

Un desafío de confianza: narrativas predominantes en torno al proceso de vacunación contra COVID-19 en la ciudad de Bogotá

A Challenge of Trust: Prevailing Narratives Surrounding the Vaccination Process Against COVID-19 in the City of Bogotá

Um desafio de confiança: narrativas predominantes em meio ao processo de vacinação contra a COVID-19 na cidade de Bogotá

Claudia Patricia Vaca González
ORCID: 0000-0001-5489-2671

Diana Zamira Romero Criollo
ORCID: 0009-0007-2347-7193

Alejandra Páez Moncaleano
ORCID: 0009-0009-8676-5437

Luisa María Gómez Pinto
ORCID: 0009-0002-8976-6055

DOI: 10.22235/d.v38.4097

Recepción: 03/06/2024

Revisión: 08/10/2024

Aceptación: 29/10/2024

Universidad Nacional de Colombia, Colombia.
Correo: cpvacag@unal.edu.co

RESUMEN. Las vacunas contra COVID-19 fueron esenciales para superar la pandemia; sin embargo, su aceptación implicó desafíos para las autoridades sanitarias, pues debían persuadir a la población, con información científica, sobre la importancia de vacunarse, en medio de un entorno saturado de evidencia cambiante y contradictoria que generaba confusión y suspicacias. A través de 19 grupos focales (5 virtuales y 14 presenciales), con 90 participantes, se exploraron las percepciones individuales y la comprensión colectiva que permitieron aproximarse a representaciones sociales (RS) del consumo de información en Bogotá y sobre el Plan Nacional de Vacunación y las vacunas. Se identificaron aproximaciones a RS positivas como la vacunación como acto solidario, y el rol de las personas cercanas y de los medios locales como fuentes confiables de información. También se hallaron RS negativas como la injusticia por las reacciones adversas desatendidas, la transgresión de la autonomía y el control ciudadano, la desigualdad y la discriminación en el acceso a información (migrantes, adultos mayores y personas con problemas auditivos) y el desconocimiento de los verificadores de información.

Palabras clave: pandemia; infodemia; vacunas contra COVID-19; desinformación; desórdenes de información.

ABSTRACT. COVID-19 vaccines were crucial in overcoming the pandemic; however, ensuring widespread acceptance posed significant challenges for health authorities. They needed to persuade the public of the importance of vaccination, using scientific information, within an environment saturated with shifting and often contradictory evidence that led to confusion and mistrust. Through 19 focus groups (5 virtual and 14 in-person), involving 90 participants, the study explored individual perceptions and collective understanding, allowing a closer look at social representations (SR) regarding information consumption in Bogotá, the National Vaccination Plan, and the vaccines themselves. Positive SRs included viewing vaccination as an act of solidarity and recognizing the role of close acquaintances and local media as trusted information sources. Negative SRs also emerged, such as perceived injustice over ignored adverse reactions, perceived infringement on autonomy and citizen control, inequality and discrimination in information access (notably affecting migrants, the elderly, and individuals with hearing impairments), and a lack of awareness about fact-checking resources.

Keywords: pandemic; infodemic; COVID-19 vaccines; disinformation; information disorders.

RESUMO. As vacinas contra a COVID-19 foram essenciais para superar a pandemia; no entanto, sua aceitação implicou desafios para as autoridades de saúde, pois tiveram que persuadir a população, com informações científicas, sobre a importância da vacinação, em meio a um ambiente saturado de evidências mutáveis e contraditórias que geravam confusão e desconfiança. Por meio de 19 grupos focais (5 virtuais e 14 presenciais), com 90 participantes, exploraram-se as percepções individuais e a compreensão coletiva que permitiram aproximar-se das representações sociais (RS) sobre consumo de informações em Bogotá e sobre o Plano Nacional de Vacinação e as vacinas. Foram identificadas aproximações a RS positivas, como a vacinação como um ato de solidariedade e o papel das pessoas próximas e da mídia local como fontes confiáveis de informação. Também foram encontradas RS negativas, como a injustiça devido a reações adversas negligenciadas, a transgressão da autonomia e o controle dos cidadãos, a desigualdade e discriminação no acesso às informações (migrantes, idosos e pessoas com problemas auditivos) e a falta de conhecimento dos verificadores de informações.

Palavras-chave: pandemia; infodemia; vacinas contra a COVID-19; desinformação; desordens de informação.

Introducción

El 6 de marzo de 2020 se conoció el primer caso del nuevo coronavirus en Colombia, y el 11 de marzo de 2020 la OMS declaró que, tras una evaluación de las dinámicas de propagación del nuevo virus, el mundo enfrentaba una pandemia (Organización Panamericana de la Salud, 2020). Para lidiar con esta situación a nivel global se destinaron recursos de ciencia y tecnología para el desarrollo de tratamientos y vacunas. En Colombia, el gobierno dio inicio al Plan Nacional de Vacunación el 17 de febrero del 2021 (Ministerio de Salud, s.f.).

La implementación de los planes de inmunización contra COVID-19 no fue fácil por la amplia resistencia (Bianchi et al., 2023; Ochola, 2023; Yasmin et al., 2021) que se ha relacionado con la propagación de información problemática sobre las vacunas, sean mitos, rumores, información engañosa o abiertamente falsa, entre otras formas de información que circula especialmente en las plataformas digitales. De ahí que sea importante comprender las dinámicas de la circulación de este tipo de información en diferentes entornos.

Idealmente, los medios de comunicación masiva serían los llamados a contribuir con la transmisión de información verídica y confiable en una emergencia sanitaria, considerando la amplia exposición de las personas a sus mensajes; sin embargo, en sus intereses editoriales dominan asuntos como el rating o los intereses corporativos que posicionan narrativas que apelan al miedo. En este sentido, la información problemática o errónea que circula a través de los medios masivos puede tener un efecto más peligroso que la información errónea en redes sociales o en plataformas en las que las personas pueden opinar e interactuar (Mejía et al., 2020; Moreno-Espinosa et al., 2021).

En este artículo se presentan los resultados de un estudio exploratorio de percepciones individuales y colectivas sobre la circulación de información relacionada con las vacunas y el Plan Nacional de Vacunación (PNV) contra la COVID-19 en Bogotá, en el marco del proyecto de investigación “Infodemiología sobre la vacunación contra COVID-19 en localidades de la ciudad de Bogotá” financiado por la Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología - ATENEA.

Esta aproximación exploratoria tiene un enfoque cualitativo para comprender la percepción de las personas y

las representaciones sociales que emergen de la circulación de información relacionada con la vacunación contra COVID-19. Los tópicos abordados permitieron identificar narrativas importantes, positivas y negativas, a la hora de planificar estrategias de comunicaciones sobre vacunas de cualquier tipo en la ciudad de Bogotá.

Los objetivos planteados incluyeron: 1) conocer la percepción de los habitantes de las localidades de Bogotá en torno a la vacunación contra el COVID-19; 2) entender la manera como operaron y operan los mecanismos de acceso a la información sobre las vacunas; 3) entender cuáles son las fuentes de información creíbles para la población; y 4) indagar acerca de las experiencias de información para acceder a la vacunación en sus distintas dosis.

Metodología

La metodología cualitativa es útil en la investigación en salud porque permite indagar la complejidad de las variables sociales y culturales que determinan comportamientos y decisiones. Este estudio cualitativo y exploratorio buscó una comprensión de las percepciones y opiniones individuales y colectivas, sobre la información que circuló relacionada con la vacunación contra COVID-19 durante la implementación del PNV. Se eligió la realización de grupos focales porque permiten la interacción grupal entre participantes e investigadores en una relación horizontal, donde los asistentes expresan de manera abierta pensamientos, vivencias y opiniones (Arias Sánchez, 2022), lo que facilita la identificación de narrativas y representaciones sociales que son entidades tangibles que circulan en la vida cotidiana, influyendo en nuestras relaciones y percepciones (Moscovici, 2003) sobre los temas de estudio.

Recolección de datos

Como parte de la caracterización de las dinámicas de transferencia de la información se hizo la construcción de un perfil descriptivo de las localidades de Bogotá a partir de los datos de la Encuesta Multipropósito 2021 aplicada por la Secretaría Distrital de Planeación (SDP), en convenio con el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y del Observatorio de Salud de Bogotá (SaluData). Este perfil constó de una descripción de variables epidemiológicas, sociodemográficas, de uso de medios y de tecnologías de información y comunicación.

