resultado incluso en la muerte. (...) 15 personas en EE. UU. habían consumido desinfectante con la idea equivocada de prevenir la</i></p>



	<p><i>enfermedad. La intoxicación por metanol se cobró la vida de cuatro personas, mientras que otras tres quedaron con discapacidad visual. (...) Un estudio demostró que los sitios de redes sociales aumentaron la ansiedad y el pánico entre las personas en el Kurdistán iraquí durante la pandemia”. (28)</i></p> <p><i>“Se ha visto que la infodemia tiene un fuerte impacto en el bienestar en general. (...) Estas consecuencias tuvieron un importante impacto en el ámbito psicológico, pudiendo llegar incluso al suicidio y afectar a profesionales sanitarios, pacientes y a la gente común podría provocar trastornos psicológicos como pánico, miedo, depresión y fatiga”.(38)</i></p> <p><i>“Una parte considerable de la población negra creía en la desinformación sobre la transmisión, prevención y tratamiento del COVID-19 difundida a través de las redes sociales. Por ejemplo, muchos afirmaron creer que seguir métodos alternativos de prevención y tratamiento prevendría o curaría el COVID-19; estos incluyeron: beber agua caliente, beber alcohol, comer ciertos alimentos, usar remedios a base de hierbas, inhalar vapor, bebiendo una solución salina de agua tibia y sal o vinagre, utilizando medicamentos como la hidroxiclороquina, exposición constante a la luz solar y altas temperaturas o temperaturas frías”. (37)</i></p>
<p>Fuente: Elaboración propia.</p>	

ANEXO 4: Tabla de citas recopiladas sobre estrategias encontradas, para combatir la desinformación.

ESTRATEGIAS PARA COMBATIR LA	CITAS
------------------------------------	-------



DESINFORMACIÓN	
Énfasis en la precisión de la información	<p><i>“Pennycook et al., en un estudio, demostraron que un simple recordatorio de precisión podría ayudar a los participantes a discernir la verdad e influir en su comportamiento posterior de compartir” (27).</i></p> <p><i>“En el caso de los mensajes de vacunación, dos experimentos descubrieron que un simple mensaje o vídeo de vacunación podría proteger a las personas de la desinformación, mientras que el 1 restante encontró que no tenía ningún efecto significativo, pero era útil cuando se combinaba con ver o escribir comentarios sobre el mensaje de vacunación” (39).</i></p> <p><i>“También mencionó consideraciones financieras como obstáculos. Por lo tanto, aunque muchos países de África están vacunando a la población de forma gratuita, la reticencia de las comunidades con recursos limitados podría indicar una falta de comunicación sobre quién corre con el costo. De manera similar, la carga financiera que soportan estas comunidades probablemente va más allá de la propia vacuna e incluye el transporte a los centros de vacunación que podrían no estar cerca de ellas, los costos del cuidado de los niños y otras barreras” (40).</i></p> <p><i>“El material potencialmente sensible debe ir acompañado de un comentario de un experto para minimizar el riesgo de malas interpretaciones. Por ejemplo, los casos de reacciones adversas graves a las vacunas (por ejemplo, anafilaxia y otras reacciones alérgicas graves) siempre deben ponerse en el contexto de la frecuencia general de tales acontecimientos en la población y las posibles causas subyacentes para reducir el riesgo de impresiones falsas, lo que aumenta temores sociales sobre la vacunación y que alimentan los movimientos antivacunas” (33).</i></p>



Inoculación de la información	<p><i>“Las teorías de la conspiración suelen ser fáciles de difundir y propagar, pero difíciles de refutar. Por un lado, la "ciencia" se utiliza a menudo para apoyar teorías de conspiración. Los creyentes en la conspiración buscarán continuamente "evidencia científica" para defender sus afirmaciones de que el SARS-CoV-2 es un virus creado por el hombre” (19).</i></p> <p><i>“El fundamento de esta teoría es que "inocular" personas de esta manera les permitirá percibir mejor los defectos en los argumentos y la información que se les presenta y, por lo tanto, podrán identificarlos como engañosos” (27).</i></p> <p><i>“Bautista et al. propuso un modelo conceptual de dos fases. Una fase de autenticación y una fase de corrección, que los profesionales de la salud pueden utilizar para abordar (...) la información errónea sobre salud en las redes sociales (...) Pueden resultar útiles las campañas especiales que les brinden oportunidades de interactuar con sus pacientes para aclarar dudas y conceptos erróneos a través de un lenguaje e imágenes emotivos” (27).</i></p> <p><i>“Los Institutos Nacionales de Salud (NIH) recomiendan una lista de siete preguntas que una persona debe hacer para garantizar que la información de salud en línea sea confiable. Las ideas principales de estas preguntas incluyen el patrocinio de sitios web, si un profesional de la salud escribió o no el artículo, la claridad de la misión o el objetivo del sitio web, la disponibilidad de información de contacto del patrocinador del sitio web, la última actualización escrita de la información, protección de la privacidad y si el sitio web promete o proporciona soluciones rápidas a los problemas”. (28).</i></p> <p><i>“Una interesante estrategia llamada “prebunking” tiene como objetivo prevenir la desinformación precisamente en este formato.</i></p>
--------------------------------------	---



