



**FACULTAD DE PERIODISMO
Y COMUNICACION SOCIAL**
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

TRABAJO INTEGRADOR FINAL (TIF)

Título:

“Promoción de la vacunación como práctica de cuidado y abordaje de la reticencia vacunal: recursos educativos y comunicacionales”

Alumno:

Andrés Martín Pereira

Directora:

Daniela Bruno

Co-Directora:

Flavia Demonte

**“Promoción de la vacunación y abordaje de la reticencia vacunal a a
partir de un recurso educativo y comunicacional”**

Índice:

- 1- Resumen
- 2- Introducción y objetivos del presente informe
- 3- Contexto del diseño de la estrategia comunicacional
- 4- Descripción analítica de la cartilla educativa
- 5- Antecedentes temáticos
- 6- Antecedentes bibliográficos
- 7- Antecedentes de producción
- 8- Perspectivas y herramientas teórico-conceptuales
- 9- Desarrollo del proceso de producción y justificación de los recursos elegidos
- 10- Justificación y argumentación analítica del diseño de la estrategia y sus soportes dentro del campo comunicacional. Explicitación de los destinatarios (directos e indirectos). Recursos materiales, circulación del material.
- 11- Aportes y contribuciones para la mejora
- 12- Reflexiones Finales
- 13- Bibliografía

1- Resumen:

El presente informe reseña el proceso de desarrollo de una cartilla educativa para el abordaje de la reticencia vacunal y la promoción de la vacunación de las vacunas que forman parte del calendario nacional de vacunación. El diseño de este material tomó como punto de partida los resultados de un proyecto de investigación titulado “Beneficios y riesgos de la vacunación: un estudio comparativo de las percepciones de la población reticente y no reticente en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y su incidencia en los niveles de cobertura vacunal”¹.

En Argentina, la vacunación que forma parte del calendario nacional de vacunación es gratuita y es una de las más completas de la región. En este sentido la estrategia de inmunización constituye uno de los puntos fundamentales de la política sanitaria desarrollada en los últimos años a nivel nacional. La caída en las coberturas de las vacunas de calendario se presenta como un fenómeno que se agudiza en Argentina a partir de la pandemia de SARS-CoV2. Este proceso de caída de las coberturas vacunales, a su vez, se potencia con el aumento de la circulación de contenidos, mensajes e informaciones erróneas y descontextualizadas por diferentes medios y redes sociales. Este contexto ha sido definido como de “Infodemia” por organismos internacionales (OMS/OPS).

La realización de esta cartilla educativa para la promoción de la vacunación parte de una perspectiva de la comunicación como estrategia para capacitar y movilizar a los equipos de salud. En esa línea, se parte del supuesto de considerar a la movilización como forma de garantizar el derecho a la salud (Bruno y Guerrini, 2014). De esta forma, el material diseñado tiene como objetivo convertirse en herramienta de trabajo en el marco de los equipos de salud para la promoción de la vacunación.

Los principales destinatarios de esta cartilla son los equipos de salud del subsector público del sistema de salud. Indirectamente las actividades y dinámicas que se presentan en la cartilla apuntan a construir puntos de diálogo e intercambio con la población adulta

¹ El mencionado proyecto dirigido por la Dra. Daniela Paola Bruno, fue seleccionado en la convocatoria “Salud Investiga” del Ministerio de Salud de la Nación del año 2019.

considerada como decisora de la vacunación como práctica de cuidado, tanto en adultxs como en niñxs (Bruno et al., 2022).

Palabras clave: Vacunación – Comunicación social – Reticencia vacunal – Material educativo

2- Introducción y objetivos del presente informe:

Este Trabajo Integrador Final (TIF) se propone, como instancia final de la Especialización en Comunicación y Salud de la Universidad Nacional de La Plata, presentar una producción específica (cartilla educativa) acompañada por la sistematización del proceso de producción. Este material educativo se titula: “Promoción de la vacunación y abordaje de la reticencia vacunal”², y su objetivo general es invitar a los equipos de salud, gestorxs y capacitadorxs sobre la temática, a reflexionar sobre las prácticas y el rol clave que desarrollan en la promoción de la vacunación. En este sentido esta cartilla se presenta como un material para promover dicha práctica preventiva, favoreciendo percepciones positivas sobre la misma y un enfoque que privilegia su valor social, solidario y colectivo, en el marco de sus interacciones y diálogo con la población destinataria.

Los objetivos propuestos para este TIF son:

- Objetivo General:

Producir una cartilla educativa que visibilice el rol protagónico de los equipos de salud de distintos niveles de atención para promover la vacunación y fomente la construcción de la demanda de vacunación en Argentina.

- Objetivos Específicos:

Identificar y caracterizar los/as destinatarixs de la cartilla educativa.

Indagar sobre cartillas educativas preexistentes acerca de la vacunación, sus destinatarixs, los principales recursos utilizados y las estrategias comunicacionales en las que se inscriben.

Definir objetivos y seleccionar los recursos narrativos, estéticos y comunicacionales-pedagógicos sobre la promoción de la vacunación, pertinentes para esos destinatarixs.

Definir las estrategias de circulación, modalidades y espacios de uso del material que prioricen el diálogo, la persuasión y la conversación.

² <https://drive.google.com/file/d/14qdJtfUchbsJnxg7ZrB-uXoQngJlhFH6/view>

Elaborar recomendaciones para la utilización del material, teniendo en cuenta sus objetivos, espacios de uso y las posibles estrategias de comunicación en la que podría inscribirse.

3- Contexto del diseño de la estrategia comunicacional:

El contexto de la Pandemia de COVID-19 ha traído fuertes desafíos para los equipos de salud en materia de desarrollo de inmunizaciones, accesibilidad a las vacunas, implementación de campañas de vacunación a escala masiva y al mismo tiempo ha reagudizado inequidades pre-existentes en términos sanitarios en un período muy corto de tiempo (OMS, 2022).

Desde una perspectiva temporal, el 29 de diciembre de 2019, China reportó un grupo de 4 pacientes con neumonía de causa desconocida en Wuhan, provincia de Hubei. El 7 de enero de 2020 aislaron el agente causal, un nuevo tipo de coronavirus y fue denominado SARS-CoV-2 (del inglés, severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) y, COVID-19 (del inglés coronavirus disease 2019) a la enfermedad generada por el mismo (Zheng, 2020). La enfermedad se expandió rápidamente por todo el mundo, siendo declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como pandemia el 11 de marzo de 2020. El 3 de marzo de 2020 se reportó en Argentina el primer caso de COVID-19, semanas después se instauró el aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) en todo el territorio nacional el 20 de marzo.

En esta dirección la campaña de vacunación contra el COVID-19 inicia el 29 de diciembre de 2020 y se produce en un contexto de una alta circulación de informaciones, discursos y datos sobre las vacunas a nivel mundial. En este sentido esta cartilla educativa se concibe en un contexto particular en donde las vacunas en general, y en particular en el caso del COVID-19, cobraron una visibilidad sin precedentes a nivel social y mediático (Demonte et al., 2024).

En Argentina, la vacunación de calendario es gratuita y es una de las más completas de la región para toda la población. En este sentido la estrategia de inmunización constituye uno de los puntos fundamentales de la política sanitaria desarrollada en los últimos años. En el contexto actual, si bien el descenso de las coberturas nacionales de vacunación de calendario es una tendencia que se verifica previo a la llegada de la pandemia de SARS-CoV-2 a la Argentina, no se puede negar el impacto significativo de este hecho tan

relevante a nivel mundial en todas las medidas preventivas en general así como en las tasas de coberturas en particular. En el documento “III Informe sobre Coberturas Nacionales de Vacunación” producido por la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiCEI) del Ministerio de Salud de la Nación, se señala que la caída de las coberturas nacionales de vacunación en el año 2020 es de 10 puntos en relación al año 2019. Y se aclara que, considerando el período de la pandemia de SARS-Cov-2, la caída de la cobertura de vacunación en ese año es igual al descenso acumulado en el período 2009-2019. Este descenso, en el contexto de la pandemia, es señalado como resultante de múltiples factores: confinamiento y aislamiento, restricción de la movilidad y a acceso al transporte público por parte de la población, readaptación de los servicios de salud, barreras vinculadas con el temor de las personas en acudir a los servicios de salud, entre otros. En la misma dirección, también podemos asociar esta tendencia con las modificaciones en el funcionamiento del sistema educativo durante el año 2020, que tiene una función en el seguimiento de la vacunación en Argentina. También, en ese documento se aclara que, luego de pasada la pandemia se evidencia una leve recuperación en las coberturas de vacunación de calendario, aunque esa recuperación no es homogénea ni equitativa. En esa dirección solo las vacunas de calendario de ingreso escolar alcanzaron porcentajes de cobertura del 90% a nivel nacional (DiCEI, 2023).

Al mismo tiempo la reticencia a la vacunación fue vinculada a la crisis del modelo biomédico y al aumento de desconfianza hacia instituciones científicas a nivel mundial (Sbocchia, 2021; Bruno et al., 2022; Demonte et al., 2024). De esta forma la estrategia comunicacional propuesta se realiza en un escenario de fuertes desafíos para la implementación de la inmunización como política de salud y como forma de garantizar el derecho a la salud de la población.