Tabla 1
Perfiles de los participantes en grupos focales

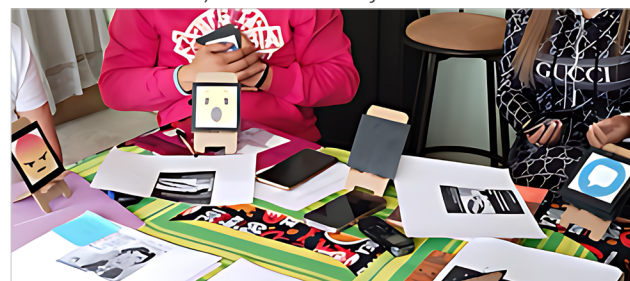
Descripción participantes	Localidad	Fecha
Grupo 1: mixto; edad: 18-26 años; enfoque diferencial: acceso a educación superior	Teusaquillo	17/11/2022
Grupo 2: mixto; edad: 18-26 años; enfoque diferencial: vacunados mínimos con dos dosis	Usme	21/01/2023
Grupo 3: mixto; edad: 27-45 años; enfoque diferencial: vacunados mínimo con dos dosis	Usme	21/01/2023
Grupo 4: mixto; edad: 27-59 años; enfoque diferencial: sin acceso a educación superior	Usme	10/03/2023
Grupo 5: mixto; edad: 18-26 años; enfoque diferencial: acceso a educación superior	Candelaria	01/03/2023
Grupo 6: mujeres; edad: 18 y más años; enfoque diferencial: gestantes entre marzo de 2020 y agosto de 2022	Multilocalidad (virtual)	01/03/2023
Grupo 7: mujeres; edad: 27-70 años; enfoque diferencial: vacunadas mínimo con dos dosis, sin acceso a educación superior	Santa Fe	09/03/2023
Grupo 8: mujeres; Edad: 59-70 años; enfoque diferencial: vacunadas mínimo con dos dosis, sin acceso a educación superior	Usme	16/03/2023
Grupo 9: mixto; edad: 27 a 59 años; enfoque diferencial: vacunados	Ciudad Bolívar	27/02/2023
Grupo 10: LGTIQ+	Multilocalidad (virtual)	17/05/2023
Grupo 11: mujeres; población indígena; acceso a educación superior	Multiétnica (virtual)	07/06/2023
Grupo 12: población indígena	Usme	30/06/2023
Grupo 13: mujeres; población afro	Usme - Sierra Morena	13/07/2023
Grupo 14: enfoque diferencial: discapacidad auditiva	Suba	16/07/2023
Grupo 15: discapacidad auditiva; LGTIQ+	Teusaquillo	22/07/2023
Grupo 16: discapacidad auditiva	Teusaquillo	12/08/2023
Grupo 17: no vacunados	Multilocalidad (virtual)	21/09/2023
Grupo 18: mixto; personas vacunadas estrato 4-5-6	Multilocalidad (virtual)	17/10/2023
Grupo 19: mixto; personas migrantes de otros países, vacunados.	Multilocalidad (virtual)	22/11/2023

A partir de los hallazgos se elaboró el perfil y se definió el método de reclutamiento de participantes con enfoque diferencial (género, grupo étnico, nivel académico, estado de vacunación contra la COVID-19 y capacidades diversas, específicamente personas sordas) y se conformaron 19 grupos focales, 13 de los cuales se reunieron presencialmente –en diferentes localidades de la ciudad– y 6 que fueron virtuales (Tabla 1).

Se estableció una estructura de la reunión del grupo que iniciaba con la presentación de unos estímulos visuales (imágenes que circularon en redes sociales relacionadas con vacunación) y se recogían las impresiones a través de reacciones con emojis (Figura 1). Luego se indagó sobre: 1) cómo se percibió de manera general la pandemia, 2) qué medios de comunicación y fuentes de información fueron consultados durante la emergencia sanitaria y la confianza que producían a nivel individual y familiar, 3) acciones de protección contra el virus, incluidos remedios caseros, vacunación y demás prácticas. En este apartado

también se indagó por mitos, 4) vacíos de información identificados, y 5) hábitos y conocimiento de verificación de información. El registro de la información se realizó por medio de grabación de audio. Un equipo de una socióloga, una farmacéutica y una comunicadora social –periodista con maestría en salud pública– actuó como facilitador de las reuniones, moderando y tomando notas y observaciones.

Figura 1
Imagen de sesión de grupo en Usme, Bogotá, Colombia: presentación de estímulos visuales y reacción con emojis



Participantes

La convocatoria se llevó a cabo en las diferentes localidades de Bogotá, se hizo a través de líderes comunitarios, quienes a su vez apoyaron la logística de los espacios para la realización de la actividad.

Sistematización

Luego de las sesiones de grupo se realizó la transcripción y codificación de la información según el índice de categorías establecido. Posteriormente se realizó la identificación de narrativas clave, para lo cual se usó Atlas Ti versión 24.0.0 (Figura 2).

Se utilizó este *software* debido a la magnitud del corpus textual hallado dentro de las sesiones de grupos focales. Esta herramienta permitió organizar la información a través de códigos divididos por los temas más relevantes, entre ellos: medios de comunicación, protección contra el virus, mitos alrededor de la vacuna, circulación y verificación de la información. Luego se examinó la codificación para generar agrupaciones de códigos, buscando patrones de información que arrojen resultados relevantes con el fin de resaltar las citas más importantes que respondan a los objetivos planteados inicialmente.

Análisis de información

Para analizar el contenido se usó el análisis temático, una técnica de investigación usada frecuentemente en la comunicación social que proviene de la psicología y que consiste en la identificación de patrones y temas recurrentes dentro de los datos que se recopilaron de manera empírica. Una de las ventajas de esta técnica de análisis es que permite organizar de manera detallada los datos, facilitando la interpretación de los temas identificados; adicionalmente, es flexible ante tópicos emergentes, lo que facilita su aplicación en contextos diferentes (Escudero, 2019). A través de este método se pudieron identificar narrativas y construcciones colectivas de los grupos, como *proxy* de las representaciones sociales sobre el consumo de información, el PNV y las vacunas.

Resultados

La televisión fue uno de los canales más mencionados como fuente de información. Las personas siguen dando

mayor importancia a la televisión como medio de información, aunque tienen a la mano las redes sociales. Esto coincide con un estudio de Polino y Castelfranchi de 2017, que buscaba medir la percepción pública de la ciencia y la tecnología y el consumo informativo. Este estudio identificó que la televisión seguía siendo, en términos de relevancia, la principal fuente de acceso a la información, seguida de internet, la radio y los medios escritos. Sin embargo, en el estudio citado —y también en el presente estudio— se evidenció que en ciertos grupos poblacionales la televisión está perdiendo importancia.

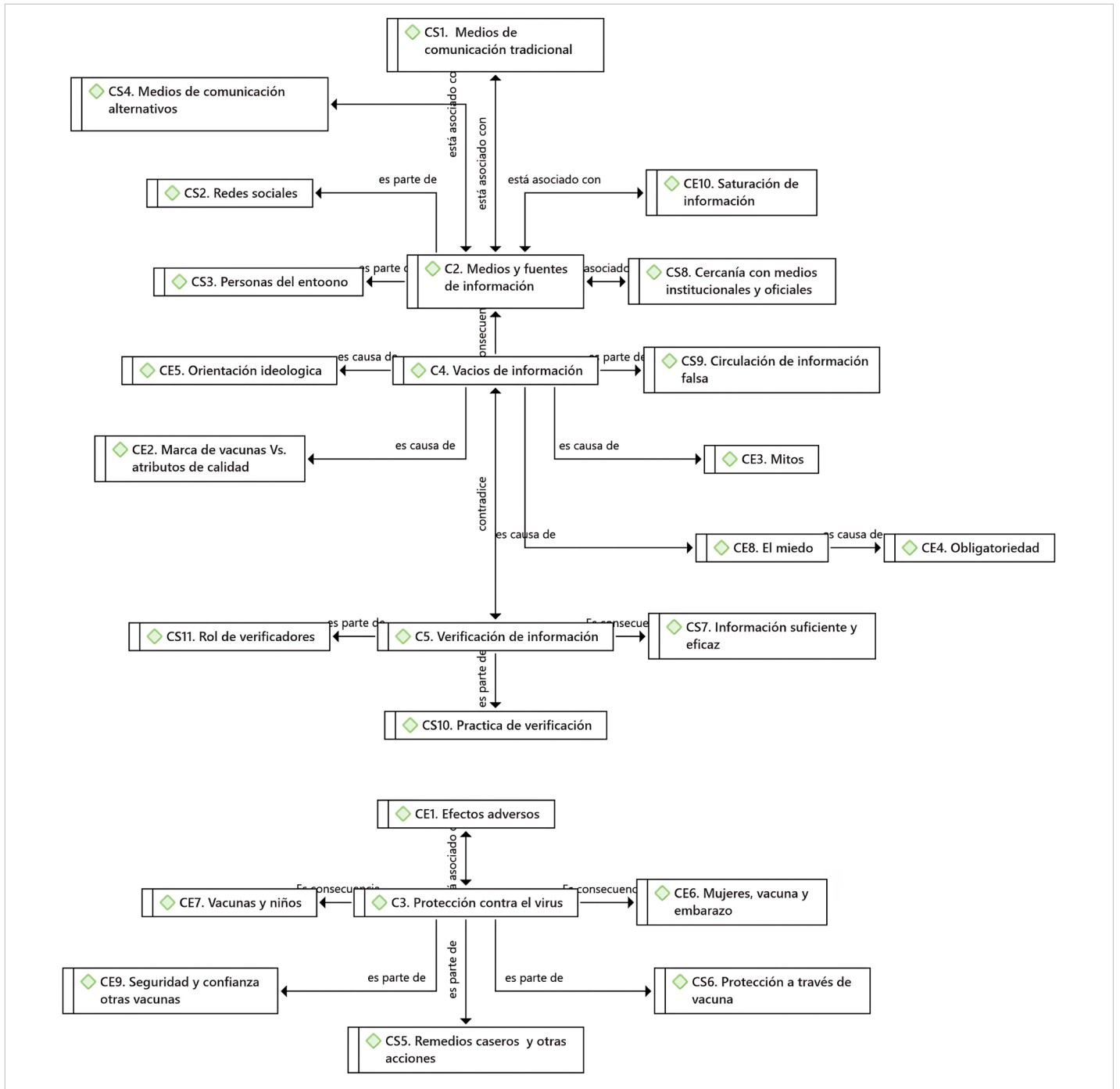
Por ejemplo, en países como Argentina, Brasil o España, cuyas encuestas cubren un espectro temporal de más de una década, se observa que entre los jóvenes y las personas más escolarizadas la televisión está perdiendo terreno y se incrementa el uso de internet como fuente de información científica y tecnológica (Polino & Castelfranchi, 2017, p. 6).