Su método tiene tres categorías principales: basado en hechos: rectificar una declaración falsa, basado en lógica: desentrañar las estrategias utilizadas para desorientar y manipular, y basado en fuentes: mencionar fuentes que difunden información errónea” (28).

“Identificar información errónea: (...) verificación rutinaria de los hechos y el seguimiento e investigación de la información errónea. Un total de 7 artículos enfatizaron que el gobierno y los funcionarios de salud deberían desarrollar un sistema de vigilancia de la salud pública para rastrear la aparición de información errónea y los medios de comunicación de los grupos antivacunas a través de aplicaciones de extracción de datos” (39).

“Como se destacó en, la alfabetización sanitaria digital puede ayudar a mejorar la prevención y la adhesión a un estilo de vida saludable, mejorar la creación de capacidad y permitir a los usuarios aprovechar al máximo las opciones disponibles, fortaleciendo así la participación del paciente en las decisiones y el empoderamiento de la salud y, finalmente, mejorando los resultados de salud” (38).

“Aunque es posible que la educación no aborde las causas subyacentes de la desconfianza y evite que evolucionen conspiraciones dentro de las comunidades, creemos que la educación, especialmente en el contexto de una nueva infección, es importante para crear conciencia y disipar temores que podrían contribuir a conspiraciones o desconfianza hacia las medidas de prevención y control” (40).

“Se consideró que las intervenciones personalizadas dirigidas a diferentes grupos mal informados eran un enfoque importante para contrarrestar la información errónea. Se recomendó



	<p><i>empoderar al público para mejorar la alfabetización y la concienciación sobre la salud. Las campañas de sensibilización pública también se mencionaron en 2 estudios” (39).</i></p> <p><i>“Esto está respaldado por investigaciones que muestran que es posible conferir resistencia psicológica a la información errónea mediante una combinación de advertencia y refutación preventiva (“pre-bunking”)” (34).</i></p>
Medidas por parte del gobierno	<p><i>“El gobierno debe tomar medidas para involucrar a las plataformas en línea y centros de medios de comunicación para canalizar la información precisa y correcta con el fin de aligerar las preocupaciones relacionadas con la vacuna (disponibilidad, eficacia, seguridad, etc.), cuestiones contextuales (teorías de conspiración, no transparencia e influencias históricas, etc.) y las cuestiones basadas en la comunidad/individuales (conocimiento, desconfianza, creencias, actitud relacionada con la salud, etc.)” (31).</i></p> <p><i>“El Gobierno de la India ha creado NEGVAC para apoyar un enfoque eficiente con respecto a la actual campaña de vacunación COVID en todo el país. La responsabilidad de NEGVAC es proporcionar actualizaciones constantes sobre la efectividad de la vacuna, definiendo los criterios clínicos, monitoreando las estadísticas de cobertura de COVID-19 e identificando a la población de alto riesgo” (31).</i></p> <p><i>“Establecimiento del NMRRC, como plan de comunicación sobre la vacuna COVID-19, cuya función principal es informar a los recolectores de distrito de toda la India sobre la información errónea sobre la vacunación, como las ventajas de recibir la vacuna, los efectos secundarios y la composición que se ha canalizado de diversas maneras, lo que puede tener una fuerte influencia en la aceptación de la vacuna” (31).</i></p>



“Para abordar la desinformación, los gobiernos deben comprender a la población más vulnerable y descubrir los factores que aumentan la susceptibilidad a la desinformación. Estos factores incluyen un acceso insuficiente a información de salud basada en evidencia y la tendencia a tener una mentalidad de conspiración. Cuando se identifican estas poblaciones vulnerables y los factores que aumentan la susceptibilidad, se puede adoptar un enfoque más estratégico al abordar la información errónea en ese subgrupo de población” (28).

“Los productores y distribuidores de información errónea deben estar regulados por el poder político. Un total de 6 artículos mencionaron que el gobierno debería implementar políticas y acciones legales” (39).