4- Descripción analítica de la cartilla educativa:

El desarrollo de esta cartilla educativa se realiza en el marco de un proyecto de investigación financiado por el Ministerio de Salud de la Nación en el año 2019 en el marco de la convocatoria “Salud Investiga”, titulado: “Beneficios y riesgos de la vacunación: un estudio comparativo de las percepciones de la población reticente y no reticente en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y su incidencia en los niveles de cobertura vacunal”. Esta - investigación tuvo como objetivo analizar las percepciones,

sobre los beneficios y riesgos de la vacunación presentes en mujeres madres y varones padres, de niños entre 0 y 11 años inclusive, reticentes y no reticentes a la vacunación de sus hijos, residentes en distintas comunas de CABA. En el marco de la metodología más amplia utilizada para alcanzar estos objetivos generales, se implementaron técnicas específicas para la construcción de datos: por un lado, entrevistas semi-estructuradas a usuarios del sistema público de salud en CABA (específicamente vacunatorios en centros de salud y hospitales públicos), y por el otro lado a personas referentes de inmunizaciones de CABA (gestores/as de vacunatorios y programas de inmunizaciones) y a médicos pediatras.

Como parte del análisis de los resultados alcanzados en el marco de este proyecto, se diseñó y realiza esta cartilla educativa, que se planifica y se produce en paralelo con un material audiovisual³ para trabajar de manera conjunta sobre la promoción de la vacunación. De esta forma, la cartilla educativa “Promoción de la vacunación y abordaje de la reticencia vacunal” está diseñada como material educativo que no es simplemente un objeto, sino que se propone facilitar en un contexto específico una experiencia de aprendizaje (Kaplún, 2005). Específicamente este material fue diseñado para trabajar en el marco de talleres y encuentros de sensibilización sobre la vacunación y sobre la reticencia vacunal. Se propuso de esta forma un “itinerario pedagógico” (Kaplún, 2002) que pone en diálogo parte de los datos relevados en el mencionado proyecto de investigación que permitieron “pre alimentar” (Kaplún, 2002) en un doble sentido: diagnóstico y temático (Kaplún, 2005). En primer lugar, aportando elementos que posibilitaron contextualizar en términos pedagógicos y caracterizar a la población destinataria y, en segundo lugar, realizando un relevamiento de trabajos previos realizados.

En esta dirección la cartilla se propone desarrollar contenidos y recursos que permitan a futuro la construcción de espacios de consejería en vacunas en los efectores de salud de distintos niveles, en diálogo con el material audiovisual mencionado y las dinámicas participativas que se presentan en la cartilla. Específicamente la cartilla se propone además de sensibilizar en la temática, desarrollar habilidades y potenciar capacidades en los equipos de salud, gestores y capacitadores, para fortalecerlos como actores clave de

³ “Pensar y hacer en salud frente a las dudas vacunales”. Disponible en: [“Pensar y Hacer en Salud Frente a las Dudas Vacunales” \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=...)

la implementación de políticas de inmunizaciones desde una perspectiva de derecho a la salud. De esta forma, en el proceso de producción del mismo entran en diálogo tres elementos: el proceso de diseño y creación, el recorrido que propone el material producido y el uso que se prefigura del mismo (Kaplún, 2002).

En esta dirección se presentan en primer lugar, como primeros apartados de la cartilla, contenidos que permiten contextualizar la reticencia vacunal como problema de salud pública en el escenario que se presenta a partir de la pandemia de COVID-19. Específicamente se puntualiza el impacto de la circulación de mensajes e información en la confianza hacia las vacunas y sus consecuencias para la política de inmunizaciones. También se explicitan los objetivos del material y el contexto en el que fue producido: resultado del ya mencionado proyecto de investigación “Beneficios y riesgos...”.

En segundo lugar, se define la población destinataria: el equipo de salud, gestorxs y personas que se desempeñen en capacitación de los equipos de salud. La elección de esta población destinataria parte del supuesto del lugar clave que ocupa en la conversación social sobre vacunación, en la promoción de las vacunas de calendario y en la práctica de misma de vacunar.

En tercer lugar, se explicitan los supuestos desde los cuales se piensa esta estrategia comunicacional que presenta a la cartilla como una de sus herramientas. Se subraya la perspectiva de derechos que permite una mirada que trasciende el sentido común de la salud como ausencia de enfermedad o el simple acceso a la asistencia sanitaria, sino que se trata de la resolución colectiva del conflicto del acceso a una vida digna (Ferrandini, 2011). En esta línea, la comunicación forma parte de esta perspectiva de derechos, señalando la necesidad de acceso a información sobre la vacunación y al mismo tiempo la dimensión estratégica de la comunicación como reconocimiento de otros actores sociales en el campo (Jaramillo López, 2011).

En cuarto lugar, en el cuerpo de la cartilla se proponen 6 “ejes temáticos”. Estos contienen una caracterización del recorte temático propuesto, recomendaciones para la práctica, consignas para la realización de actividades y materiales para la realización de las mismas numeradas en Series. Los escenarios que se prefiguran para la realización de estas actividades son efectores de salud, escuelas o instituciones comunitarias.

En cada uno de estos ejes temáticos, y principalmente en las actividades propuestas, se presentan diferentes materiales con los cuales dialogar sobre los sentidos que adquiere la inmunización como práctica de cuidado y dinámicas participativas para fomentar el reconocimiento de argumentos y controversias en torno a la vacunación. En el marco de estas actividades propuestas, es posible encontrar referencias a otros recursos como por ejemplo un material audiovisual⁴, discursivos y gráficos para fomentar el intercambio y la conversación en torno a la vacunación.

El primer eje propuesto, “Polarización vs. Espectro Reticente”, presenta elementos para permitir abrir la conversación cuestionando el término “antivacunas”, utilizado en los medios de comunicación y en los discursos gubernamentales, para nombrar a la población reticente a la vacunación (Demonte et al., 2024). Este término conlleva un sentido negativo y encasilla a las personas en posiciones extremas. Algunos trabajos han señalado que en el contexto de Argentina se presenta un escenario más complejo y que son múltiples las formas que toman las actitudes, dudas y desconfianzas hacia la vacunación (Bruno et al., 2022). Se propone de esta forma la utilización de la idea de espectro amplio, que agrupa y ordena en dos polos que oscilan entre el rechazo y la aceptación de la vacunación. La dinámica propuesta permite ubicar en un extremo el polo en el que se ordenan aquellas actitudes y posiciones que denotan aceptación y demanda activa de la vacunación, y en el polo opuesto el rechazo absoluto de todas las vacunas. Algunos trabajos plantean que la aceptación y la reticencia no son fenómenos totales, que incluyen a todas las vacunas de manera categórica. Y en la misma línea rescatan la dinámica existente entre esas posiciones que implica cambios de posición entre la aceptación y el rechazo en el tiempo y según el contexto (Bruno et al., 2022).

El segundo eje propuesto en la cartilla, “Relatos Colectivos e Individuales”, desarrolla los sentidos en tensión entre la evaluación de los riesgos y los beneficios de la vacunación. En este punto se presenta como ejercicio la posibilidad de identificar tanto las contradicciones existentes, como los cambios en algunos discursos sobre vacunas a partir de la conversación. La actividad propuesta en la “Serie 2”, utilizando el material audiovisual, permite por un lado identificar argumentos centrados en una mirada

⁴ El ya mencionado material audiovisual titulado “Pensar y hacer en salud frente a las dudas vacunales”.

individual y que sobreestiman los riesgos de la vacunación, y por otro lado aquellos argumentos que relativizan la necesidad de vacunarse a determinados contextos.

El tercer eje propuesto “Mosaicos Mediáticos”, presenta el contexto de incertidumbre que facilita la enorme velocidad de circulación de mensajes sobre vacunas a partir de los medios de comunicación a partir de la Pandemia de COVID-19. De esta forma se puntualizan elementos contextuales de mucha influencia en las actitudes y en la toma de decisiones sobre la vacunación. El impacto de las redes sociales y grandes medios de comunicación en la discusión social sobre vacunas en el marco de la pandemia ha sido documentado por otros trabajos en Argentina (Cuberli y Albardonado, 2020; Sued, 2020; Larrondo-Ureta et al., 2021; Demonte et al., 2024).

El cuarto eje que se presenta en la cartilla “Rompiendo Mitos” se propone como ejercicio, en el marco del diálogo, poder relevar los argumentos e informaciones falsas o descontextualizadas como paso previo. Desde un enfoque constructivista del aprendizaje, lo que se propone es poder identificar, a manera de diagnóstico, las “ideas constructoras” de las personas en diálogo con las cuales se pretende co-construir una nueva percepción sobre las vacunas (Kaplún, 2005).

El quinto eje, “El equipo de salud es el mensaje”, propone el reconocimiento del rol protagónico del equipo de salud en el proceso de construcción de confianza en las vacunas. Ocupa un lugar estratégico para iniciar un diálogo sobre vacunas en el contexto de la asistencia de los/as usuarios/as del sistema de salud. Esta posición puede ser aprovechada o puede convertirse en una oportunidad perdida de escucha y promoción sobre las vacunas.

El sexto eje, “La vacunación en el centro de la escena”, puntualiza en el contenido específico de algunas de las dudas más típicas que cobraron visibilidad en el marco de la pandemia de COVID-19 en el proceso de desarrollo y producción de las vacunas (Bruno et al., 2022). En este punto se propone, por un lado, la identificación de las fuentes de las cuales emergen las dudas sobre el cumplimiento de los procesos de producción e investigación, los tiempos y los intereses económico-políticos. Por otro lado, la necesidad de dialogar con estos puntos de vista, apoyándose en la evidencia científica disponible sobre los procesos de producción y desarrollo de las vacunas.

Finalmente, como parte final del material se presenta un modelo de planificación para el diseño de actividades de consejería y promoción de la vacunación en los efectores de salud.