En esta investigación, los discursos de las personas que participaron en las sesiones de grupo sugieren una pérdida de credibilidad de los medios (noticieros) que se transmitieron a través de televisión, pero que por tradición siguen siendo la fuente principal de las personas mayores. Los jóvenes relataron que en las conversaciones con sus familias generalmente surgían comentarios de sus padres, abuelos o tíos con información que había sido identificada a través de esta fuente. Los jóvenes indicaron que, en sus conversaciones familiares, solían llamar la atención de los adultos, haciendo énfasis en que la información de los noticieros era alarmista y podía ser falsa.

Otro estudio iberoamericano sobre la comunicación durante la pandemia observó, en contraste, que la credibilidad de los medios de comunicación institucional era significativa porque disminuían el estrés informativo y el miedo social (Peña-Fernández et al., 2022).

En los grupos focales los participantes manifestaron haber experimentado un período de consumo intenso de medios de comunicación al inicio de la pandemia, que disminuyó progresivamente debido al estrés y al miedo que generaba en sus familias. Aunque Twitter (ahora X) no fue la red social más usada por los participantes —incluso en muchas de las sesiones ni siquiera fue mencionada—, aparece con frecuencia en los relatos de jóvenes-adultos, principalmente asociada a fuentes de información noticiosa. Varias personas indicaron que seguían esta plataforma

Figura 2
Esquema de categorías



para tener acceso a novedades mucho más rápido que a través de otros medios. Los usuarios de Twitter comentaron que seguían cuentas de distintos medios de comunicación nacionales e internacionales, así como de expertos en salud, lo que les permitía estar actualizados sobre el tema.

Durante las conversaciones grupales la palabra “verdad” fue muy utilizada y se entendía por los participantes como la información apegada a los hechos. En las charlas varias personas mencionaron que la información era alterada en la mayoría de los medios nacionales, lo que los motivó a indagar en medios internacionales que consideraban más confiables.

La disrupción de la cotidianidad tras la pandemia

Los participantes encontraron en los espacios de discusión de los grupos focales una oportunidad de contar su propio relato sobre cómo la declaración de la pandemia alteró radicalmente su cotidianidad. El punto de partida para los relatos son los acontecimientos que tuvieron lugar entre febrero y marzo de 2020, cuando la presentación de información sobre el nuevo virus fue frecuente en medios nacionales e internacionales. Los participantes, a pesar del intenso cubrimiento de noticias sobre la aparición del virus, describieron que en su momento vieron lejana la posibilidad de que la situación impactara la cotidianidad bogotana.

Al inicio me acuerdo muy bien que me enteré por la universidad, ya que subió un post que decía que no podíamos asistir por el tema del COVID, y pues, ahí, realmente no vi mucho más acerca de eso. Porque realmente no era algo que yo dijera que “sea para tanto” (participante en G2, mixto, 18-26 años, vacunados, Usme).

Sin embargo, rápidamente la incertidumbre y el miedo reemplazaron a la incredulidad cuando el mundo entero se vio enfrentado a situaciones de las que solo se conocía a través de las historias de ficción.

Entonces era todo eso pensar que era el fin del mundo, que nos íbamos a morir. Que sí, hay que partir... pero esta no es la manera de hacerlo (participante en G4, mixto, 27-59 años, sin educación superior; Usme).

Para aquel momento, se tornaron frecuentes el miedo, el pánico, la culpa, la desconfianza, la tristeza, la confu-

sión, la incertidumbre, entre otras sensaciones. En busca de orientación, muchas personas recurrieron a los medios de comunicación tradicionales y a las redes sociales. Sin embargo, algunos participantes reportan que no fue la mejor opción para informarse sobre lo que sucedía.

Los mismos medios de comunicación fueron los encargados de generar un pánico en cuanto a la enfermedad, lo que decían aquí mis compañeros, de que era una enfermedad que prácticamente iba a erradicar la existencia del hombre, la humanidad, entonces eso generó que las personas no quisiéramos salir (participante en G4, mixto, 27-59 años, sin educación superior, Usme).

La nueva realidad a la que los ciudadanos se vieron sometidos estaba llena de cambios como el confinamiento, el trabajo en casa (cuando era posible), el uso del tapabocas de manera permanente, la circulación restringida por la ciudad, la limpieza de productos y superficies, el cambio de ropa al llegar a casa, el lavado de manos constante, el uso de alcohol para desinfectar manos, ropa y zapatos, el uso de hipoclorito y blanqueador en tapetes para limpiar la suela de los zapatos, el aumento de uso de plataformas digitales, el aumento de consumo de información, entre otros. Muchas de esas medidas se instalaron en la cotidianidad sin que existiera evidencia sobre los efectos positivos relacionados con la disminución de contagios o el mejoramiento de los estados de salud de las personas.

Bueno, de las medidas que tomamos y se fueron rápidamente, ¡uy! Está de desinfectar todo lo que uno llevaba en el supermercado, ¿quién se iba a quedar con eso? Nadie, eso quitaba mucho tiempo. Yo me acuerdo que en algún momento, y especialmente después de que nos dio COVID, nos recomendaron cómo desinfectar hasta las paredes, cambiar las cobijas. ¡Como esas jornadas de desinfección tan extenuantes, no más! (participante en G6, mujeres, 18 y más años, gestantes).

Una vez salí a la calle a mirar una mascota con mi hijo y la policía casi nos coge y entonces: “corre, hijo, que nos van a coger”, y me iban a poner un comparendo, pues entonces sí fue un pánico total (participante en G4, mixto, 27-59 años, sin educación superior, Usme).

Era jugo de mora con otra cosa, pero, ¡uy no, toda la pandemia jartando jugo de mora! Ya me sabía a cacho. ¡Eso, ya no quería jartar eso! Según mi mamá, porque me subía las defensas. Pero, ¡uy, no, ya me tenía aburrida! Era al desayuno, al almuerzo, a la comida. ¡Uy, no, todos los días! Uy, no, también el eucalipto (participante en G2, mixto, 18-26 años, vacunados, Usme).

Según sugieren Martínez et al. (2020), la cotidianidad es uno de los aspectos más íntimos de los seres humanos, y puede entenderse como aquellos eventos de lo rutinario que son atravesados por estructuras de poder, donde además se movilizan los cuerpos y las ideas, y se entrelazan lo especializado y lo político. Durante la pandemia, la alteración de la vida cotidiana generó diversos impactos como los cambios en la movilidad, acentuación de desigualdades, construcción de nuevas relaciones, impacto emocional y psicológico, nuevos aprendizajes y roles.

En este contexto, el consumo de información también se transformó, y con el cambio se produjo saturación del entorno mediático por la proliferación de recomendaciones para la adopción de medidas de cuidado desde el gobierno local y nacional, sumada a las múltiples recomendaciones que circulaban en redes sociales o plataformas de mensajería instantánea como WhatsApp. Esto llevó a que muchas personas se vieran en la necesidad de suspender el consumo de información sobre el tema de la pandemia. Varias personas manifestaron haber llegado a presentar cuadros de ansiedad y depresión como respuesta a la sobresaturación mediática.

Yo pienso en los extremos que había mucho amarillismo, digamos “mil muertes en un segundo” cosas que no pasan, hay que tratar de evitar eso. Personalmente, después de la pandemia tuve que ir a un psicólogo por lo mismo (participante en G5, mixto, 18-26 años, acceso a educación, Candelaria).

Otro sentimiento predominante que afloró al interior de las familias fue la culpa, que se relacionó a la idea de que quienes salían a las calles por diversas razones, entre ellas el trabajo, sentían que podían contagiar a los más adultos y vulnerables, poniéndolos en riesgo de muerte.

Por los abuelos yo creo... Uno termina como culpándose, porque uno está expuesto en la calle, en su trabajo, cualquier vuelta que uno haga, entonces,

eso fue lo que más me asustaba... en la familia, no sabíamos realmente quién lo trajo (participante en G2, mixto, 18-26 años, vacunados, Usme).

Pese a que la mayoría de los sentimientos producidos por la situación de emergencia sanitaria global eran negativos, en varios grupos se mencionó que lo positivo había radicado en compartir tiempo con la familia.

Para mí la pandemia se resume en la expresión “unión familiar”, porque mucha gente no hablaba tanto con la familia; los papás se la pasaban trabajando, no tenían tiempo para los hijos, y en la cuarentena fue que empezaron a compartir (participante en G2, mixto, 18-26 años, vacunados, Usme).

La pérdida de credibilidad en los medios de comunicación

Los medios de comunicación tienen un papel crucial en la difusión de información precisa y oportuna, pero también pueden contribuir a la confusión y la desinformación. Esta confusión aumenta en un contexto como el de una pandemia, donde los datos que existen un día pueden ser refutados al día siguiente. Los medios de comunicación tenían el deber de informar la evidencia científica para la cual había un alto grado de certeza, como también aquella que había sido comprobada falsa con el paso del tiempo.

A lo largo de las distintas etapas de la pandemia, por ejemplo, se generó mucha evidencia contradictoria frente a temas como el origen del virus, las afectaciones que este generaba, las medidas que se debían tomar para evitar el contagio e incluso el número real de defunciones causadas por la COVID-19. Waisbord (2022) señala que la difusión de información contradictoria inevitablemente contribuye a la pérdida de credibilidad de los medios tradicionales y a las instituciones ligadas a estos.

Los participantes de los grupos focales manifestaron gran molestia ante este carácter aparentemente contradictorio de la información que recibían, lo cual revela insuficientes esfuerzos para comunicar el carácter cambiante de la ciencia. La sensación de confusión se amplificaba aún más considerando que las decisiones del Gobierno nacional y el distrital muchas veces eran opuestas.