“Actualmente, nos enfrentamos a una brecha entre la población y la ciencia, los gobiernos y las instituciones. Para cerrar esta brecha, es necesario fortalecer la confianza de la población mediante la implementación de estrategias de comunicación sanitaria y educación pública, mientras que la alfabetización científica debe seguir apoyando a las familias y a las personas a discernir la evidencia de las opiniones para reconocer los riesgos reales y equilibrarlos con los beneficios” (41).

“Para contrarrestar el fenómeno infodémico, podría ser útil que las autoridades sanitarias implementen plataformas públicas (las llamadas fact-checking) donde los usuarios puedan exponer y verificar dudas sobre la veracidad de la información. Además, dado que se ha demostrado que un bajo nivel cultural es uno de los factores que predisponen a la HV, la información proporcionada por los sitios institucionales debe ser fácil de entender” (41).



<p>Difusión de información por parte de entidades o líderes en salud u otras influencias en redes sociales.</p>	<p><i>“El papel de los médicos, los trabajadores de la salud, los periodistas y los políticos es que deben actuar en sincronía para crear y difundir información positiva y creencias a las personas relacionadas con la vacuna. La confianza, o la falta de ella, en los profesionales médicos fue un factor crucial a la hora de decidir si una persona decide vacunarse. (...) Es crucial que los trabajadores de la salud den prioridad a educar a las personas con mayor riesgo de sufrir complicaciones por COVID-19, como aquellas con hipertensión, diabetes u obesidad, para superar las dudas sobre las vacunas” (29).</i></p> <p><i>“El papel de los médicos, trabajadores de la salud, periodistas y políticos es actuar en sincronía para crear y difundir información y creencias positivas entre las personas relacionadas con la vacuna” (31).</i></p> <p><i>“Hacemos además un llamado a todas las demás partes interesadas, incluidos los medios de comunicación y las plataformas de redes sociales a través de las cuales se difunde información errónea y desinformación, investigadores y tecnólogos que puedan diseñar y construir estrategias y estrategias efectivas, herramientas para responder a la infodemia, líderes de la sociedad civil y personas influyentes: colaborar con el sistema de las Naciones Unidas, con los Estados miembros y entre sí” (38).</i></p> <p><i>“La mayoría de los estudios (n=39) mencionaron o ejemplificaron cómo difundir información basada en evidencia y recomendaron movilizar a profesionales médicos y científicos confiables para participar en conversaciones en las redes sociales. Los trabajadores de la salud y las agencias de salud pública deberían participar en las redes sociales y aprender a producir videos científicos cortos” (39).</i></p>
--	--



“(...) las redes sociales ejercen un inmenso poder en la difusión efectiva de información y en influir en los comportamientos de búsqueda de atención médica. Estas influencias deben ser consideraciones fundamentales en las campañas nacionales para abordar las dudas sobre las vacunas. Implicaría adaptar el contenido de las campañas para atraer a las personas con más fuerza que la información errónea que tan fácilmente aceptan”
(40).

“El 21 de mayo de 2020, se lanzó un nuevo proyecto, llamado #ShareTheMicNow. Permite a los famosos entregar sus cuentas de redes sociales a expertos médicos para que publiquen datos válidos. Una de las primeras estrellas en aceptar este desafío fue Julia Roberts, quien le dio acceso a su cuenta de Instagram al Dr. Anthony Fauci, Gwyneth Paltrow, Cheryl Strayed y la senadora Elizabeth Warren” (28).

“Una revisión sistemática realizada por Khan et al. examinó 108 estudios sobre las dudas sobre las vacunas (...) la misma revisión sistemática destacó que medidas como proporcionar información por parte de los profesionales de la salud podrían mejorar la aceptación de la vacuna.” (31).

“(...) transmitir información precisa a través de celebridades y líderes comunitarios locales puede motivar y resultar beneficioso para mejorar el entusiasmo de las personas por vacunarse” (31).

“(...) la disposición inicial a vacunarse no es lo suficientemente alta en muchos países y no mejorará sin campañas efectivas y proactivas que también mantengan una vigilancia constante para contrarrestar la información errónea. Se debe dar acceso al público en general a la información fundamental sobre las vacunas autorizadas y que su aprobación se base en los



beneficios demostrados que superen los riesgos potenciales de la administración de la vacuna” (33).