5- Antecedentes temáticos:

Previo a la pandemia, la reticencia vacunal fue señalada por organismos internacionales como una amenaza a la salud pública a nivel mundial⁵ y considerada un desafío para las respuestas poblacionales a las enfermedades inmuno-prevenibles (OMS, 2019). En esta dirección, como parte del análisis de la influencia de individuos, grupos sociales y del contexto, algunos trabajos consideran los conceptos de “confianza”, “complacencia” y “conveniencia” para el análisis de la reticencia vacunal entendida como el retraso o rechazo en aceptar vacunas pese a su disponibilidad (Saldaña et al., 2019). La confianza es un concepto que permite señalar la existencia de una convicción en la efectividad y seguridad de las vacunas en la población, al mismo tiempo que la valoración positiva en la competencia de los equipos de salud y gestores de inmunizaciones. En segundo lugar, la complacencia se refiere a la percepción del riesgo sobre la enfermedad que sobre la que la vacuna se propone desarrollar inmunidad, paradójicamente el éxito de un programa de inmunización en el tiempo conlleva la disminución de la percepción del riesgo. Finalmente, la conveniencia se refiere a la disponibilidad física y accesibilidad (geográfica, simbólica, económica, etc.) a la misma (Saldaña et al., 2019:630).

Algunos desarrollos conceptuales posteriores realizados por organismos como la Organización Mundial de la Salud, a partir de su Grupo Estratégico Consultivo de Expertos en Inmunización (SAGE), definen a la reticencia vacunal como un estado motivacional de conflicto u oposición a la vacunación. De esta forma la reticencia se convierte en una intencionalidad y se diferencia de la conducta resultante (OMS, 2015).

Sin embargo, si bien la reticencia a la vacunación está presente desde los inicios de la vacunación como práctica de cuidado a la salud, en el contexto de la pandemia de COVID-19 se ha amplificado el fenómeno a escala mundial. Considerando la gran circulación de mensajes, informaciones y datos a través de distintos canales, el acceso a internet y medios digitales facilitan la rápida circulación de informaciones parciales, erróneas y/o descontextualizadas, organismos internacionales como la OMS han señalado

⁵ Información disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>

la existencia de una “Infodemia”. Este término se refiere a un gran aumento del volumen de información relacionada con un tema particular, que puede volverse exponencial en un período corto de tiempo como consecuencia a un determinado incidente. Este escenario propicia la desinformación y la generación de rumores, con la consecuente generación de incertidumbre. Es decir, en la pandemia actual se produjo una cantidad excesiva de información, independientemente de su valor científico, que dificulta que las personas encuentren fuentes confiables y orientación fidedigna cuando las necesitan (OPS, 2020).

A este contexto, donde la incertidumbre y la saturación por sobreinformación generada en torno a la pandemia, resulta necesario sumarle la complejidad y dinámica de cambio de los procesos de interpretación de los materiales e información epidemiológica, las pautas de cuidado, las restricciones a la circulación, entre otras medidas implementadas en Argentina. Todo este escenario presenta enormes desafíos para el desarrollo de estrategias de comunicación en contextos caracterizados como de emergencia sanitaria. La fuerte circulación de noticias falsas o descontextualizadas en distintos formatos y por diferentes medios de comunicación, redes sociales, e incluso por parte de organismos públicos coloca a los equipos de salud en una situación de vulnerabilidad en relación a los efectos negativos de la infodemia (López-Pujalte y Nuño-Moral, 2020; Catalán-Matamoros, 2020). En este marco la vacunación para la COVID-19 en Argentina es una oportunidad para observar la falta de confianza y conveniencia como elementos de la reticencia vacunal (Saldaña et al., 2019).

En este sentido, la comprensión de los factores comportamentales y sociales asociados a la aceptación de la vacunación, entendidos como creencias y experiencias específicas vinculadas, puede permitir realizar intervenciones y ajustar las planificaciones de los programas de inmunización a nivel local y regional. Estos factores comportamentales y sociales han sido identificados por organismos internacionales como pensamientos y sentimientos, procesos sociales que inhiben o facilitan, motivación y aspectos prácticos derivados de la obtención (OMS, 2022).

En la esfera nacional, las autoridades sanitarias también se han sumado a estrategias de amplia divulgación de lineamientos técnicos, la permanente publicación y actualización de documentos con recomendaciones asistenciales, de gestión y epidemiológicas para equipos de salud y población general en los sitios web oficiales del Ministerio de Salud

de la Nación. Algunas de estas estrategias se incorporaron a materiales de comunicación que se encontraban vigentes previos a la pandemia y algunas de ellas orientadas específicamente a la vacunación para la COVID-19.

6- Antecedentes bibliográficos:

La vacunación en Argentina tiene una larga trayectoria como práctica preventiva y como derecho. En ese recorrido algunos trabajos se han propuesto realizar la revisión de la trayectoria histórica atravesada por dimensiones socioculturales e intereses político-económicos (Armus, 2022). Los múltiples elementos señalados en este tipo de perspectivas, desde sentidos y significados hasta políticas públicas vinculadas por ejemplo a la urbanización y la movilidad, colocan a la vacunación como una intervención de algunos padecimientos específicos, trayectoria en la cual se inserta la inmunización en el marco de campañas masivas que marcaron un antes y un después a nivel epidemiológico, como el caso de la poliomielitis (Edelvis Testa, 2018). Este tipo de perspectiva histórico cultural permite identificar a la vacunación no solo como práctica preventiva individual y colectiva, subrayando su efectividad en el abordaje de problemas de salud a nivel poblacional, sino también como práctica vinculada a dimensiones sanitarias específicas en un contexto histórico social más amplio.

Otra línea que permite agrupar trabajos recientes sobre vacunación en Argentina, enfoca la mirada en las relaciones de cooperación sanitaria internacional y en los intereses geopolíticos en relación a la producción y distribución de las vacunas contra la COVID-19. Esta línea de trabajos identifica una tensión en la lógica de mercado y la soberanía sanitaria en el marco de las respuestas al contexto de crisis causado por la pandemia de COVID-19 (Herrero y Belardo, 2021). En esta dirección se identifica la inequidad en los procesos de producción de las vacunas y en la distribución de las mismas a nivel global, señalando la necesidad de repensar los procesos de crisis sanitaria internacional bajo la óptica de la hegemonía de la salud como bien de comercio por sobre la salud pública (Belardo y Herrero, 2022). Desde esta perspectiva se incluye una mirada, con una escala macro, sobre la primacía de intereses extra sanitarios y geopolíticos en pugna en torno a las patentes en la producción de las vacunas que colocan a la Argentina en una posición subalterna y subsidiaria en relación al norte global.

Un tercer grupo de trabajos ha concentrado sus esfuerzos en el análisis de la desconfianza en la vacunación como práctica preventiva y como parte de la tendencia de crecimiento de los discursos anti-científicos en el marco de la pandemia (Viotti, 2020). En esta línea, si bien la caída en la vacunación es considerada un fenómeno complejo que combina diferentes factores de orden social y político, la desconfianza y las dudas hacia la vacunación como práctica preventiva es considerada una amenaza para la salud pública (OMS, 2019). La reticencia vacunal fue definida teóricamente como el retraso o el rechazo en aceptar vacunas seguras, pese a la disponibilidad de los servicios de vacunación (Nolte et al., 2016). En este sentido, Saldaña et al (2019) se han propuesto comprender los procesos y los determinantes que inciden en la adherencia a la vacunación tomando en cuenta factores educacionales, culturales, socio-económicos, religiosos y la influencia de los contextos.

De esta forma si bien la reticencia vacunal es un fenómeno complejo en el que la falta de confianza en las vacunas es solamente un factor, cobra relevancia en el marco de un contexto mediático definido como de infodemia (OPS, 2020). Así, se evidenció un aumento exponencial de mensajes descontextualizados y con información controversial en los medios de comunicación y en las redes sociales que impactó en la implementación de políticas sanitarias (Alcántara y Ferreira, 2020; Arcangeletti Yacante, 2021).

Existen antecedentes heterogéneos en donde un gran conjunto de estudios, realizados antes de la pandemia, utilizan una metodología cuantitativa de investigación y comparten el supuesto de considerar a la reticencia vacunal como resultante del desconocimiento o ignorancia de la información científicamente válida (Andrés-Rodríguez et al., 2018; Notejane et al., 2018; Méijome-Blanco, González-Cristobo y Regueiro-Martínez, 2018; Sepich et al., 2018; Medina Fernández et al., 2017; Fernández-Feito et al., 2018; Cerdas-Bejarano et al., 2018; Guiñazú et al, 2018; Queipo-Herías et al., 2019). Asimismo, en Argentina se han realizado trabajos que comparten este enfoque cuantitativo de investigación (Gentile et al., 2021), y que señalan una disminución de la confianza en la vacunación en los últimos años (Bunge y Born, 2021).

En complemento también podemos recuperar los trabajos que utilizan metodología cualitativa y que se proponen una comprensión más profunda del proceso de atribución de significado y su vínculo con los comportamientos en relación a la vacunación. En esta línea, hay trabajos que han abordado la identificación de los contextos específicos en los

cuales se gestan las referencias simbólico-prácticas, asociadas a tradiciones de los grupos sociales (Barbieri et al., 2017). Por otro lado, Cruz Piqueras et al (2020) indagan en las concepciones de quienes deciden rechazar la vacunación de sus hijos/as y señalan la convivencia entre actitudes contradictorias, experiencias de culpabilización y estigmatización ante los equipos de salud.