Otro factor identificado en los grupos focales, relevante en cuanto a la afectación de la confianza en los medios de comunicación, fue su tendencia a priorizar

narrativas que fomentan emociones como el pánico, el miedo o la burla, por encima de otras más moderadas. En este punto, es relevante destacar que la pandemia cambió significativamente la percepción del entorno en el que vivimos. Según Moscovici (2003), las representaciones sociales (RS) son construcciones colectivas que moldean nuestra percepción de la realidad social. Durante la pandemia, estas representaciones fueron influenciadas por la incertidumbre y el miedo colectivo. Las narrativas que emergieron dentro de este estudio reflejan cómo la población construyó las representaciones sociales a partir de la información recibida sobre la COVID-19 y tomando en cuenta sus propias vivencias y emociones.

¡El miedo genera miedo! Están muriendo 300, 400 personas diarias... y usted no se vacuna... como la estrategia de comunicación que utilizaron para qué, pues, la gente siguiera las reglas, o hiciera lo que el estado necesitaba que hiciera (participante en G2, mixto, 18-26 años, vacunados, Usme).

Por otro lado, la desconfianza en los medios de comunicación manifestada por los participantes también puede explicarse por la superficialidad y, en muchos casos, el carácter absurdo del contenido noticioso durante la pandemia. Por ejemplo, una noticia de Caracol Radio de enero de 2021 titulada “Equipo encargado de negociar vacunas para Colombia no hablaba inglés”, que se hizo viral en redes sociales (Figura 3). Para ese momento, los colombianos estaban a la expectativa de la ejecución del Plan Nacional de Vacunación y de la llegada de las primeras dosis. La noticia (posteriormente desmentida) podría tener importantes consecuencias en la credibilidad de las instituciones a largo plazo.

Sin embargo, dentro de las entrevistas realizadas se pueden evidenciar ciertos medios percibidos como más confiables que otros. Las representaciones sociales juegan un papel importante en la percepción de confiabilidad de los medios; en ese sentido, en varias ocasiones se menciona que los medios de comunicación locales (como el canal City TV) resultaron más confiables que los medios nacionales (como los canales de noticias RCN y Caracol). Las representaciones sociales de la cercanía de los medios locales aumentan la confianza en estos, en contraste con los medios nacionales considerados distantes y por ello a menudo vistos como parcializados. Se menciona, por ejemplo, que City TV es un noticiero más cercano a las personas, y que esta cercanía da como resultado una mayor credibilidad.

Figura 3
Imagen de circulación de noticia falsa de Caracol Radio y el chequeo que la desmiente



Nota. La noticia de Caracol Radio fue eliminada; el desmentido fue publicado por *La Silla Vacía* (2021)

Yo no creo tanto en RCN y Caracol porque son noticieros que informan lo que les conviene ¿sí? Más que todo, los que sí informaban lo que verdaderamente sucedía, era City TV. Las manifestaciones... todo. Entonces, nos la pasábamos viendo con mis papás las noticias por City TV (participante en G2, mixto, 18-26 años, vacunados, Usme).

Los medios institucionales de la Secretaría Distrital de Salud y otras instituciones no aparecían en las narrativas de los participantes como fuentes para informarse, muy pocas personas afirmaron tomar estos medios como fuente para la toma de decisiones, en particular quienes trabajaron con entidades distritales durante la pandemia. Este hallazgo sugiere la importancia de fortalecer los procesos de comunicación con la ciudadanía desde las fuentes oficiales de comunicación del distrito.

Referentes cercanos como fuentes de información confiable

Los hallazgos sobre la percepción y representaciones sociales de los medios masivos son consistentes con lo manifestado por los participantes, quienes referían sentirse más cómodos con la información de amigos y familiares en las redes sociales que con la información de medios de comunicación tradicionales (Bode & Vraga, 2017).

Los líderes comunitarios y personas cercanas al sector salud, como médicos y enfermeras, se convirtieron en las

principales fuentes de confianza de las personas, más que los medios oficiales de información, debido a la desconfianza en estos o al desconocimiento. Las redes sociales, aunque útiles para el entretenimiento y la información, también fueron reconocidas como fuentes de desinformación, especialmente entre los jóvenes que prefirieron Instagram y TikTok, y los adultos que usaron más Facebook y WhatsApp. Este fenómeno es respaldado por Bode y Vraga (2017) quienes señalan que las redes sociales amplifican la desinformación, por tanto, las personas tienden a confiar más en la información proveniente de sus círculos sociales.

Yo creo que es muy importante tener una persona de confianza, un médico de confianza que esté en la jugada y que te pueda decir con certeza si lo que está sucediendo y lo que están diciendo en las redes (participante en G6, mujeres, 18 y más años, gestantes).

Redes sociales, ¿ventanas para acercarse al mundo o fuentes de desinformación?

Otro aspecto que influyó en la falta de credibilidad de los medios fue la rapidez con la que se difundió la información en las redes sociales. La difusión de gran cantidad de información generó saturación, confusión e incertidumbre en las personas. Los participantes describieron que la red social más utilizada fue WhatsApp, a través de grupos familiares y de conocidos, por encima de las noticias de los medios de comunicación tradicionales.

Quienes participaron en los grupos focales manifestaron que las redes sociales fueron importantes a la hora de encontrar contenido de entretenimiento e informativo, pero también afirman que a través de ellas circula gran cantidad de desinformación; por ende, la mayoría no tiene claridad de cómo identificar la veracidad o calidad de los contenidos a los que son expuestos. Este hallazgo se alinea con Lazer et al. (2018), quienes argumentan que la desinformación en redes sociales provoca “efectos adversos en el comportamiento social”, generando una incapacidad por parte de los usuarios por identificar la veracidad en los contenidos. Así mismo, Tandoc et al. (2020) mencionan que la desinformación en redes sociales aprovecha el estado emocional de las personas, creando un ciclo de desconfianza y ansiedad, especialmente en momentos críticos como fue la pandemia.

De TikTok porque en ese tiempo todo el mundo estaba en virtualidad y fue su boom, entonces mucha gente empezó a aprovechar que las personas estaban en

crisis y no sabían a quién creer, veíamos muertos, y muchos creadores de contenido seguían enviando falsas alarmas diciendo que los remedios caseros funcionaban y la gente se lo creía en su desesperación, porque ese es el trabajo de ellos, crecer en las redes y lo hacen mediante desinformación respecto al tratamiento del COVID y a la realidad (participante en G5, mixto, 18-26 años, acceso a educación, Candelaria).

La preferencia de las redes sociales digitales de los participantes está determinada por varios factores, entre ellos el nivel de escolaridad, el círculo laboral y de amistades, pero el principal factor es la edad. Teniendo en cuenta lo anterior, se identificó que las redes sociales preferidas por la población joven durante la pandemia fueron Instagram y TikYok. Para la población adulta, Facebook e Instagram. Y de manera general, para la mayoría, WhatsApp. En algunos casos se mencionó Twitter, sobre todo en personas con formación profesional. Las personas mayores de 60 años informaron uso de Facebook ocasionalmente, pero algunas de ellas no hacen uso de redes sociales digitales.

La vacunación

Aunque la llegada de la pandemia generó angustia, la vacuna fue vista como una esperanza. Sin embargo, para algunas personas esto incrementó su desconfianza, ya que asociaron la vacunación a prácticas de control social y poder, y la vieron como innecesaria.

Sí, pero digamos que no son como tan de mi círculo cercano como familiares de mis papás o algo así que de hecho nunca se han vacunado;afortunadamente nunca les... no les ha pasado nada grave, pero sí tienen esa resistencia Y todavía vinculan ese tema de la vacunación con temas políticos y también religiosos (participante en G6, mujeres, 18 y más años, gestantes).

En este escenario también emergieron narrativas de alivio con la llegada de las vacunas, porque ellas representaron una posibilidad de retornar a la vida cotidiana con un menor riesgo de enfermar. Esta percepción de urgencia de la vacunación en tiempos de pandemia para volver a la cotidianidad ha sido también investigada por Betsch et al. (2010), quienes mencionan la importancia de la comunicación efectiva para la aceptación de la vacunación y su importancia para “recuperar sus vidas”.

Yo estaba diciendo que para mí la vacuna era bastante urgente porque tenía un poco la idea de: antes me vacuno, antes nos vacunamos todos, antes se va el COVID, antes puedo ir a volver a trabajar en presencial con los chicos y todo. No fue exactamente así, pero igual de todas maneras vacunarse se me hizo urgente (participante en G19, mixto, migrantes, multilocalidad, vacunados).

La vacunación como acto solidario

Las representaciones sociales son una parte constante de la vida humana. Juárez-Romero (2023) afirma que existe una interdependencia entre estas y las prácticas sociales, porque influyen en el comportamiento de los individuos y a la vez las prácticas pueden crear nuevas representaciones.

En este contexto, este estudio encontró una narrativa que destaca la vacunación como un acto solidario para proteger a la familia y la comunidad, contribuyendo al control de la pandemia por COVID-19. Esta narrativa aparece en los relatos de las experiencias y percepciones compartidas por diversos grupos, subrayando la noción de que la vacunación va más allá de la protección individual al representar un compromiso colectivo hacia el bienestar común. Girotto (2022) afirma que la vacunación representa una compleja interacción entre la autonomía individual y la responsabilidad colectiva que fue especialmente fuerte durante la pandemia por COVID-19.

Yo creo que la familia de pronto fue el factor más importante. Sabía que mis papás son más mayores y que yo podría afectarlos si no me vacunaba (participante G1, Teusaquillo).

Yo me vacuné básicamente más que por mí, por miedo porque yo tengo una hija de cuatro años, cuando uno es papá uno piensa en lo que viene, también en los papás de mi esposa que son mayores de setenta años, entonces por A o por B la vacuna tenía que estar (participante G4, Usme).

