

Reticencia a la vacunación contra la COVID-19

Estudio cualitativo sobre los discursos de las personas reticentes o rechazantes e la vacunación contra la COVID-19

Autoría:

Joaquín Hortal Carmona, Centro de Salud Albayzín, Servicio Andaluz de Salud
Maite Cruz Piqueras, Escuela Andaluza de salud pública

Web: <https://espacyoscom.weebly.com/reticencia-vacunal.html>

Resumen

Introducción y objetivos

La COVID-19 en los inicios de su segunda oleada, en octubre de 2020, se había cobrado más de 30 mil víctimas en España y casi un millón en todo el mundo. La estrategia de salud pública para frenar la pandemia se apoyó en medidas restrictivas a la movilidad ciudadana que contuviesen los contagios y evitar que un número crítico de enfermos paralizaran el sistema sanitario. La intención era que un eventual colapso sanitario no produjera más morbilidad y mortalidad que la que ya estaba provocando la propia pandemia, con el fin de alargar las oleadas, en espera de un tratamiento definitivo contra el SARS-Cov-2: una vacuna. En gran medida, toda la estrategia contra la pandemia en la mayoría de países, incluida España, giraba en torno a la consecución de una vacuna eficaz.

En esos días finales de septiembre de 2020, cuando la vacuna contra la COVID-19 aun estaba en un horizonte de probabilidad lejano, el Centro de Investigaciones Sociológicas en su barómetro mensual preguntó por primera vez acerca de las actitudes de la población hacia esta vacunación¹. En ese primer sondeo, un 44,4% de las personas cuestionadas se mostró favorable a recibir la futurible vacuna, frente a un 40,3% que rechazó su administración. Es decir, cuando la COVID-19 había supuesto esfuerzos titánicos por parte de la ciudadanía de todo el mundo y la asunción de restricciones a libertades fundamentales en aras del bien común y de la salud pública, el activo que se presumía como la forma más directa y rápida de acortar la pandemia y todo el sufrimiento personal y social que estaba suponiendo, era rechazado por casi la mitad de la población.

¹ CIS, (2020a). Barómetro de septiembre 2020 [en línea]. Centro de Investigaciones Sociológicas. [Consultado el 1 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/3280_3299/3292/Es3292mar.pdf

Este estudio se diseñó al inicio de la pandemia con el objetivo de conocer las características de una presumible reticencia poblacional a las vacunas contra la COVID-19 y las similitudes y diferencias con la reticencia a otras vacunas del calendario común. Se quería indagar si la reticencia vacunal que ya existía a otras vacunas tendría algún peso en la vacunación en un contexto de pandemia en el que fuese obvia la utilidad y necesidad de estos fármacos.

Metodología

La metodología que ha seguido el estudio se ha basado en un diseño cualitativo con grupos focales y entrevistas semi-estructuradas a personas no vacunadas y/o con dudas respecto a las diferentes vacunas COVID-19. Los perfiles se han segmentado por el grado de rechazo a estas vacunas, el género, el posicionamiento político y la edad.

El trabajo de campo se inició en 2021 y se prorrogó hasta inicios del 2022 debido a la evolución que tuvo la propia pandemia (disponibilidad y distribución de la vacuna, cobertura, tipos de vacunas, gravedad con la que se percibe sus efectos, etc.).

Se realizaron 4 entrevistas semiestructuradas y 3 grupos focales. En cuanto al análisis se ha hecho una primera aproximación temática por categorías de las dimensiones de estudio y el guión de entrevistas para delimitar y organizar los temas más representativos de contenido de los textos, de modo que se facilite la interpretación de los mismos de acuerdo al marco teórico de partida de nuestro trabajo. En esta fase se ha utilizado el programa de análisis de textos *N-Vivo*.