En paralelo a ello, el proceso de mediatización de la pandemia de COVID-19, al igual que en otras epidemias, entendido como la representación pública de este evento global, se vincula con la aparición de discursos y mensajes de amenaza y miedo (Halin et al., 2020). Este marco de sentido se inscribe en el modelo de la “sociedad del riesgo”, en donde el proceso de significación social de la vacunación está atravesado por la percepción subjetiva del riesgo que encuentra en los medios de comunicación y redes sociales infinidad de dinamizadores (Beck, 2000). En la misma dirección otros trabajos analizan el funcionamiento de “dinámicas de healthicization” en relación a la alimentación (Freidin, 2016), en donde la toma de decisiones rutinizadas, los valores asociados a prácticas de consumo reflexivo considerado saludable, se plantean como una forma de respuesta a la percepción de riesgos, peligros y daños a la salud (Lupton, 1993). En este marco la salud se conforma como búsqueda individual de afrontar ese riesgo y cumplir con el nuevo mandato de búsqueda de salud (individual). También en esta línea, trabajos como el de Sbochia (2021) relacionan el fenómeno de la reticencia a la vacunación con la institución de un nuevo tipo de ciudadanía informada y consciente sobre el propio cuerpo y la salud. En este contexto cobran visibilidad actitudes y críticas que desafían el modelo biomédico en algunos grupos sociales, se señala el aumento de las desconfianzas hacia instituciones como la ciencia, y la toma de conciencia de los límites de la medicina occidental. En Argentina, específicamente en la CABA, algunos trabajos han podido identificar tensiones en la población en torno a la aceptación de la vacunación y una dinámica compleja en el desarrollo de actitudes que pueden enmarcarse en un espectro de reticencia vacunal (Bruno et al., 2022).

7- Antecedentes de producción:

En el campo de la vacunación es posible identificar varios antecedentes de producción de materiales educativos y comunicacionales publicados en su mayoría por organismos internacionales o instituciones públicas. Estos materiales tienen en común que se proponen en líneas generales alcanzar objetivos educativos, de capacitación y

comunicación en materia de inmunizaciones tanto en el personal de salud, del campo educativo y de la comunicación.

“Vacunas: el derecho a la prevención”

Uno de los primeros materiales, producido en Argentina en conjunto por el Ministerio de Educación y de Salud de la Nación en un contexto previo a la pandemia, lleva el título de “Vacunas: el derecho a la prevención” (2012). Este cuadernillo de capacitación está dirigido a docentes de escuelas de primer nivel y se presenta como una herramienta para responder al desafío de:

“...desempeñar su rol pedagógico de enseñar contenidos curriculares y atender simultáneamente las demandas sociales referidas a la temática de la salud (por ejemplo, participando de campañas preventivas específicas y generando espacios saludables de aprendizaje).” (2012:9)

En este sentido este material forma parte de una línea de capacitación docente que se propone colocar a las escuelas como agentes de salud, instituciones que realizan promoción de la salud en sus comunidades y a la vacunación como un derecho humano. Específicamente, el cuadernillo está dividido en dos partes que presentan contenidos y en paralelo sugerencias de actividades para realizar en el aula o en el marco de actividades en escuelas de nivel primario.

La primera parte de este material inscribe a la vacunación en el marco de la estrategia de atención primaria de la salud. También presenta conceptos básicos sobre el funcionamiento de las vacunas, sus beneficios y su desarrollo histórico. En este último punto se puntualiza el desarrollo histórico de algunas vacunas en particular y aquellas figuras de científicos más reconocidos en la historia de las inmunizaciones: Edward Jenner, Louis Pasteur, Jonas Eduard Salk y Albert Bruce Sabin. Luego se describe el desarrollo histórico del escenario de las inmunizaciones en Latinoamérica y el marco legal vigente que posibilita el actual camino de las vacunas desde su aprobación hasta su distribución en la población destinataria.

La segunda parte de este cuadernillo de capacitación docente, presenta en primer lugar el calendario de vacunación vigente en Argentina en el año 2012. Se especifican las vacunas por grupos de edad y el padecimiento que se previene con esta práctica. En segundo lugar, se explicita la función del carnet de vacunación como documento personal. El

último apartado discute las creencias erróneas en torno a las vacunas, partiendo de una perspectiva de la vacunación como derecho colectivo a la salud.

“Comunicación sobre vacunación segura...” (OPS)

Un segundo material, producido por la Organización Panamericana de la Salud ya en el contexto de la pandemia, se titula: “Comunicación sobre vacunación segura: Orientaciones para apoyar al personal de salud en la comunicación con madres, padres, cuidadores y pacientes” (OPS, 2020). Este material en líneas generales presenta orientaciones destinadas al personal de salud para el diálogo y la comunicación interpersonal con los/as usuarios/as de los servicios de salud y como respuesta al problema global de la caída de la confianza en las vacunas.

En el primer capítulo de este material se presenta el marco teórico con el cual se comprenden los factores que determinan la decisión de vacunar en la población. Principalmente se señala la existencia de “sesgos cognitivos” (OPS, 2020) definidos como mecanismos desarrollados evolutivamente por los seres humanos para facilitar la percepción del riesgo.

“...muchas veces la imagen completa de un fenómeno está enmascarada para los individuos debido a los sesgos, y las personas tienden a centrar su atención sólo en determinados aspectos.” (OPS, 2020: 14)

A su vez estos sesgos, tal como se presentan en este material, son desagregados y clasificados en distintas categorías y en cada caso se presentan recomendaciones para el equipo de salud. Primero se presentan los “sesgos afectivos” poniendo en foco en las emociones que atraviesan los individuos y que intervienen en las decisiones. Segundo se presentan los “sesgos de pérdida” que señala la tendencia de valorar más las posibles pérdidas que los beneficios. Tercero los “sesgos de confirmación” que identifican la tendencia de las personas a recibir más fácilmente información que confirma la información ya aceptada. Cuarto los “sesgos de disponibilidad” que implican una propensión a retener información presentada de manera más reciente y a olvidar aquella recibida con mayor anterioridad en el tiempo. Quinto se mencionan los “sesgos de anclaje” que puntualiza en aquellas fuentes de la información funcionan como “ancla”. En este caso se plantea que las personas, a lo largo de su vida, otorgan prioridad a determinadas fuentes de información por sobre otras (por ejemplo, aquellas que provienen

del círculo familiar o de cercanía por sobre aquellas provenientes de personas desconocidas).

Si bien no es objetivo de este trabajo desplegar una discusión sobre los alcances de los enfoques cognitivistas y difusionistas de la comunicación, si se puede señalar que el marco teórico de este material supone un recorte en el individuo. Este recorte no permite presentar una mirada más amplia de la conversación social, ni del proceso de producción social de sentido en torno a la vacunación, ni tampoco identificar la vinculación entre niveles macro y micro sociales en la producción de prácticas de cuidado a la salud. Aún con estas limitaciones, la identificación y clasificación de los llamados “sesgos cognitivos” permite operativizar recomendaciones prácticas para la comunicación interpersonal que pueden resultar viables para incorporarse en la práctica de los equipos de salud.

En el segundo capítulo de este material se caracteriza el “espectro de la reticencia a la vacunación” (OPS, 2020). Este esquema permite ordenar las actitudes y las prácticas de las personas hacia la vacunación entre dos polos que varían desde la aceptación y demanda activa de vacunas, hasta el rechazo absoluto de las mismas. La identificación de las personas en el marco de este esquema, es considerado como paso previo para el planteamiento de una estrategia de comunicación por parte del equipo de salud.

La reticencia a la vacunación es considerada a partir de un modelo que conjuga la confianza, la conveniencia y la distorsión en la percepción del riesgo. Esta reticencia es definida como:

“La tardanza en aceptar la vacunación o el rechazo a las vacunas, pese a la disponibilidad de los servicios de vacunación. La reticencia a la vacunación es compleja, tiene características específicas en cada contexto y varía según el momento, el lugar y la vacuna.” (OPS, 2020:17)

A su vez, en el desarrollo de este modelo, se presentan tres grandes factores que agrupan elementos llamados “determinantes de la reticencia a la vacunación” que hacen al contexto (“contextuales”), que tiene que ver con la población destinataria (“Individuales y grupales”) y que tienen que ver con el sector salud (“relacionados con la vacuna o la vacunación”) (OPS, 2020).

A continuación, en el capítulo tres de este mismo material, se señalan estrategias y recomendaciones para la comunicación interpersonal concretas con madres, padres y cuidadores desde el equipo de salud. En esta dirección se presentan dos modelos de comunicación interpersonal: “presuntivo” y “participativo”. El primero propone comenzar a dialogar partiendo del supuesto que el padre, la madre o el cuidador quiere vacunarse. El segundo, el participativo, se propone una diálogo más abierto con interrogantes que pretenden involucrar de manera más participativa a las madres, padres o cuidadores en una conversación sobre la decisión de vacunar. Lo interesante de este modelo es que está pensado en un orden de cuatro recomendaciones: presumir que los padres o madres van a vacunar, dar recomendaciones fuertes y claras, escuchar y responder dudas y finalmente comunicar los beneficios con evidencia científica. A lo largo de este orden de tres pasos es que debe combinar los modelos presuntivo y participativo a partir de la identificación del grado de reticencia de las personas. Se rescata la importancia de la empatía y la comunicación bidireccional (OPS, 2020).

Resulta llamativo de este capítulo, que todas las recomendaciones presentadas para el personal de salud están pensadas para el diálogo con población adulta sobre la vacunación destinada a niños/as y adolescentes. No se presentan recomendaciones especialmente dirigidas para la vacunación destinada a población adulta, no se identifica una perspectiva de la vacunación a lo largo de los ciclos vitales, otorgando prioridad a la infancia y adolescencia.

Hacia el final del capítulo se agregan recomendaciones para el uso de distintas redes sociales (principalmente Twitter y Facebook) para comunicar. Se enfatiza en la importancia de delinear una estrategia comunicacional, definir la audiencia destinataria y explicitar los objetivos a alcanzar.

El capítulo cuatro de este material presenta recomendaciones para mejorar la experiencia en la administración de vacunas, haciendo énfasis en la mitigación del dolor. Se detallan una serie de técnicas basada en la evidencia científica que permite la contención de las personas en el proceso de vacunación.