Mujeres, vacuna y embarazo

Dentro del desarrollo de grupos focales se realizó un encuentro especial con mujeres que estuvieron embarazadas durante la pandemia y se identificaron diversos puntos clave en sus experiencias. En primer lugar, muchas de ellas expresaron preocupaciones y temores con

relación a la posibilidad de contagiarse de COVID-19 durante su embarazo y transmitir el virus a sus bebés; el miedo, la soledad y la incertidumbre fueron las declaraciones más frecuentes.

Después de mi parto mi hijo estuvo seis días en UCI, pues debido al bajo peso afortunadamente no fue grave, pero en ese momento yo no lo vivía así. Yo lo viví como que mi hijo tenía algo demasiado grave y bueno, en fin, viví muchas cosas y por eso dije miedo, incertidumbre y tristeza (participante en G6, mujeres, 18 y más años, gestantes).

El embarazo durante la pandemia de COVID-19 fue fuente de preocupación para muchas mujeres debido a la falta de información clara y precisa sobre los efectos del virus en la madre y al feto; sin embargo, ellas también encontraron aspectos positivos en su experiencia. En particular, el hecho de que muchas pudieron trabajar desde casa o tomar licencia por maternidad, lo que les permitió pasar más tiempo con sus bebés y disfrutar de su compañía durante los primeros meses de vida. Ese particular contraste entre el temor y alegría cabe dentro del concepto de “resiliencia materna” trabajado por Jones et al. (2022), que menciona que en momentos críticos las mujeres instintivamente encuentran la manera de adaptarse y manejar las adversidades en pro de sus hijos.

Fue muy chévere, porque además tocaba volver, a mí me tocaba volver ya... yo estaba, pues, ya Laura iba para los casi 4 meses y me tocaba volver, y justo cuando me tocaba volver que estábamos luchando con el desprendimiento, el dolor que uno siente cuando tiene que volver al trabajo y dejar al bebé en la casa, pues nos pidieron quedar en casa y fue ¡wow! Fue explosiva. Ángela, estoy de acuerdo contigo, la felicidad de poder quedarme con ella y no nos separamos más después de muchos años (participante en G6, mujeres, 18 y más años, gestantes).

En cuanto a la información sobre la pandemia, ellas consultaron como fuente principal de información a la Universidad Nacional, al igual que otras instituciones académicas y de investigación, ya que consideraban que se presentaba información confiable y actualizada frente a la pandemia y las vacunas contra el COVID-19, esto también con el objetivo de tomar decisiones informadas en por su propia salud y la de sus hijos.

Pues digamos que una ventaja, yo siempre lo veo como ventaja, yo soy digamos muy seguidora y muy creyente de la Universidad Nacional y haber estado como pegada a esa información, siempre que salía algo en el noticiero, siempre consultábamos con los expertos que estaban también de hecho asesorando al gobierno nacional, entonces siempre les preguntamos como esto es verdad, esto es mentira, y eso me generó mucha tranquilidad, también a que ayudó a que yo transmitiera como esa sensación a mi familia (participante en G6, mujeres, 18 y más años, gestantes).

La influencia de la cosmovisión

En los grupos étnicos, la cosmovisión tiene una influencia preponderante en los comportamientos relacionados con la salud, el bienestar y las creencias sobre la efectividad de los productos de la ciencia. Como señalan Bodeker y Kariippanon (2020), en algunas comunidades indígenas sus miembros prefieren que su salud sea tratada con la medicina tradicional y que sean integrantes de la misma comunidad los que ejerzan dicha medicina. La relación de su cultura con la naturaleza hace que sus soluciones estén muy asociadas a la herbolaria de su territorio. Algunos relatos se acercan a discursos algo mágicos en los que los rituales tienen un lugar privilegiado.

La vacuna a mí me la aplicaron y como digo, siempre usé mi medicina ancestral, hice cosas con hierbas y reprimí lo que me habían inyectado, haciéndole la contra a lo que recorría mi cuerpo, la contrasté (participante G4, Usme).

Las percepciones de la vacunación COVID-19 fue tan variada como lo es la población étnica del país. En algunos casos, los asistentes manifestaron estar de acuerdo con la necesidad de la vacuna en su comunidad como acto de protección, en otros casos manifestaron que relacionaban la vacuna con actividades impuestas por el gobierno debido a intereses económicos y de poder.

Preocupaciones por la seguridad de las vacunas y reacciones adversas desatendidas

Varios de los participantes mencionaron haber conocido la aparición de reacciones adversas asociadas a la vacunación contra COVID-19, ya sea por experiencia propia o por la vivencia de personas allegadas. Incluso, un participante

aseguró que el deceso de un familiar se presentó a causa de la vacunación. En los relatos de estos participantes abundan las expresiones de impotencia. Consideran que la respuesta médica fue de rotunda negación ante la posibilidad de que los síntomas que experimentaban se asociaran a la aplicación de la vacuna. También se relata que en los casos en los que se reconocía la relación, el seguimiento era casi inexistente y hubo respuesta a sus preguntas.

Mi papá ahorita tiene un problema que es como que se le acumula sangre en un ojo, o sea, el ojo se le pone muy, muy rojo. Y hay días que, en serio, le duele mucho. Que no puede ver. Y él dice que eso empezó desde que se vacunó. Él lo dice. Obviamente, yo no lo puedo corroborar, pero él dice que así fue y él ha sufrido mucho por eso (participante en G2, mixto, 18-26 años, vacunados, Usme).

La abuela de mi mamá tenía 106 años y decidimos vacunarla, ella aceptó y una semana después falleció... Antes de la vacuna, ella estaba bien, con sus cosas por la edad, pero estaba en perfectas condiciones, después de la vacuna se empezó a sentir mal durante la semana y tenía problemas respiratorios y falleció... La verdad no recuerdo la causa de la muerte, pero recuerdo que ellos mentían en la muerte, daban otra causa, pero la familia sí pensaba que fue por la vacuna (participante en G5, mixto, 18-26 años, acceso a educación, Candelaria).

La notificación de casos de eventos adversos y seguimiento no fue reportada por los participantes, esta práctica posiblemente contribuiría con la confianza institucional.

En una investigación realizada en España que recogió preocupaciones de la población sobre las vacunas contra la COVID-19, se identificó, de manera similar a este estudio, que muchas personas expresaron inquietudes sobre eventos adversos, asociada a la desconfianza por la sensación de falta de transparencia en la información proporcionada por gobiernos y corporaciones oficiales —esto incluye temores a que se oculte información sobre seguridad y eficacia— (Guardia & Fresnadillo, 2024).

Obligación de la vacuna para el trabajo y la vida social

La vacunación contra la COVID-19 se convirtió en un tema controvertido en todo el mundo, incluyendo a Colombia, donde hubo una fuerte oposición hacia la obligatoriedad

de la vacuna para poder acceder a un trabajo y poder estar dentro de ciertos círculos sociales.

En Bogotá, algunos participantes señalaron que varias empresas exigieron la vacuna como requisito para trabajar, lo que generó resistencia entre quienes se oponían a la obligatoriedad, por verlo como una violación a sus derechos personales. Según Suárez Castillo (2021), esta percepción estuvo influenciada por la desconfianza hacia las instituciones de salud, afirmando que la vacunación debería ser una decisión personal y no una obligación impuesta por el gobierno.

Yo fui una de las que no me vacuné, me vacuné tiempo después porque en donde trabajaba nos obligaron [...] Mi hijo se vacunó mucho después, porque en el colegio nos dijeron, yo les dije que nosotros como comunidades indígenas no nos íbamos a poner una vacuna que no sabemos ni siquiera qué contiene, pero tocaba para que pudiera asistir al colegio (participante en G4, mixto, 27-59 años, sin educación superior, Usme).

Orientaciones ideológicas y mitos sobre la vacunación

La orientación ideológica ha influido en la percepción y aceptación de la vacunación contra la COVID-19. En primer lugar, la desconfianza en el sistema, alimentada por la idea de que la vacunación es un negocio lucrativo, ha generado reticencia y escepticismo hacia las campañas de vacunación. Además, los discursos de líderes religiosos y políticos han ejercido una fuerte influencia en la toma de decisiones de ciertas personas, quienes han expresado seguir las indicaciones de vacunarse o no de acuerdo con las directrices de sus líderes espirituales o políticos.

Fue un negocio, para que el rico se haga más rico, ¿quiénes son los fabricantes de las vacunas? Los más ricos, se volvieron más ricos (participante G4, Usme).

Yo tuve muchos problemas dentro de mi círculo familiar y laboral cuando decidí no vacunarme y a los restaurantes que no me dejaron entrar, pues decidí no volver, porque no me respetaron, ni el gobierno respetó mi derecho de decisión (participante G17, no vacunados, multilocalidad).

En simultáneo, en Colombia, como en otros países, han surgido mitos y desinformaciones relacionados con la vacuna

contra el COVID-19. En un estudio realizado en Manabí, Ecuador, encontraron que los mitos más mencionados incluyen: microchips en las vacunas, efectos secundarios graves, desconfianza en la rapidez del desarrollo y eficacia de las vacunas (Rodríguez Parrales, 2022).

Algunos de los mitos más comunes en este estudio fueron:

La vacuna contiene microchips: varias personas mencionaron que este mito fue uno de los primeros y más mencionados dentro de las redes sociales. Se trataba de la introducción al cuerpo de un pequeño dispositivo a través de la vacunación, y así era posible ejercer control sobre los individuos; sin embargo, ningún participante de los grupos otorgó credibilidad a este relato.

Eso, también mis alumnos me lo decían en esos días, cuando regresamos en semipresencial, híbrido. Me decían... es un chip que nos aplican dentro de nuestro organismo. La única cosa que me acuerdo fue en el WhatsApp que giraba un mensaje sobre la desinfección general de la ciudad. Y después salió otro mensaje que era una mentira, hay algunos que decían que es para reducir nuestra capacidad de fertilidad para reducir la población mundial. Eso también lo escuché (participante en G19, mixto, migrantes, multilocalidad, vacunados).