Principales resultados

- La gestión de la pandemia: las restricciones

La pandemia supera lo científico y se debe analizar con coordenadas sociales, económicas y ético-políticas². Desde esta perspectiva, la pandemia se interpreta como una oportunidad del estado para el control social a través del miedo, independientemente de si tuvo un origen artificial *ad hoc* para este fin o si surgió de forma natural y, por tanto, la intervención estatal fue oportunista. En cualquier caso y bajo esta interpretación, las políticas de restricción no habrían estado dirigidas al control de la pandemia sino para producir miedo y facilitar un recorte de libertades y derechos individuales.

La vacunación es la medida de gestión de la pandemia que más controversia ha generado por encima de otras medidas restrictivas como el confinamiento. Pese a no ser obligatoria, la entienden como tal a través de la presión indirecta ejercida tanto por el estado como por la sociedad. La estigmatización de quienes no se han vacunado ha llevado a su expulsión de los espacios públicos, al deterioro de las relaciones sociales, a una discriminación y a una polarización social entre quienes han sido etiquetados como “cumplidores” vs “irresponsables”. En este contexto, condenan el uso que se hizo del certificado COVID-19

² Cruz-Piqueras M, Hortal-Carmona J. La historia se repite: una ética para dos pandemias. Rev Esp Salud Pública. 2022; Oct; 96:e202210063. PMID: 36196635

como fuente de humillación, crispación y culpabilización, que desde su perspectiva estuvo alentado por los propios gobiernos.

- Razones para no vacunarse contra la COVID-19

Uno de los argumentos recurrentes que se han utilizado para explicar la reticencia a la vacunación convencional previa a la pandemia es que no existe una percepción del riesgo³. Se presume que las personas reticentes desconocen la enfermedad por el propio éxito de las vacunas y eso les lleva a restar valor a su utilidad. El contexto de la pandemia de COVID-19 y sus graves consecuencias en forma de restricciones se constituía en un ámbito de estudio ideal para testar este argumento. Sin embargo, entre las razones más repetidas entre las personas entrevistadas para no vacunarse estaría la baja percepción de riesgo de enfermar de forma grave o morir: “*ni tengo miedo ni lo necesito*”. A pesar de la presión mediática en sentido contrario, realizan una interpretación individual de la pandemia en la que se autoperciben con poca probabilidad de sufrir daños graves.

Otros argumentos recurrentes se basan en la sensación de estar siendo tratados como cobayas o sujetos de experimentación y que la fabricación de la vacuna solo responde a los intereses de la industria farmacéutica. Además, a las vacunas elaboradas con ARN mensajero se le suma mayor desconfianza en eficacia y seguridad por realizarse de una forma tan rápida y con una tecnología no utilizada previamente⁴.

Los posibles efectos adversos, especialmente a largo plazo, son otra razón para el rechazo. Probablemente en ello jugó un importante papel los testimonios y la ciencia retransmitida a través de los medios de comunicación.

Se desconfía también de la utilidad de la vacuna, especialmente conforme se ha ido demostrando que ésta no impide la transmisión ni el padecimiento de la enfermedad junto a las contradicciones e incongruencias en cuanto al número de dosis pautadas y que fue cambiando en el tiempo, así como el porcentaje de población que se tenía que seguir vacunando, incluidas las personas que ya habían pasado la enfermedad.

Desde posturas más cercanas a las teorías de la conspiración se hace hincapié en un rechazo a la composición de las vacunas: el grafeno, como elemento más destacado, pero también otros compuestos más esotéricos como restos de fetos.

- Los valores comunitarios: razones para vacunarse

³ Cruz Piqueras, M., Rodríguez García de Cortázar, A., Hortal Carmona, J. y Padilla Bernáldez, J., (2019). Reticencia vacunal: Análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas. *Gaceta Sanitaria*, 33 (1), 53-59. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.004>

⁴ Cruz Piqueras, M. Hortal Carmona J y Padilla Bernáldez J. “Vísteme despacio que tengo prisa”. Un análisis ético de la vacuna del COVID-19: fabricación, distribución y reticencia. *Enrahonar: an international journal of theoretical and practical reason*, ISSN 0211-402X, ISSN-e 2014-881X, Nº 65, 2020 (Ejemplar dedicado a: Ètica i salut en temps de pandèmia. Reflexions sobre cures i justícia social), págs. 57-73 DOI: <https://doi.org/10.5565/rev/enrahonar.1307>

El mensaje de la solidaridad se entiende como una forma de chantaje emocional basado en el engaño y la presión bajo el argumento de que la vacuna no frena el contagio. La vacunación se interpreta entonces como un tratamiento individual, sin ningún valor sobre la comunidad.