El capítulo cinco del material aborda preguntas frecuentes sobre la vacunación en términos generales. En la misma línea y de manera más específica, el capítulo sexto profundiza las preguntas frecuentes en la población sobre vacunas específicas: contra la

influenza, el virus del papiloma humano, la triple viral⁶ y contra la COVID-19. Cabe aclarar que, en el año de publicación de este material por la OPS, en el 2020, las vacunas contra la COVID-19 se encontraban en desarrollo a nivel mundial. De esta forma en este apartado se presentan por un lado mitos y conceptos erróneos más difundidos, además de preguntas frecuentes a las que está expuesto el personal de salud en su práctica cotidiana.

El capítulo séptimo presenta herramientas para modificar las informaciones falsas, mitos y rumores sobre la vacunación presentes en la población en general. Desde una perspectiva conductual y basada en supuestos cognitivistas, en donde son los procesos mentales del individuo los que explican las creencias y las prácticas de los sujetos, se plantean tres recomendaciones: centrar la atención en la evidencia, emitir una alerta y reemplazar el mito por la evidencia concreta. También se presenta como recomendación la estrategia de “anclar” mensajes centrados en evidencia científica, evitando la repetición de información falsa.

“aunque repitamos que las vacunas no causan autismo, nuestra mente tiende a borrar cierta información en ese mensaje y recordar la información equivocada que establece una relación entre las “vacunas” y el “autismo”. El mecanismo de corregir información, por tanto, puede resultar contraproducente y contribuir a que se difunda aún más el mensaje errado.” (OPS, 2020:47)

Como siguiente recomendación, en este séptimo capítulo, se presenta la idea de “llenar un vacío mental” generado a partir de descartar información falsa (OPS, 2020). La idea central es que resulta necesario presentar una alternativa para reemplazar a aquellos mitos y rumores sobre la vacunación. La estrategia de comunicación interpersonal combina la corrección de información falsa, de las fuentes de la misma y la presentación de información centrada en la evidencia científica actualizada (OPS, 2020).

El capítulo octavo se centra en la comunicación de los eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación (ESVAI). Y el último capítulo del material presenta datos sobre las razones para no vacunarse y recomendaciones para el abordaje de la reticencia a las vacunas existente en el personal de salud. En este sentido el modelo de comunicación

⁶ En Argentina esta vacuna que forma parte del calendario de vacunación es conocida como triple viral, en otros países es conocida como MMR por sus siglas en inglés. Esta vacuna protege contra el sarampión, rubéola/síndrome de rubéola congénita y paperas.

interpersonal está pensado para el diálogo con el personal de salud, en lugar de la población general (OPS, 2020).

“Información, pandemia y vacunas”

Un tercer material identificado como antecedente de producción en el campo de la vacunación se titula “Información, pandemia y vacunas” publicado por la “Defensoría del Público” en el año 2021 (Defensoría del Público, 2021). En este material se presentan recomendaciones periodísticas para el tratamiento de la vacunación en el marco de la pandemia de COVID-19. En este sentido la audiencia de este material son periodistas y comunicadores/as, y se parte desde una perspectiva se considera a la comunicación como servicio público y como derecho. A su vez se presentan diferentes puntos (fuentes científicas, discrepancias entre profesionales, efectos de las vacunas, los medios digitales, entre otros) desde los cuales se desprenden recomendaciones comunicacionales. Hacia el final se presenta un glosario de términos técnicos sobre la vacunación en el contexto de la pandemia.

“Mensajes y respuestas clave sobre la vacunación segura.”

Un cuarto material identificado fue editado también por la Organización Panamericana de la Salud titulado “Mensajes y respuestas clave sobre la vacunación segura”. Guía para el personal de salud” (2021). Esta publicación se presenta como material complementario del ya presentado “Comunicación sobre vacunación segura...” (OPS, 2020). En este sentido, en el primer capítulo se profundiza en las preguntas frecuentes sobre la vacunación en general, desarrollando información técnica con mayor detalle a comparación del material previamente publicado en el 2020. El segundo capítulo a su vez se centra de manera exclusiva en la vacunación contra la COVID-19 desarrollando con más profundidad las características del desarrollo e implementación de estas vacunas en el marco de la pandemia. No es menor aclarar que ya en el año 2021, las distintas vacunas COVID-19 se encontraban a disposición en Argentina y en casi todos los países de la región luego de más de un año de iniciada la pandemia. En líneas generales en este material se presenta información detallada y recomendaciones para responder preguntas frecuentes sobre la vacunación, sus efectos, sus fases de elaboración, mitos difundidos en la población general, redes sociales, entre otras. El modelo subyacente de la comunicación

es el mismo que el de material del año anterior, pero se produce en un contexto en donde la campaña de vacunación contra la COVID-19 ya es un hecho a nivel mundial.

En el mismo año, la OPS publica otro material titulado “Guía para elaborar una estrategia de comunicación de riesgos sobre las vacunas contra la COVID-19” (OPS, 2021b). Una de las particularidades que distingue a este documento de los anteriormente presentados es que su audiencia es el nivel de gestión en salud:

“...con el fin de contribuir a fortalecer las capacidades y la planificación de la comunicación de los ministerios o secretarías de salud, así como de otros organismos encargados de comunicar en el área de las nuevas vacunas contra la COVID-19 en las Américas. (OPS, 2021b:3).”

En este sentido este material despliega tareas a realizar y aspectos a tener en cuenta para la planificación de una estrategia basada en la “comunicación de riesgos” (OPS, 2021b). Esta estrategia se presenta compuesta por varios componentes: objetivos principales, relaciones con el público, identificación de aliados estratégicos, determinación de amenazas, identificación de audiencias, elaboración de mensajes, definición de soportes y canales pertinentes. Además de estos componentes se señalan tareas a realizar para alcanzar una “comunicación eficaz” entendida como aquella que:

“...la persona que emite el mensaje lo transmite de forma clara, transparente y directa, sin que haya lugar a confusiones, malentendidos o interpretaciones erróneas. (OPS, 2021b:9)”

En esta línea se vuelve a presentar la comunicación basada en la evidencia científica, el manejo de las redes sociales, análisis del comportamiento, participación comunitaria, monitoreo de la información, aspectos para la elaboración y evaluación de las estrategias comunicacionales (OPS: 2021b).

Si bien no es objetivo en este trabajo presentar exhaustivamente la discusión sobre las perspectivas de riesgo en comunicación, vale la pena recuperar aquellos desarrollos que señalan las limitaciones de los enfoques propuestos por organismos internacionales y centrados en el concepto de “Infodemia”. La consideración del escenario actual como una epidemia de información equivocada que debe reemplazarse por información correcta, supone modelos que simplifican el fenómeno de crisis de confianza en la producción científica y en la implementación de las políticas en materia de inmunizaciones. En esta

dirección la producción de sentido no se limita a borrar la información considerada incorrecta o llenar los vacíos mentales (Waisbord, 2022).

“Intercambio sobre estrategias de comunicación y generación de demanda...”

Un sexto material identificado como antecedente de producción en el campo de las vacunas publicado también por la OPS en el 2022 titulado como “Intercambio sobre estrategias de comunicación y generación de demanda para mejorar las tasas de vacunación contra la COVID-19 y las enfermedades prevenibles por vacunación” (OPS, 2022). El objetivo de este material es presentar el intercambio de experiencias de estrategias exitosas de comunicación y generación de demanda entre países. Este intercambio se produjo en dos sesiones en el año 2022, incluyendo tanto a la vacunación contra la COVID-19 como para la vacunación sistemática a lo largo del curso de la vida. En este sentido este material presenta una sistematización de las lecciones aprendidas por los distintos países en la gestión para alcanzar mejores coberturas de vacunación en su población.

“Comunicación sobre los riesgos relacionados con la vacunación”

El último material identificado como antecedente de producción, titulado “Comunicación sobre los riesgos relacionados con la vacunación” y publicado en el año 2023, puede incluirse en el corpus reciente de materiales producidos por la OPS sobre la vacunación y la comunicación. Explícitamente se considera como un material complementario a los anteriormente mencionados. Un detalle a señalar, que se evidencia de manera más marcada, es la identificación de la problemática general como la caída en la confianza en la vacunación. El concepto de “infodemia”, utilizado de manera más general en documentos anteriores, cede lugar a la caracterización del fenómeno más general de la caída en la confianza en la vacunación y las vacunas como tendencia global.

“...generar y mantener la confianza del público debe ser una prioridad para los programas nacionales de inmunización en todo el mundo. Este componente clave de todos los programas de inmunización es fundamental para la aceptación de las vacunas nuevas y de las tradicionales a lo largo del curso de vida...” (OPS, 2023:7)

Considerando las características del contexto de publicación, en el año 2023 la pandemia había dejado de ser un emergente y la vacunación a gran escala ya era un hecho a nivel

mundial, este documento señala algunas de los puntos en materia de comunicación que los programas de inmunizaciones deben tener en cuenta para alcanzar mejores resultados. A su vez, además de estar destinado a gestores de la comunicación en salud incluye a los/as profesionales de la salud como público destinatario (OPS, 2023).

8- Perspectivas y herramientas teórico-conceptuales:

La planificación de estrategias de comunicación en salud, y la producción de materiales para el abordaje de la vacunación, es un aporte al proceso de edificación de consensos y objetivos comunes de los equipos de salud y la población usuaria de los mismos en el marco de la emergencia de la pandemia de COVID-19. Este proceso ha sido descrito asociado a una perspectiva de derecho a la salud:

“construcción de comprensiones comunes y promover la movilización ciudadana para alcanzar su compromiso y participación en el logro de propósitos planteados colectivamente, fortaleciendo la democracia y la construcción de lo público” (Bruno y Guerrini, 2014: 25).