Esta circulación de información problemática, en su gran mayoría motivada por el temor y la desconfianza hacia las instituciones oficiales, sumada a la falta de la verificación por parte de las personas, tiene un impacto directo en la percepción pública y en las decisiones individuales sobre la vacunación. Se destaca que, si bien los participantes indicaron que el mito del chip era algo jocoso y sin veracidad, fue el mito más sonado e identificado.

Las vacunas tienen menor o mejor calidad: varios participantes mencionaron que consideraban que había vacunas de mejor o menor calidad, o que se presentó una estratificación de los biológicos, lo que los motivó a rechazar algunas marcas y buscar acceder a otras.

En nuestro caso era como por los efectos secundarios, nosotros nos fuimos por Pfizer porque era como la más suavcita, eso decían. Era como la que menos fiebre generaba o no daba duro, o la Johnson porque era una sola dosis (participante en G5, mixto, 18-26 años, acceso a educación, Candelaria).

Yo considero que los mismos medios manejaron el tema de las vacunas por estratos sociales. Entonces, decían, un ejemplo: que la Sinovac va para unos estratos. Y, ¿cuál era? ¿La de “Johnson & Johnson” era para personas con discapacidad? Porque era solo una dosis, o las que estaban en la calle. Creo que Pfizer era la mejor: según los medios. Y todo el mundo quería aplicarse Pfizer (participante en G2, mixto, 18-26 años, vacunados, Usme).

Teorías del nuevo orden mundial

Las teorías relacionadas con un supuesto “nuevo orden mundial” han sido parte de los relatos de los participantes en el estudio y han sido asociadas al contexto de vacunación contra COVID-19. Algunos discursos han sugerido que las campañas de vacunación están vinculadas a agendas globales de control y dominación por parte de entidades poderosas, argumentando que la vacunación es un instrumento para imponer nuevos sistemas de gobierno y manipulación a nivel global. Estas teorías se instalaron con distinto nivel de intensidad en algunos relatos:

Eso fue más que todo... algo que la población hay que reducirla y entre más se haga extensa, no hay bastante tierra y de alguna manera los grandes se encargan de reducir la población, nosotros estamos como por así decirlo, como en una cosa donde todo se mueve como ellos digan (participante en G4, mixto, 27-59 años, sin educación superior, Usme).

Pienso que eso, yo estaba pensando, porque si no pone en riesgo un país un mundo entero eso ya estaba planeado, por qué a nivel mundial se habló de muertes y de China no. Ellos antes de sacar el virus ya tenían su propia medicina y para mí es una farsa, por eso yo no creo en la vacuna, eso es una gripa como tal, lo que pasa es que están cambiando el nombre (participante en G7, Santa Fe).

Problemas de equidad en el acceso a información

En las sesiones se identificaron grupos poblacionales que enfrentan mayores dificultades para acceder a información relevante y precisa sobre la vacunación

contra la COVID-19. Entre estos grupos se destacan las personas en condición de discapacidad auditiva, cuyo acceso a información accesible y adaptada presenta desafíos significativos. Asimismo, las personas mayores con limitado acceso a plataformas digitales manifestaron dificultades para obtener información actualizada y fiable sobre el proceso de vacunación. Además, se identificaron personas migrantes, especialmente aquellas con idiomas nativos distintos al español, quienes enfrentan barreras lingüísticas y culturales que dificultan su acceso a información crucial sobre la vacunación y medidas de prevención ante la pandemia.

Estas disparidades subrayan la necesidad urgente de estrategias inclusivas y adaptadas que garanticen un acceso equitativo a información relevante y confiable para todos los sectores de la población.

El gobierno no hizo videos, simplemente enviaron todo por escrito en donde había sordos que no entienden (participante en G14, mixto discapacidad auditiva, Suba).

Pues yo diría crear una página web simple, sencilla, a prueba de tonto, donde pongan toda la información pero que tengan en cuenta también los extranjeros. Por ejemplo, lo que yo te decía, documento de circulación, porque pues realmente a veces uno salía con cédula de extranjería y no se aceptaban o con pasaporte y no se lo aceptaban, entonces era eso era complicado que sean claros digamos que no se olviden de nosotros (participante en G19, mixto, migrantes, multilocalidad, vacunados).

Los hallazgos sugieren que, a la vez que existen brechas significativas en el acceso a los servicios de salud, también se evidencian disparidades marcadas al acceso a información de calidad en salud. Los migrantes, las personas con discapacidad auditiva y los adultos mayores sufrieron barreras para tener información adecuada en el marco de la pandemia. Kawachi y Berkman (2000) ya mencionaron que las inequidades sociales también se manifiestan en el acceso a la información a la salud. En la era digital, el acceso limitado a la información genera brechas de desigualdad dentro de la población lo que margina a las personas que no tienen acceso a las tecnologías.

Discusión

La ruptura de la cotidianidad: la transformación de los cuerpos, oficios y roles

Los cuerpos se convirtieron en el objeto principal de control e intervención durante la pandemia por COVID-19 (Jirón Martínez et al., 2020). Se transformaron las relaciones del cuerpo con los espacios: se crearon nuevos límites —por ejemplo, la reducción de posibilidad de movilidad— y se rompieron otros, como la diferenciación del espacio de trabajo y hogar.

Durante la pandemia, la vida transcurrió entre transformaciones y resistencias. Lo que antes era una situación común, como compartir un alimento o hacer una visita, se convirtió en un acto peligroso que transformaba las relaciones y transgredía los sentimientos.

Así mismo, la vacunación, una medida obligatoria para reintegrarse a la normalidad, implicó una intervención en los cuerpos que en algunas ocasiones fue aceptada como un compromiso de solidaridad y, en otras, rechazada por transgredir la autonomía y ser considerada una medida de control ciudadano.

La comunicación fue vital para poder informar lo que estaba sucediendo a nivel mundial. Sin embargo, la difusión de información generó miedo, pánico y desconfianza, afectando la salud mental de muchas personas. La falta de mecanismos para abordar esta problemática subraya la necesidad y la importancia de un ejercicio de comunicación responsable y ético, ya que mensajes alarmistas o con intención de generar daño no solo afectaron la salud, sino que afectaron la confianza en las instituciones de salud (Cano Busquets et al., 2020).

Los medios de comunicación tuvieron que adaptarse a la pandemia. Para ello, aumentaron las frecuencias de publicación, insertaron periodistas acostumbrados a cubrir otras fuentes en la cobertura de la pandemia, y las secciones de salud se convirtieron en el tema principal de los informativos. Según los testimonios en los grupos focales, estos transmitían mensajes alarmantes, contradictorios y confusos. No solo se afectó la producción de información, sino que se contribuyó con la disminución de la confianza en los medios que, según Pascual Aragoneses (2020), ya se había deteriorado en los últimos tiempos.

Como consecuencia de la ruptura de la confianza entre la ciudadanía, las instituciones de salud y los medios de comunicación, se dio paso a la búsqueda de información a través de personas cercanas (profesionales de salud, profesores o líderes de la comunidad).

Entre tanto, se incrementó la actividad de los *fact-checkers*, que son profesionales dedicados a verificar información y desmentirla cuando se identifican noticias falsas, información manipulada o rumores infundados en medios de comunicación y redes sociales. Si bien el trabajo de estos personajes es importante para garantizar la veracidad de la información, en algunos países, incluyendo Colombia, falta apoyo para este tipo de organizaciones y profesionales. Aunque no son neutros y existen discusiones sobre los intereses y posturas, el trabajo no es ampliamente conocido por parte de los ciudadanos y tendría que divulgarse su labor, el seguimiento a sus aportes y la verificación de su independencia. En los grupos focales, se identificó un bajo nivel de reconocimiento del trabajo de organizaciones de *fact-checking* como *La Silla Vacía* y *Colombiacheck*.

Sin embargo, es importante destacar que estas organizaciones tienen diversos medios de impacto en la población, por lo que aun, ante un aparente desconocimiento de su labor, su nivel de incidencia no debe minimizarse. Antes de la pandemia, algunos medios de comunicación y organizaciones en Colombia se habían aliado con equipos de *fact-checking* para verificar la información y desmentir las noticias falsas y los rumores que circulan en los medios digitales. Tal es el caso de Meta, organización que en Colombia trabajó con Colombia AFP, *Colombiacheck* y *La Silla Vacía* para la revisión de las publicaciones que circulan en las redes sociales (Meta, 2019).

Los aspectos mencionados contribuyeron con el hecho de que en Colombia la implementación del PNV fuera un reto institucional sin precedentes. A esto se sumó la sensación común de indignación ante los frecuentes escándalos de corrupción en el país, que se alimentó con acciones y decisiones del gobierno nacional, entre ellas el establecimiento de confidencialidad de las negociaciones con las compañías farmacéuticas para la compra de vacunas (Beltrán et al., 2022).

La comunicación es clave para fortalecer la cohesión social en momentos de crisis. Esta visión sostiene la idea de que todos somos parte de una comunidad donde cada acción comunicativa puede contribuir a un ambiente de consideración. En este sentido, la comunicación contribuye al cambio social positivo y a un mejor manejo de la información; por lo tanto, es prioritaria para futuras emergencias sanitarias.

El efecto de la información problemática en las decisiones de vacunación

La circulación de información problemática está estrechamente vinculada al temor que se generó en torno a las vacunas contra COVID-19 desarrolladas durante la crisis

sanitaria. En los grupos focales se evidenció una marcada correlación entre estas dos variables. La difusión de información errónea o problemática durante la emergencia sanitaria en televisión, radio y plataformas digitales contribuyó significativamente a intensificar el miedo, creando un clima de incertidumbre y ejerciendo un impacto negativo en la salud mental de las personas.