Sin embargo, hay cabida en algunos casos para llegar a aceptar las vacunas contra la COVID-19. Que con el tiempo los efectos de las vacunas estén más estudiados, que no se coaccione a la vacunación a través del estigma social o el pasaporte COVID-19 o que se conviva con familiares vulnerables a la enfermedad, son razones por las que algunos colectivos harían excepción a estas vacunas.

- Perfiles de reticencia

Un primer perfil de rechazo/reticencia a la vacunación, es el de las personas que no confían en el paradigma biomédico: utilizan medicinas alternativas, entienden la salud como un concepto más amplio con un desarrollo de una vida natural saludable y por lo general no usan ninguna vacuna. Este es un perfil congruente y similar al de la reticencia vacunal prepandemia.

Un segundo perfil es el que desconfía directamente de las vacunas contra la COVID-19: pueden haberse vacunado de las demás y por ello no comparten, en absoluto, el calificativo de “antivacunas”. En este perfil se pueden incluir las personas que argumentan a través de teorías de la conspiración.

Un tercer perfil, se posiciona, fundamentalmente, contra las medidas tomadas durante la pandemia y en ellas se incluiría el hecho de vacunarse. Condena el recorte de libertades, y clama por el derecho a decidir de los individuos. La posición reticente se ve como crítica, heroica, frente al comportamiento “borreguil” del resto de la población acrítica.

Tanto en el segundo como en el tercer perfil cabría un subperfil ideologizado en el entorno de la extrema derecha. Se desliga de la etiqueta de negacionismo y no se cree que la ideología tenga que ver con el rechazo a la vacuna. Las personas que rechazan la vacunación y no se identifican como extrema derecha entienden esta etiqueta como una forma de oprobio y estigmatización.

A modo de conclusión

La desconfianza: *“Es todo tan extraño, que digo: no me fío de nada”*

Entre las razones para no vacunarse sobrevuela de forma continua la palabra desconfianza. Se desconfía de las explicaciones oficiales sobre el origen del virus, de la enfermedad COVID-19 o de los números de personas que han enfermado y fallecido. Se desconfía de los medios y de las instituciones, no encuentran fuentes de información fiables y consideran todo propaganda.

La ciencia no es vista como una institución neutra y objetiva: hay ideología tras ella. Sospechan del consenso científico en torno a la COVID-19 y la negación de cualquier disenso. Ven anómalo que no se investiguen fármacos que creen que funcionan (ivermectina,

hidroxicloroquina...). Consideran que ser crítico con esta ciencia no se debe identificar con negacionismo y defienden una ciencia más abierta, más debatible y menos impositiva.

Profundizar más en el análisis de estos elementos discursivos junto a la revisión de los procedimientos de aprobación y dispensación de las vacunas, además de solventar las dudas que surjan sobre este tema y sobre todo incluir a la población en la toma de decisiones relacionadas con la distribución y la planificación de las vacunas son los elementos éticamente imprescindibles para promover la vacunación frente a la COVID-19⁵.

Este proyecto, tiene pendiente continuar explorando en el análisis discursivo de los resultados alcanzados y publicar sus resultados próximamente.

⁵ Padilla-Bernáldez, Javier; Cruz-Piqueras, Maite; Hortal-Carmona, Joaquín "Habitar (y vacunar) en Omelas: una ética del nosotros" Gaceta Sanitaria, Vol. 35. Núm. 6.páginas 509-511
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.04.004>