En este marco para la producción de materiales de comunicación partimos de una “visión comunicativa de la planificación” (Bruno y Demonte, 2016), perspectiva que comprende a la tarea de planificar en tanto construcción de una narrativa generativa en el proceso cotidiano de construcción de las organizaciones e instituciones de la salud. Un supuesto en esta dirección es la comprensión de las instituciones y equipos de salud como redes de conversaciones para el logro de objetivos comunes a partir de lazos de cooperación y co-construcción de sentidos comunes en torno a la vacunación. En este punto consideramos que la producción de materiales de comunicación sobre vacunas, resultan un aporte fundamental y concreto que permite ir más allá de la comunicación como transmisión de información oficial. La propuesta consiste en:

“ampliar la mirada y la acción hacia otras maneras de pensar e intervenir (...) puede conllevar a la construcción de nuevas alianzas entre diferentes actores que buscan mejorar la salud de los sujetos, grupos y poblaciones con el aporte de una nueva manera de pensar y hacer desde la comunicación.” (Demonte, 2014:101)

Por otro lado, resulta necesario señalar que las estrategias de comunicación, entendidas como el diseño y trazado singular de acciones e intervenciones comunicacionales teóricamente fundadas y hechas a medida para alcanzar resultados concretos en un escenario particular y en un momento preciso, pueden diferenciarse entre “estrategias operativas y estructurantes” (Jaramillo López, 2011). Las operativas, que podríamos identificar como tácticas, pueden clasificarse en tres tipos: informativas, pedagógicas y movilizadoras. Todas ellas están contenidas en las estrategias estructurantes, que implican una mirada en una escala mayor. De esta forma, la producción de una cartilla educativa se encuadra en las estrategias operativas y combina una orientación pedagógica y movilizadora.

En el proceso de producción de este material se intentó superar los modelos deterministas y positivistas que ignoran la perspectiva de otros actores y que parten de supuestos que no permiten abordar las dimensión emocional y afectiva de los conjuntos sociales en el proceso de elaboración de cuidado de la salud propia y del entorno significativo en relación a la vacunación. De esta forma consideramos que:

“Explicar la realidad en que se vive supone necesariamente considerar el papel de los/as otros/as actores/as, penetrar en sus explicaciones y, en tal caso, convocarlos a compartirlas y discutirlos” (Bruno y Demonte, 2017:225).

Otro elemento que se toma en cuenta es la propuesta de visibilizar las tensiones existentes entre los actores sociales que pueden identificarse en relación a la política de inmunizaciones en el contexto de la pandemia de COVID-19. Como paso previo a la realización del material se atravesará el momento “analítico-explicativo” (Gianfrini y Iotti, 2017), entendido como la etapa de desarrollo del análisis situacional en donde construyen los objetivos, se producen datos y se analizan los problemas tal como son enunciados por los actores sociales intervinientes. Esta serie de tareas resultaron fundamentales para superar aquella posición exclusivamente instrumental de la comunicación en el campo de la salud y explicitar la necesidad de ir más allá de la comunicación de información oficial y oportuna sobre la vacunación. Encontrar la “pausa” (Ugarte, 2012:2) para contar por qué esta forma de comunicarse y no otra.

9- Desarrollo del proceso de producción y justificación de los recursos elegidos:

En la elaboración de la cartilla educativa se prioriza la perspectiva de las personas usuarias del subsector público de salud, reconociendo la trayectoria y riqueza de los saberes en torno a la vacunación que portan los/as usuarias de sistema de salud (Bruno et al., 2022). Para ello se seleccionaron recursos educativos y comunicacionales congruentes con el marco conceptual, especificado en el apartado anterior, que considera a la comunicación en salud como herramienta para la construcción de narrativas compartidas con los actores sociales. En esta dirección se seleccionaron elementos que permitieran el diálogo con las actitudes y conocimientos existentes para la conformación de consensos en torno a la vacunación como práctica de cuidado colectivo.

En concreto, en este proceso también se utilizaron como insumos fundamentales los discursos de madres y padres de niños entre 0 a 11 años residentes en CABA, relevados en la investigación “Beneficios y riesgos de la vacunación...” mencionada al inicio de este trabajo. A partir de este material se realizó el diseño de actividades para la promoción de la vacunación tanto en efectores de salud (primero, segundo y tercer nivel de atención), como de instituciones y organizaciones territoriales: escuelas, comedores, organizaciones de la sociedad civil, etc.

En esta dirección también se diseñaron actividades que permitan, de manera esquemática, caracterizar las principales actitudes reticentes y los elementos típicos que podrían incidir en la percepción del riesgo en relación a la vacunación de personas adultas y de niños/as. Mediante la identificación y el abordaje de estos elementos se planificaron secuencias y dinámicas de trabajo para la construcción de confianza en las vacunas y en el equipo de salud a partir de la escucha y la conversación.

Como recursos se propone en la primera serie de ejercicios el uso del material audiovisual “Pensar y hacer en salud frente a las dudas vacunales”, mencionado anteriormente. Si bien el uso de este recurso supone la disponibilidad de un espacio y el acceso a condiciones para su visualización, se lo considera como un recurso que puede incluirse dentro de los equipos de salud. A partir de la audiovisual se propone un ordenamiento entre dos polos, utilizando el esquema ya mencionado del espectro de la reticencia vacunal. Las posiciones extremas son: “aceptación y demanda activa” y “rechazo de todas

las vacunas”. Cada serie de ejercicio es seguida por un conjunto de recomendaciones para la práctica de la promoción de la vacunación.

Por otro lado, la segunda serie de ejercicios propone un ejercicio de ordenamiento gráfico utilizando el audiovisual, pero en este caso en un esquema de conjuntos circulares, donde también se presentan dos polos: “libertad individual” y “responsabilidad social”.

La serie de ejercicios número tres pone el foco en las fuentes de donde proviene la información y los medios de comunicación más utilizados. En la misma línea en la serie cuarta, se puntualiza en aquellos argumentos y en la posibilidad de identificar y jerarquizar las fuentes de información sobre vacunación.

En la serie cinco se acentúa el rol de los equipos de salud en la conversación interpersonal y como fuente de información en la conversación con la población usuaria.

En la sexta serie se puntualiza específicamente en la vacunación contra a COVID-19.

Justificación y argumentación analítica del diseño de la estrategia y sus soportes dentro del campo comunicacional. Explicitación de los destinatarios (directos e indirectos). Recursos materiales, circulación del material.

La propuesta de esta cartilla educativa para la promoción de la vacunación parte de una perspectiva de la comunicación como estrategia para lograr la movilización ciudadana en relación al derecho a la salud. En este sentido, los procesos de comunicación dentro de los cuales se inserta la cartilla se diferencian de las “concepciones tradicionales” que motorizan intervenciones de “arriba hacia abajo” centradas en la transmisión de la información considerada por fuera del contexto. Por el contrario, los procesos de comunicación a los que se apuesta con la cartilla se proponen la construcción de “comprensiones comunes” que promuevan la participación ciudadana y la construcción de lo público (Bruno y Guerrini, 2014: 25). De esta forma, el material tiene como objetivo convertirse en herramienta de trabajo en el marco de los equipos de salud para la promoción de la vacunación.

Los principales destinatarios de la cartilla son los equipos de salud del subsector público del sistema de salud, y principalmente aquellos que desarrollen actividades a nivel territorial en relación a la vacunación. Si bien no es objetivo de este trabajo hacer una descripción pormenorizada de la división del trabajo en materia de inmunizaciones en el

sector salud, si podemos prefigurar que la cartilla tiene como destinatarios a equipos de salud de todos los niveles de atención del sector público. Por un lado, porque las intervenciones en materia de inmunizaciones a nivel territorial pueden involucrar a diversos equipos que desempeñan su tarea en efectores de distintos niveles de atención. Y por el otro lado, porque si bien enfermería como disciplina tiene un rol protagónico, el involucrar a todo el equipo de salud es una apuesta al trabajo interdisciplinario y a la visibilización de la importancia de la tarea de la promoción de la vacunación. Indirectamente las actividades y dinámicas a diseñar en la cartilla apuntan a construir puntos de diálogo e intercambio con la población adulta considerada como decisora de la vacunación como práctica de cuidado, tanto en adultos/as como en niños/as (Bruno et al., 2022).

Este tipo de estrategia se diferencia de los modelos comunicacionales basados en las respuestas comunicacionales en contextos de brotes o desastres (OPS, 2011). Este tipo de marcos, centrados en la comunicación en contextos de emergencias sanitarias o ambientales, conllevan una lógica operativa e instrumental de la comunicación como herramienta en la persecución de objetivos de gestión del riesgo y seguridad predefinidos. Si bien este tipo de desarrollos comunicacionales, en donde el tiempo es una variable crítica para la reducción de daños, son recomendados por organismos internacionales para contextos de desastres más allá de estas situaciones muestran sus limitaciones.

Alguna de las limitaciones que podemos señalar es la persistencia de una concepción lineal e instrumental de la comunicación centrada en la difusión de información considerada válida per se y la existencia de objetivos predefinidos en el corto plazo. La falta de una lectura de contexto más compleja, simplifica los desafíos comunicativos en un contexto de caída en la confianza de las vacunas y post verdad. En este sentido las limitaciones de la infodemia como marco conceptual, que supone que la causa de los problemas es la prevalencia de información falsa y su solución es el aumento del acceso a información considerada verdadera, es la falta de lectura de un contexto de crecimiento caótico e irracional de los espacios de conversación social sobre vacunas (prensa, redes sociales, internet, etc.). La metáfora infectológica de la comunicación, en donde se viraliza la información incorrecta demostrando potencial epidémico, no permite identificar las condiciones y estrategias políticas de determinados actores que movilizan e inciden en el debate público. En el caso de la salud pública conlleva un efecto de rechazo

de la experiencia histórica y fomenta polarización política, dando visibilidad a posiciones extremas e irracionales (Waisbord, 2022). La ecología de medios sumada a la mutabilidad del estado del conocimiento científico, particularmente en el caso del acelerado desarrollo e implementación de la vacunación contra la COVID-19 a nivel mundial, pone de relieve un cuestionamiento a los saberes expertos en una dinámica que propone una participación desigual en la conversación. Resulta clave en este sentido comprender cuáles son las condiciones que posibilitan y favorecen la incertidumbre como efecto de la disputa por el discurso experto y autorizado.