Durante la pandemia los medios de comunicación desempeñaron un papel definitivo en la generación de sentimientos negativos. Algunos de los elementos que influyeron en esta situación fueron: 1) alarmismo excesivo, 2) difusión de información no verificada, 3) falta de contextualización de la información publicada, 4) impacto en la percepción de riesgo, y 5) fomento de la psicosis del miedo a través de imágenes que reproducen tragedia (Moreno-Espinosa et al., 2021). Estos aspectos fueron determinantes a la hora de implementar el PNV ya que, a la llegada de las vacunas, las personas llevaban un año inmersas en situaciones de comunicación controversial y el ambiente estaba cargado de desconfianza institucional, lo que sin duda dificultó la gestión de los equipos de trabajo encargados de promover la inmunización.

La información transmitida a través de noticieros de televisión fue mencionada como problemática en varios grupos, en especial porque la consideraron verídica y luego se amplificaba sin contexto en redes sociales. En estos espacios virtuales, amigos y familiares interactuaron difundiendo la información. Este resultado coincide con hallazgos de otro estudio realizado en Perú (Mejía et al., 2020), en el que se resalta la necesidad de establecer mecanismos de gestión de información entre instituciones del sector salud y medios de comunicación a fin de entrenar a comunicadores y periodistas sobre cómo informar adecuadamente en estos casos.

Los comportamientos de amplificación de información en algunas ocasiones generaron problemas de relaciones personales debido a que, al intentar corregir o debatir algún tipo de información, se produjeron conflictos de difícil manejo, lo que ocasionó rupturas en relaciones familiares y de diferentes tipos. Dicho fenómeno no se ha estudiado a fondo en esta investigación, pero es claro que se relaciona con los sesgos, en especial el de confirmación (Piqueiras-Conlledo et al., 2023), y tuvo un protagonismo especial en las decisiones de vacunación que en muchas ocasiones se relacionaron con la presión social, posturas políticas y creencias asociadas a la idiosincrasia y la religión, más que a la necesidad de protección. Lo anterior podría explicar por qué muchos de los participantes solo se aplicaron una dosis, aquella que era obligatoria para retornar a actividades

académicas, sociales y laborales, abandonando la idea de adherirse al plan completo de vacunación por considerarlo innecesario para la protección de la salud.

Adicionalmente, la constante circulación de información de eventos adversos, a través de redes sociales y entre personas conocidas, erosionó la confianza sobre la vacunación. Esta desconfianza se acentuó cuando las personas que comunicaban las molestias no tuvieron seguimiento, en ocasiones sus síntomas fueron subestimados y sus preguntas no fueron resueltas. Esta situación afecta a su vez la desconfianza institucional, que puede ser negativa para otras jornadas de vacunación.

Por otro lado, en las sociedades contemporáneas, la pérdida de credibilidad de los medios de comunicación coincide con la polarización política (Corral Hernández, 2020). La pandemia se convirtió en un tema altamente politizado, a la vez que la vacunación. Los medios de comunicación a menudo informaron desde sus opiniones políticas y fueron vistos como plataformas sesgadas y poco confiables por quienes no compartían sus opiniones.

La circulación de información problemática en momentos de emergencia sanitaria puede tener importantes efectos negativos en la sociedad. Por ejemplo, generar sentimientos de apatía y desconfianza a tal punto de llevar a la inacción y pérdida de interés en la implementación de acciones de protección individual y colectiva. También puede ocasionar la elución de la atención médica (Chou et al., 2021); varios participantes manifestaron que evitaron al máximo acudir a los servicios por temor a ser diagnosticados con COVID-19 y a perder contacto con la familia.

Lo anterior deja ver la importancia de gestionar una comunicación asertiva en todos los niveles de atención, además de hacerlo en los escenarios informativos como los medios de comunicación y las plataformas digitales. Ante esto surge la pregunta de qué tanto se trabaja en el desarrollo de habilidades comunicativas entre los profesionales de la salud y cómo este aprendizaje ayuda en la construcción de relaciones de confianza en momentos de emergencia, en especial en la implementación de procesos de vacunación que es el interés particular de este estudio.

Otro efecto producido por la circulación de información problemática que se debe evaluar en los medios de comunicación y en las redes sociales es la disputa sobre las marcas de las vacunas y sobre el país de origen. Este fenómeno no solo afectó la percepción general sobre las diferentes vacunas, sino que influyó significativamente en las decisiones individuales sobre la preferencia de la vacuna a aplicar.

Conclusión

El proceso de vacunación contra COVID-19 en Colombia presentó grandes dificultades para las autoridades, especialmente en la manera como se dio a conocer la información a la población. En este estudio se identificaron distintas percepciones individuales y colectivas que constituyen una aproximación valiosa de representaciones sociales que determinaron el consumo de información, la preferencia de fuentes de información y las decisiones de vacunación en la población bogotana.

La excesiva circulación de información exacerbó la incertidumbre en la ciudadanía, afectando la salud mental y la toma de decisiones informadas. Sin embargo, la mayoría de los participantes de los grupos focales optó por la vacunación. El principal motivo para vacunarse fue la obligatoriedad, seguido de la percepción de la vacuna como medida de protección individual y colectiva.

Los medios de comunicación desempeñaron un papel fundamental en la difusión de la información, ampliando el sentimiento de negatividad y la desconfianza. La falta de credibilidad resalta la necesidad de promover medios más transparentes, así como fortalecer el trabajo de los verificadores (*fact-checkers*) para combatir el fenómeno de la circulación de información problemática.

La pandemia develó que las instituciones encargadas de la salud pública deben incluir dentro de su gestión la comunicación con la ciudadanía como eje central. Esto implica el desarrollo de capacidades en investigación y seguimiento a las representaciones sociales a través de diversos medios y plataformas, incluidas las redes sociales, así como crear canales de comunicación directos con las personas en los territorios.

Las plataformas de redes sociales y los medios de comunicación masiva son considerados por la mayoría como fuentes de desinformación, por lo tanto, tienen el desafío de generar confianza, implementando acciones para mejorar la fiabilidad, como la verificación de contenidos, el manejo de la incertidumbre y nuevas maneras de enfrentar los temas críticos.

Recomendaciones

Para combatir la circulación de información errónea o problemática en los contextos de vacunación y salud pública es prioritario desarrollar una agenda de investigación sobre

comunicación en salud que permita monitorear e identificar las representaciones sociales emergentes en los grupos poblacionales, y así poder generar acciones institucionales estratégicas que contribuyan en la disminución de vacíos de información, que respondan a los hábitos de consumo informativo y que contemplen las creencias de las personas. De esta manera se podrán generar entornos de confianza, estableciendo modelos de flujo asertivos entre instituciones, medios de comunicación y población civil, basados en información verificada y actualización permanente de contenidos.

Se recomienda también la generación de espacios de diálogo constantes con la ciudadanía a través de diversas herramientas digitales y presenciales con el fin de detectar necesidades de información, sentimientos, mitos, temores y vacíos relacionados con la salud. A partir de estos insumos se podrán ajustar las estrategias de comunicación de acuerdo con las particularidades de las comunidades. Además, se requiere fortalecer los procesos de segmentación de las comunicaciones, según las especificidades de los grupos sociales, adaptando los mensajes a las características demográficas, culturales, condiciones de salud y capacidades diversas de las personas, garantizando la inclusión desde un enfoque diferencial.

Para combatir los fenómenos asociados al consumo de información problemática se sugiere la alfabetización mediática con el propósito de enseñar prácticas de verificación de información y el fomento de capacidades críticas ante contenidos circulantes, sin importar las fuentes de información que los produzcan.

De igual forma, se considera necesario fortalecer los mecanismos de comunicación comunitaria e identificar los líderes que, por su cercanía, suelen convertirse en referentes de sus comunidades. En estos casos se debe garantizar que las personas tengan información actualizada, para que puedan despejar dudas y detectar información errónea. En situaciones de emergencia, la comunicación comunitaria debe priorizarse y ser eje central de los procesos que desarrollen las organizaciones del sector salud.

Para contrarrestar el rechazo a la vacunación, es importante que las autoridades y los medios de comunicación proporcionen información precisa y confiable sobre los beneficios de la inmunización para la salud pública. También es relevante abordar los temores y preocupaciones de aquellos que se oponen a la vacunación, con el fin de entender la línea argumental y dialogar con fundamentos que permitan aumentar la confianza.

Por otro lado, es pertinente ejecutar acciones de monitoreo constante de plataformas digitales y medios de comunicación masiva, como una función institucional, para identificar temas emergentes que requieran atención e intervención comunicativa.

Por último, se recomienda desarrollar investigaciones con metodologías cualitativas que permitan comprender las experiencias comunitarias, a través de instrumentos que ayuden a captar las vivencias, percepciones y creencias de la ciudadanía sobre las políticas de salud pública, asegurando que las acciones de comunicación se adapten a los contextos y realidades locales.