“También se recomienda encarecidamente asociarse con instituciones públicas, como universidades, bibliotecas y escuelas, ya que constituyen una fuente valiosa a través de la cual se puede comunicar al público en general información basada en evidencia. Es muy recomendable que estos grupos de expertos cubran una amplia gama de áreas científicas, incluidas enfermedades infecciosas, epidemiología, virología, bioquímica, vacunología, biología médica y salud pública. Es importante destacar que los médicos de atención primaria también deberían formar parte de esos grupos, ya que tienen contacto directo con el mayor número de pacientes y tienen la mayor participación en los servicios de salud brindados por todo el sistema de salud. También constituyen la fuente común de información para el personal médico empleado en miles de clínicas en todo el país” (33).

“Los trabajadores de la salud suelen ser modelos a seguir en la adopción de vacunas, especialmente para las poblaciones que expresan bajos niveles de confianza en las vacunas. En muchos casos, son guardianes de los mensajes de salud pública y sus interacciones podrían fomentar comportamientos de búsqueda de atención médica, como recibir vacunas” (40).

“Las intervenciones educativas que destacan la seguridad y eficacia de las vacunas han sido reconocidas en la literatura como una necesidad urgente para combatir la desinformación y aumentar las tasas de cumplimiento. Como demostraron Zewude y Zikarge, las dudas sobre las vacunas podrían verse alimentadas por la respuesta del público a determinadas vacunas, en este caso AstraZeneca. Por lo tanto, los mensajes de estas intervenciones



	<p><i>deben adaptarse para reflejar las diferentes preocupaciones sobre vacunas específicas. Estos programas educativos podrían tener un mayor impacto si se dirigen a las personas que hemos destacado como especialmente preocupadas por vacunarse” (40).</i></p> <p><i>“Garantizar la transparencia en los medios públicos e involucrar a los líderes comunitarios en los esfuerzos por entablar un diálogo respetuoso sobre las medidas de prevención y control”.</i></p> <p><i>(40).</i></p> <p><i>“La comunidad sanitaria mundial debe actuar como un frente unido al tiempo que promueve la adaptación de estrategias locales para abordar las causas fundamentales de la desconfianza y el escepticismo respecto de las vacunas COVID-19. Esto debe hacerse de una manera respetuosa que reconozca, en lugar de descartar, las preocupaciones de las personas que desconfían genuinamente de la seguridad y eficacia de las vacunas disponibles. Se pueden aprender lecciones que promoverán la aceptación de las vacunas incluso para las vacunas existentes entre grupos que históricamente no las han cumplido” (40).</i></p> <p><i>“El impacto social y de salud pública de la desinformación sobre la COVID-19 puede ser devastador. En particular, genera desconfianza en las instituciones estatales, la comunidad científica y los trabajadores de la salud y, por lo tanto, puede ayudar a descarrilar los esfuerzos para contener la rápida transmisión del virus” (37).</i></p>
Autorregulación de las redes sociales	<p><i>“Las corporaciones de redes sociales tomaron una secuencia de medidas en colaboración con organizaciones de salud y el gobierno para prevenir los efectos nocivos que se analizan a continuación. Además de la aplicación “Detener la propagación” “Denunciar la desinformación”, también se anima a las personas</i></p>



a buscar información a través de hashtags para que sea más fácil encontrar la fuente correcta. Los CDC recomiendan utilizar #COVID19 al buscar información sobre el virus actual” (28).

“Ahora se necesitan acciones urgentes y más investigaciones para comprender mejor los enfoques eficaces para abordar la información errónea que circula y aprovechar las oportunidades para utilizar mejor las plataformas de redes sociales para apoyar la comunicación sobre salud pública y mejorar la adopción de vacunas” (30).

“Facebook, (...) afirmó que hasta agosto de 2021 había eliminado más de 3.000 cuentas, páginas y grupos desde el comienzo de la pandemia por violar repetidamente sus reglas contra la propagación de COVID-19 y la desinformación sobre vacunas” (34).

“Hasta poco antes de la pandemia, la mayoría de las plataformas de redes sociales tenían pocas o ninguna política para abordar la información errónea sobre las vacunas. A principios de 2019, en respuesta a una serie de brotes de sarampión en los Estados Unidos, Facebook anunció por primera vez que reduciría la clasificación de los grupos y páginas que promovían información errónea sobre vacunas en su servicio de noticias y herramienta de búsqueda. Además, se comprometió a rechazar los anuncios que incluyeran información errónea sobre las vacunas y a dejar de mostrar o recomendar dicho contenido en las páginas Explore y hashtag de Instagram, propiedad de Facebook. Casi al mismo tiempo, YouTube comenzó a impedir que los canales antivacunas recaudaran dinero a través de anuncios” (34).

Fuente: Elaboración propia.