En este sentido el material propuesto en este trabajo, apuesta a la conversación interpersonal y aquella motorizada por los equipos de salud. Tomando en cuenta la complejidad del escenario comunicativo en materia de vacunas, se propone recuperar los procesos de construcción de confianza en escenarios locales y en la escucha como principal actividad para la promoción de la vacunación como parte del derecho a la salud.

10- Reflexiones finales:

El presente Plan de Trabajo Integrador Final se propuso articular los conocimientos y herramientas adquiridos a lo largo de la especialización y que forman parte del campo de la Comunicación en Salud. De esta forma a partir del reconocimiento de una problemática en salud contemporánea como lo es la caída en las coberturas vacunales en Argentina, y que se presenta como un fuerte desafío a partir de la pandemia de COVID-19, nos propusimos desarrollar un material que permita un abordaje comunicacional más complejo, participativo y que priorice la escala territorial de intervención.

En esa misma línea, luego del recorrido realizado, se identifican elementos a considerar para la revisión del material en pos de su mejora. Uno de los primeros elementos a considerar es la necesidad de visibilizar el rol protagónico en materia de vacunación de la enfermería como disciplina que integra los equipos de salud. En la misma línea resulta necesario incorporar las modificaciones en la normativa y reglamentación sobre vacunación en Argentina.

Otro elemento a revisar es que, en el material audiovisual, con el cual se trabaja desde la cartilla, se presentan escenarios que representan la vida cotidiana de los sectores medios en el marco de grandes conjuntos urbanos. En Argentina es posible identificar mucha más heterogeneidad social en términos tanto geográficos como en relación al nivel de ingreso

de la población. En esta dirección se podría problematizar la representación propuesta como ejercicio en el marco de los equipos de salud.

La cartilla que se propone se espera que pueda, a partir de su puesta en práctica y apropiación, enriquecerse y entrar en diálogo con otras experiencias de promoción de la vacunación a nivel local. En este sentido se la presenta como una excusa que permita fomentar la conversación sobre vacunas y una experiencia mediada para el aprendizaje (Kaplún, 2002).

11- Bibliografía:

AA.VV. (2015) Reglamento del Trabajo Integrador Final de las Especializaciones. Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la Universidad Nacional de La Plata. La Plata.

Andrés-Rodríguez, N., Mera-Gallego, R., Piñeiro-Abad, A., Acuña-Ferradanes, A., Mera-Gallego, I., García Rodríguez, P., Andrés-Iglesias, J., Fornos-Pérez, J. (2018). Vacunación antigripal en la farmacia comunitaria: opinión de pacientes y farmacéuticos. *Farmacéuticos Comunitarios*, 28; 10(3), 15-24.

Alcántara, J. y Ferreira, R. (2020). Infodemia de la pequeña gripe: un análisis sobre desinformación y coronavirus en Brasil. *Chasqui* 145, 137-162.

Arcangeletti Yacante, C. A. (2021). La COVID-19 en los medios digitales de la Argentina. Un estudio sobre los discursos de control y sanción y las representaciones de las víctimas. *Intersecciones En Comunicación*, 1(15). <https://doi.org/10.51385/ic.v1i15.60>

Armus, D. (2022). Presentación del dossier N° 29: Historia de las vacunas y la vacunación en Iberoamérica. Siglos XX y XXI. Coordinación: A. Álvarez, A. Carbonetti y M. S. di Liscia. Para la historia social y cultural de una vacuna. *Astrolabio. Nueva Época*, (29), 1. <https://dx.doi.org/doi10.55441/1668.7515.n29.37387>

Barbieri, C., Alves, L., Couto, M., & Aith, F. (2017). A (não) vacinação infantil entre a cultura e a lei: os significados atribuídos por casais de camadas médias de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(2), e00173315. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00173315>

Beck, U. (2000). Retorno a la teoría de la 'sociedad del riesgo', *Boletín de la AGE* N° 30, 9-20.

Belardo, M. y Herrero, M. B. (2022). La Historia Como Tragedia Y Farsa: Vacunas, Oligopolios Y Desigualdades Globales. Disponible en: https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar/vufind/Record/CONICETDig_ed7f80eeaad543c9115ade2b02d05c44

Boletín Oficial de la República Argentina. Aislamiento social preventivo y obligatorio. Decreto 297/2020. 19 de marzo de 2020.

Bruno, D., Pereira, A., Mena, M. F. y Demonte, F. (2022). Tensiones entre la aceptación social y la reticencia individual a la vacunación: la perspectiva de padres y madres que residen en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en contexto de pandemia por COVID-19. *Salud Colectiva*, 18, e4258. <<https://doi.org/10.18294/sc.2022.4258>>. <https://doi.org/10.18294/sc.2022.4258>.

Bruno, D. y Guerrini, L. (2014). “La dimensión cultural del desarrollo: rastreo histórico de los principales enfoques y estrategias de abordaje comunicacional”. En. *Cultura y Posdesarrollo: Perspectivas, Itinerarios y Desafíos de la comunicación para el cambio social*. - 1a ed. - La Plata: Universidad Nacional de La Plata; Instituto de Investigaciones en Comunicación (IICOM), Ediciones EPC de Periodismo y Comunicación.

Bruno, D. y Demonte, F. (2014). Interrogantes, reflexiones y aportes para intervenir desde la comunicación en los procesos de gestión de información y conocimiento en políticas públicas. *Revista Avatares de la Comunicación y la Cultura* (6).

Bruno, D. y Demonte, F. (2017). La planificación como narrativa argumentativa de construcción de un mundo compartido. En Bruno, D. y Demonte, F. (comps.) *Planificación y Comunicación: perspectivas, abordajes y herramientas*. La Plata: FPyCS/UNLP http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/59580/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=3

Bruno, D. y Demonte, F. (2017). La producción de conocimiento en la intervención sociocomunitaria. En Bruno, D. y Demonte, F. (comps.) *Planificación y Comunicación: perspectivas, abordajes y herramientas*. La Plata: FPyCS/UNLP http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/59580/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=3

Defensoría del Público (2021). Información, pandemia y vacunas. Recomendaciones para el tratamiento periodístico de la pandemia y vacunación. Disponible en: <https://defensadelpublico.gob.ar/recomendaciones-para-comunicar-sobre-vacunas-en-pandemia/>

Demonte, F., Bruno, D., Lozano, L., Mena, M.F. y Pereira, A. (2024). Conversación pública sobre vacunas en la pandemia de covid-19 en Argentina, 2021-2022. *Salud Colectiva* [online] [Accedido 23 de febrero 2023]. <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/4580/2269>

Catalán-Matamoros, D. (2020). La comunicación sobre la pandemia del COVID-19 en la era digital: manipulación informativa, fake news y redes sociales. *Revista Española de Comunicación en Salud*, [S.l.], p. 5-8, jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.20318/recs.2020.5531>.

Cerdas-Bejarano, D., Guevara-Rodríguez, M., & Espinoza-Mora, M. (2018). Factores que afectan la vacunación contra influenza en funcionarios del Departamento de Enfermería del Hospital “Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia”. *Acta Médica Costarricense*, 60(3), 115-120.

Cruz Piqueras, M., Rodríguez, A., Hortal Carmona, J. y Padilla Bernáldez, J. (2020). Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas. *Gaceta Sanitaria*, 33 (1), 53-59.

Cuberli, M. y Albardonado, M. (2020). La construcción discursiva de la vacuna contra el COVID-19 en un portal digital de noticias argentino. *Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación*, 19 (35), 166-176.

Demonte, F. (2014) *Salud, comunicación y desarrollo: apuntes para discutir el sentido de las políticas y programas de comunicación para la salud en las sociedades actuales*. Bruno, D. y Guerrini, L. (eds.) *Cultura y Posdesarrollo: Perspectivas, Itinerarios y Desafíos de la comunicación para el cambio social*. - 1a ed. - La Plata: Universidad Nacional de La Plata; Instituto de Investigaciones en Comunicación (IICOM) Ediciones EPC de Periodismo y Comunicación.

Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (2023). III INFORME SOBRE COBERTURAS NACIONALES DE VACUNACIÓN. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-11/iii-informe-coberturas-vacunacion-argentina.pdf>

Edelvis Testa, D. (2018). Del Alcanfor a la Vacuna de Sabin. La polio en Argentina. Buenos Aires: Editorial Biblos

Ferrandini, D. (2011) Algunos problemas complejos de salud. Disponible en: <https://www.ms.gba.gov.ar/ssps/capacitacion/cursos/ConcepcionesSalud-Ferrandini.pdf>

Fundación Bunge y Born (2021). Índice de Confianza y Acceso a las Vacunas. Informe de Resultados. Disponible en: https://www.fundacionbyb.org/_files/ugd/2aae47_815e4906e3974db78663444e0a974c2e.pdf

Freidin, B (2017). Introducción. En: Cuidar la Salud. Buenos Aires: Imago Mundi

Gianfrini, M Flor; ISA, Luciana (2015). Guía sobre distintos tipos de TIF (Trabajos Integradores Finales). FPYCS. UNLP (Pdf)

Gianfrini, M. y Iotti, A. (2017). Acerca de la práctica del comunicador/a en las organizaciones. En Bruno, D. y Demonte, F. (comps.) Planificación y Comunicación: perspectivas, abordajes y herramientas. La Plata: FPYCS/UNLP http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/59580/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=3

Guiñazú, G., Fortini Cabarcos, N., Mammi, L., Robledo, C. M., Fernández Achával, M., Pascual, C., Costa, C. (2018). Pesquisa sobre vacunación y oportunidades de prevención y educación para la salud. Experiencia en una residencia pediátrica mediante el Mini-Clinical Evaluation Exercise. Arch. argent. pediatr; 116(4), 291-297.