Referencias

- Arias Sánchez, R. (2022). Algunos apuntes sobre los grupos focales en la investigación cualitativa. *GnosisWisdom*, 2(1), 20-28. <https://journal.gnosiswisdom.pe/index.php/revista/article/view/27/22>
- Beltrán, M., Páez, A., Gómez, L., & Martínez, L. (2022). Estudio de caso sobre la accesibilidad de las vacunas para la COVID-19: Poblaciones en situación de vulnerabilidad. Médicos del Mundo Francia-Colombia; Universidad Nacional de Colombia; Oxfam Colombia. <http://www.oxfamcolombia.org/biblioteca/2023/03/Estudio-de-caso-sobre-la-accesibilidad-de-las-vacunas-para-la-COVID-19-Poblaciones-en-situacion-de-vulnerabilidad.pdf>
- Betsch, C., Renkewitz, F., Betsch, T., & Ulshofer, C. (2010). The Influence of Vaccine-critical Websites on Perceiving Vaccination Risks. *Journal of Health Psychology*, 15(3), 446-455. <https://doi.org/10.1177/1359105309353647>
- Bianchi, F. P., Stefanizzi, P., Cuscianna, E., Riformato, G., Di Lorenzo, A., Giordano, P., Germinario, C. A., & Tafuri, S. (2023). COVID-19 vaccination hesitancy among Italian parents: A systematic review and meta-analysis. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 19(1), 2171185. <https://doi.org/10.1080/21645515.2023.2171185>
- Bode, L., & Vraga, E. K. (2017). See Something, Say Something: Correction of Global Health Misinformation on Social Media. *Health Communication*, 33(9), 1131-1140. <https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1331312>
- Bodeker, G., & Kariippanon, K. (2020). Traditional Medicine and Indigenous Health in Indigenous Hands. *Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190632366.013.155>
- Cano Busquets, M., Gómez-Restrepo, C., Forero Ariza, M., & Sarmiento Suárez, M. J. (2020). *Comunicar sin daño. Convivencia y salud mental*. 2.ª ed. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Chou, W. Y. S., Gaysynsky, A., & Cappella, J. N. (2021). Qué camino tomar: la información errónea sobre la salud en las redes sociales. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e58. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.58>
- Corral Hernández, D. (2020). La huella del coronavirus en los medios de comunicación. *bie3: Boletín IEEE*, (18), 1242-1254. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7552110>
- Escudero, C. (2019). El análisis temático como herramienta de investigación en el área de la Comunicación Social: contribuciones y limitaciones. *La Trama de la Comunicación*, 24(2), 89-100. <http://www.scielo.org.ar/pdf/trama/v24n2/v24n2a05.pdf>
- Giroto, S. (2022). Vacunación: entre la autonomía y la solidaridad. El equilibrio de principios desde una perspectiva bioética global frente a la pandemia del COVID-19. *Medicina y ética*, 33(3), 837-882. <https://doi.org/10.36105/mye.2022v33n3.05>
- Guardia, J. S., & Fresnadillo, A. T. (2024). Vacunas contra la Covid-19 en España: disposición de la población a vacunarse y sus principales preocupaciones e ideas equivocadas. *RCyS. Revista de Comunicación y Salud*, 14(1), 1-23. <https://doi.org/10.35669/rcys.2024.14.e340>
- Jirón Martínez, P., Imilán Ojeda, W., Figueroa, I., Basaure, F., Brinck, A., Peña, G., Rivera, C., Cuyanao, J., & Osterling, E. (2020). Aceptación, adaptación, transformación: acomodos afectivos de la vida cotidiana en tiempos de COVID-19 en Santiago de Chile. *Revista Ensamble*, 7(13), 72-95. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/179193>
- Jones, L. B., Kiel, E. J., Luebke, A. M., & Hay, M. C. (2022). Resilience in mothers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Psychology*, 36(6), 815-826. <https://doi.org/10.1037/fam0000985>
- Juárez-Romero, J., Flores-Palacios, M. d. F., & Gutiérrez Vidrio, S. (2023). *Pensamiento y representaciones sociales en América Latina ante la COVID-19*. Gedisa. <https://doi.org/10.28928/omp/ebook/2023/juarez/etal>
- Kawachi, I., & Berkman, L. (2000). Social cohesion, social capital, and health. En L. F. Berkman, I. Kawachi, & M. M. Glymour (Eds.), *Social Epidemiology*. 2.º ed. (pp. 290-319). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med/9780195377903.003.0008>
- La Silla Vacía. (2021, enero 29). *Detector: el equipo que negoció las vacunas con Pfizer sí sabía inglés*. <https://www.lasillavacia.com/detector-de-mentiras/falso/detector-el-equipo-que-negociolas-vacunas-con-pfizer-si-sabia-ingles-2/>
- Lazer, D. J., Baum, M. A., Benkler, Y., Berinsky, A. J., Greenhill, K. M., Menczer, F., Metzger, M., Nyhan, B., Pennycook, G., Rothschild, D., Schudson, M., Sloman, S. A., Sunstein, C. R., Thorson, E. A., Watts, D. J., & Zittrain, J. L. (2018). The Science of Fake News. *Science*, 359(6380), 1094-1096. <https://doi.org/10.1126/science.aao2998>
- Mejía, C. R., Rodríguez-Alarcon, J. F., Garay-Rios, L., Enriquez-Anco,

- M. de G., Moreno, A., Huaytán-Rojas, K., Huancahuari-Ñañacc Huari, N., Julca-Gonzales, A., Alvarez, C. H., Choque-Vargas, J., & Curioso, W. H. (2020). Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID-19. *Revista cubana de investigaciones biomédicas*, 39(2), e698. <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/698>
- Meta. (2019, noviembre 5). *Facebook amplía su programa de verificación de información en América Latina, en alianza con AFP*. <https://about.fb.com/ltam/news/2019/11/facebook-amplia-su-programa-de-verificacion-de-informacion-en-america-latina-en-alianza-con-afp/>
- Ministerio de Salud. (2020). *Vacunación contra COVID-19*. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Vacunacion-covid-19.aspx>
- Moreno-Espinosa, P., Orozco, J. H. C., & Román-San-Miguel, A. (2021). Medios de comunicación, redes sociales y virus del miedo, durante la pandemia de COVID-19. *Ámbitos. Revista Internacional de Comunicación*, (53), 148-160. <https://doi.org/10.12795/Ambitos.2021.i53.08>
- Moscovici, S. (2003). *Representações Sociais: Investigações em psicologia social*. Vozes.
- Ochola, E. A. (2023). Vaccine hesitancy in sub-Saharan Africa in the context of COVID-19 vaccination exercise: A systematic review. *Diseases*, 11(1), 32. <https://doi.org/10.3390/diseases11010032>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020, 11 de marzo). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- Pascual Aragonese, J. (2020). Nuevas técnicas empleadas por políticos para menoscabar la credibilidad de los medios de comunicación: Comparativa entre Donald Trump y Carles Puigdemont. En G.A. Corona-León (Ed.), *Comunicación emergente en el ámbito Institucional y Político* (pp. 149-170). Egregius.
- Peña-Fernández, S., Larrondo-Ureta, A., & Morales-i-Gras, J. (2022). Comunicación política, institucional y medios de comunicación en tiempo de pandemia. Análisis del diálogo sobre vacunas en cinco países iberoamericanos. *Revista de Comunicación*, 21(1), 315-328. <https://doi.org/10.26441/RC21.1-2022-A16>
- Piqueiras-Conlledo, P., Cambra, U. C., & Díaz, V. C. (2023). Los sesgos cognitivos en la comunicación provacunas. Un estudio de la página de vacunación de la COVID-19 del Gobierno de España. *Revista Española de salud pública*, 97, e202309078. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10560520/pdf/1135-5727-resp-97-e202309078.pdf>
- Polino, C., & Castelfranchi, Y. (2017). Consumo informativo sobre ciencia y tecnología. Validez y relevancia del índice ICIC para la medición de la percepción pública. En *El estado de la ciencia. Principales Indicadores de Ciencia y Tecnología Iberoamericanos / Interamericanos 2017* (pp. 65-78). Red de Indicadores de Ciencia y Tecnología. https://www.riicyt.org/wp-content/uploads/2017/10/files_Estado-de-la-Ciencia-2017_El-Estado-de-la-Ciencia_2017_Completo.pdf
- Rodríguez Parrales, D. H. (2022). Mitos conspirativos sobre vacunas contra la Covid-19. *Revista Investigación y Educación en Salud*, 1(2), 42-52. <https://doi.org/10.47230/unesum-salud.v1.n2.2022.42-52>
- Suárez Castillo, A. (2021). *Representaciones sociales relacionadas con la noción de riesgo frente al COVID-19 en Bogotá* [Tesis de Maestría, Universidad del Rosario]. Repositorio Institucional E-docUR. https://doi.org/10.48713/10336_32337
- Tandoc, E. C., Lim, Z. W., & Ling, R. (2020). Defining 'Fake News': A typology of scholarly definitions. *Digital Journalism*, 6(2), 137-153. <https://doi.org/10.1080/21670811.2017.1360143>
- Waisbord, S. (2022). Más que infodemia. Pandemia, posverdad y el peligro del irracionalismo. *In Mediaciones de la Comunicación*, 17(1), 31-53. <https://doi.org/10.18861/ic.2022.17.1.3227>
- Yasmin, F., Najeeb, H., Moed, A., Naeem, U., Asghar, M. S., Chughtai, N. U., Yousaf, Z., Seboka, B. T., Ullah, I., Lin, C.-Y., & Pakpour, A. H. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy in the United States: A systematic review. *Frontiers in Public Health*, 9, 770985. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.770985>

Financiamiento: Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología - ATENEA.

Disponibilidad de datos: El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio no se encuentra disponible.

Contribución de los autores (Taxonomía CRediT): 1. Conceptualización; 2. Curación de datos; 3. Análisis formal; 4. Adquisición de fondos; 5. Investigación; 6. Metodología; 7. Administración de proyecto; 8. Recursos; 9. Software; 10. Supervisión; 11. Validación; 12. Visualización; 13. Redacción: borrador original; 14. Redacción: revisión y edición.

C. P. V. G. ha contribuido en 1, 4, 5, 7, 14; L. M. G. P. en 3, 5, 6, 13; A. P. M. en 3, 5, 6, 13; D. Z. R. C. en 3, 5, 6, 13.

Editor responsable: L. D.