Hallin, D., Briggs, Cha L., Mantini-Briggs, C., Spinelli, H., & Sy, A. (2020). Mediatización de las epidemias: la cobertura sobre la pandemia de la gripe A (H1N1) de 2009 en Argentina, Estados Unidos y Venezuela. Comunicación y sociedad, 17, e7207. <https://doi.org/10.32870/cys.v2020.7207>

Herrero, M. y Belardo, M. (2021). Diplomacia sanitaria y geopolítica: la guerra mundial de las vacunas. Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social. Año 11 (21). Disponible en: <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/debatepublico/article/view/8323/6960>

Iotti, A., Quintana, M., De Vera Casco, P. (2016). Herramientas para promover la producción colectiva. El taller, la producción participativa de materiales de comunicación y la cartografía social. En Bruno, D. y Demonte, F. (comps.) Planificación y Comunicación: perspectivas, abordajes y herramientas. La Plata: FPYCS/UNLP http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/59580/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=3

Jaramillo Lopez, J. C. (2011). ¿Comunicación estratégica o estrategias de comunicación? El arte del ajedrecista. Documento presentado en el VII Simposio Latinoamericano de Comunicación Organizacional, “Comunicación Estratégica o Estrategias de Comunicación, he ahí la cuestión del DIRCOM”; Universidad Autónoma de Occidente; sept. 28-30/2011; Cali, Colombia. Disponible en www.comminit.com/files/el_arte_del_ajedrecista.doc

Kaplún, G. (2002). Producción de materiales educativos: ¿educadores, comunicadores o poetas? Intersecciones en Comunicación. Año 2. N°2. Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Sociales.

Kaplún, G. (2005). Contenidos, Itinerarios y Juegos: Tres ejes para el análisis y la construcción de mensajes educativos. Revista Nodos N° 3. Universidad de la Republica. Montevideo.

Martínez-Diz, S. Martínez Romero, M., Fernández-Prada, M., Cruz Piqueras, M., Molina Ruano, R., Fernández Sierra, M. (2009). Demandas y expectativas de padres y madres que rechazan la vacunación y perspectiva de los profesionales sanitarios sobre la negativa a vacunar. Anales de Pediatría 80 (6), 370-378.

Medina Fernández, A., Gallegos Torres, R., Cervera Baas, M., Cob Tejeda, R., Jiménez Laces, J., Ibarra Escobedo, O. (2017) Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. Revista Enfermería Actual en Costa Rica, 32. Recuperado de <http://fiadmin.bvsalud.org/document/view/6jfvj>

Méijome-Blanco, S. & González-Cristobo, G. & Regueiro-Martínez, Antonio. (2018). Análisis de la renuncia a la vacunación antigripal (Estudio REGRIVI). Medicina de Familia. SEMERGEN. 44.

Ministerio de Educación de la Nación - Ministerio de Salud de la Nación. (2012). Vacunas: el derecho a la prevención - 1a ed. - Buenos Aires. Disponible en: <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL005094.pdf>

Nolte, F., Pacchiotti, A., Castellano, V., Patricia, Lamy y Gentile, A. (2016). Reticencia a la vacunación: abordaje de su complejidad. Rev. Hosp. Niños (B. Aires); 60 (268),16- 22.

Notejane, M., Zunino, C., Aguirre, D., Méndez, P., García, L., & Pérez, W. (2018). Estado vacunal y motivos de no vacunación contra el virus del papiloma humano en adolescentes admitidas en el Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell. Revista Médica del Uruguay, 34(2), 10-28.

Larrondo-Ureta, A., Fernández, S.-P. ., & Morales-i-Gras, J. . (2021). Desinformación, vacunas y Covid-19. Análisis de la infodemia y la conversación digital en Twitter. Revista Latina De Comunicación Social, (79), 1–18. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2021-1504>

Lupton D. (1993). Risk as moral danger: The social and political functions of risk discourse in public health. International Journal of Health Services. 23(3), 425-435. doi: 10.2190/16AY-E2GC-DFLD-51X2.

López-Pujalte, C., Nuño-Moral, M. (2020). La “infodemia” en la crisis del coronavirus: Análisis de desinformaciones en España y Latinoamérica. Revista española de Documentación Científica, 43 (3), e274. <http://dx.doi.org/10.3989/redc.2020.3.1807>.

Organización Panamericana de la Salud (2020). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Disponibles en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

Organización Panamericana de la Salud (2011). Guía para la elaboración de la estrategia de comunicación de riesgos. Ed: Bryna Brennan y Vilma Gutiérrez. Center of Disease Control and Prevention. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000750cnt-2014-04_estrategia-comunicacion-riesgo.pdf

Organización Panamericana de la Salud (2019). Cuáles son las 10 principales amenazas a la salud en 2019. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14916:ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=135&lang=es

Organización Panamericana de la Salud (2021). Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/entender-infodemia-desinformacion-lucha-contra-covid-19>

Organización Panamericana de la Salud (2020). Comunicación sobre vacunación segura: Orientaciones para apoyar al personal de salud en la comunicación con madres, padres, cuidadores y pacientes. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/comunicacion-sobre-vacunacion-segura-orientaciones-para-apoyar-al-personal-salud>

Organización Panamericana de la Salud (2021). Mensajes y respuestas clave sobre la vacunación segura. Guía para el personal de salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/mensajes-respuestas-clave-sobre-vacunacion-segura-guia-para-personal-salud>

Organización Panamericana de la Salud (2022). Intercambio sobre estrategias de comunicación y generación de demanda para mejorar las tasas de vacunación contra la COVID-19 y las enfermedades prevenibles por vacunación. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/intercambio-sobre-estrategias-comunicacion-generacion-demanda-para-mejorar-tasas>

Organización Mundial de la Salud (2015) Resumen de las conclusiones y recomendaciones del Grupode Expertos de la OMS de Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización sobre reticencia a la vacunación. [online]. [Accedido 17 Abril 2023]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/demand/summary-of-sage-vaccinehesitancy-sp.pdf?sfvrsn=e4a69f90_2

Organización Mundial de la Salud (2020) Coronavirus disease (COVID-19) Weekly Epidemiological Update and Weekly Operational Update. 21 September.

Organización Mundial de la Salud (2022). Factores comportamentales y sociales de la vacunación: herramientas y orientaciones prácticas para lograr una alta aceptación [Behavioural and social drivers of vaccination: tools and practical guidance for achieving high uptake]. Ginebra. [online]. [Accedido 17 Abril 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/factores-comportamentales-sociales-vacunacion-herramientas-orientaciones-practicas-para>

Queipo-Herías, Y., Sánchez-Zaballos, M., Zuazua-Rico, D., Mosteiro-Díaz, M. P., & Maestro-Gonzalez, A. (2019). Actitud del personal sanitario frente a la vacunación antigripal en el hospital de referencia del Principado de Asturias. *Revista española de salud pública*, 93, e201908057

Saldaña, A., Santillana, S., Valenzuela, M.T., Dabanch, J., González, C., Cerda, J., Acevedo, J., Calvo, M., Díaz, E., Endeiza, M., Inostroza, J., & Rodríguez, J. (2019). CAVEI considerations for the promotion of vaccination adherence. *Revista chilena de infectología*, 36(5), 629-635. <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182019000500629>

Sbocchia, V. (2021). “Si hay un riesgo, quiero poder elegir”: gestión y percepción del riesgo en los movimientos de reticencia a la vacunación italianos. *Salud Colectiva*, 17:e3231. Doi: 10.18294/sc.2021.3231

Sepich, M., Prado, B., Salbetti, M., Pedranti, M., Martinez Wassaf, M., Trucchia, S., & Adamo, M. (2018). Bases para un estudio de percepción sobre las vacunas en Córdoba. *Revista De La Facultad De Ciencias Médicas De Córdoba*, 175-176. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v0.n0.21103>

SUED, G. (2020). El algoritmo de YouTube y la desinformación sobre vacunas durante la pandemia de COVID-19. *Chasqui. Revista Latinoamericana de Comunicación*, 1(145), 163-180. doi:<https://doi.org/10.16921/chasqui.v1i145.4335>

Ugarte, A. (2012). Comunicación y salud: hacia una agenda de investigación compartida para Iberoamérica. *Revista de Comunicación y Salud* 2 (1), 1-3. <http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/23/61>

Viotti, Nicolás (2020). Desconfío. El negacionismo científico en la pandemia. *Revista Anfibia. UNSAM*. Disponible en: <https://www.revistaanfibia.com/negacionismo-cientifico-desconfio/>

Waisbord, S. (2002). *Árbol genealógico de teorías, metodologías y estrategias de comunicación para el desarrollo*. Fund. Rockefeller, N. York.

Waisbord, S. (2016) *Perspectivas críticas en comunicación y salud: ideas para investigaciones futuras*. En Petracci, M. *La salud en la trama comunicacional contemporánea*. Buenos Aires: Prometeo.

Waisbord, S. (2022). Más que infodemia: Pandemia, posverdad y el peligro del irracionalismo. *Inmediaciones de la Comunicación*, 17(1), 31-53. <https://doi.org/10.18861/ic.2022.17.1.3227>

Zheng J. (2020). SARS-CoV-2: an emerging coronavirus that causes a global threat. *Int. J. Biol. Sci.* 16(10), 1678.