

Superar divisiones: conocimientos de bioética para navegar la desconfianza y polarización en una era post-covid

Bridging divides: bioethics insights in navigating trust and polarization in a post-covid era

*Joseph Tham**

Pontificio Ateneo Regina Apostolorum, Roma, Italia

<https://doi.org/10.36105/mye.2025v36n1.01>

Resumen

La polarización de opiniones y posturas durante la pandemia de COVID-19 es inconfundible. Aunque hay muchas áreas de debate, nuestro enfoque principal gira en torno a las controversias de la vacuna COVID-19. El Informe SAGE (OMS 2014) sobre la indecisión ante las vacunas enumeró tres factores críticos, complacencia, conveniencia y confianza, que se repitieron durante la pandemia. De ellos, la confianza emerge como el motor central de la polarización. La desconfianza abarca varias dimensiones: el gobierno, la ciencia, las empresas farmacéuticas, las nuevas vacunas y las fuentes de información vinculadas

* Profesor titular, Pontificio Ateneo Regina Apostolorum, Roma, Italia. Correo electrónico: jtham@legionaries.org <https://orcid.org/0000-0002-6514-4107>
Recepción: 13/04/2024 Aceptación: 22/05/2024

a los grupos homólogos y los medios sociales. La polarización no se debe a la escasez de información, sino que está profundamente entrelazada con la identidad social. El efecto de cámara de eco exagera este fenómeno, reforzando las creencias dentro de círculos afines. El documento explora cómo las diferentes facetas de la confianza influyeron significativamente en la indecisión ante las vacunas durante el COVID. Por último, es necesario reevaluar la eficacia de los mandatos de vacunación y el control de las redes sociales: ¿reducen las dudas o empeoran inadvertidamente la polarización al erosionar la confianza?

Palabras clave: COVID-19, dudas sobre las vacunas, OMS, redes sociales.

1. Introducción

La pandemia del COVID-19 ha quedado atrás y la mayor parte del mundo ha seguido adelante, reacio a visitar el oscuro periodo de tres años en el que perecieron cerca de 7 millones de personas. Aunque no fue la más mortífera, la pandemia de COVID-19 no tuvo precedentes en muchos sentidos (1). Los viajes y las comunicaciones globalizadas convirtieron rápidamente una mutación focal en una plaga mundial. Al mismo tiempo, los esfuerzos mundiales encontraron rápidamente formas de limitar el contagio y paliar los efectos devastadores del virus mediante pruebas, cuarentenas, vacunación y medicamentos.

Los avances en la comunicación global permitieron al mundo funcionar con un contacto humano mínimo durante varios años pero, al mismo tiempo, aumentaron el fenómeno de la *infodemia*, en el que se politizó y sopesó la veracidad o falsedad de la naturaleza del virus (2).

Persisten numerosas incertidumbres y debates en curso sobre el origen del virus, su gravedad, las tasas de mortalidad, los modos de transmisión, la utilidad de las mascarillas y otros protocolos de protección, las limitaciones de movimientos, los encierros, el distanciamiento social, el rastreo de contactos y las medidas de cuarentena.

Además, sigue habiendo dudas sobre la exactitud de diversas pruebas y la orientación médica óptima para la cura, la inoculación y la medicina alternativa.

Aunque el mundo ha avanzado y el COVID-19 ya no domina los titulares mundiales, es útil reflexionar sobre esta trágica experiencia. Este artículo explora las controversias en torno a las vacunas y las dudas sobre su eficacia y seguridad. Además, profundiza en la polarización que rodea la aplicación de las vacunas en las distintas regiones del mundo. El argumento central de este documento postula que las dudas sobre las vacunas se derivan principalmente de la falta de confianza en las instituciones más que de la escasez de información fiable. La falta de confianza se encuentra en el gobierno debido a la politización, la desconfianza en la ciencia y los científicos, el problema de la pericia debido a los medios sociales y la confianza en los grupos homólogos. Abordar las teorías conspirativas y la desinformación en este contexto debería centrarse en generar confianza en lugar de insistir en los hechos. El documento concluye planteando preguntas sobre los mandatos de vacunación y el delicado equilibrio de contrarrestar las «noticias falsas» sin exacerbar la erosión de la confianza.

1.1. El informe de la OMS sobre las dudas ante las vacunas

Seis años antes del inicio de la pandemia, la Organización Mundial de la Salud elaboró un informe exhaustivo sobre la aceptación de las vacunas. El Informe del Grupo de Trabajo SAGE sobre la indecisión ante las vacunas se publicó el 12 de noviembre de 2014. Desde 2011, the Strategic Advisory Group of Experts, (Grupo Estratégico Consultivo de Expertos en Inmunización, SAGE, por sus siglas en inglés) ha estudiado el fenómeno de la recepción de vacunas en diferentes partes del mundo.

Este informe es significativo porque es anterior a la pandemia de COVID-19 y aborda el problema de las dudas sobre las vacunas antes de 2021-2022 durante el lanzamiento de la vacuna. Analizar esta

publicación de 2014 puede ilustrar el fenómeno bien documentado de una manera no polémica y ayudarnos con un análisis objetivo y más relajado de las polarizaciones durante la pandemia COVID-19.

El informe SAGE remonta su origen a las bien documentadas dudas de ciertos grupos hacia las vacunas MMR relacionadas con el autismo y las vacunas contra el VPH en relación con objeciones religiosas. La definición resume el informe:

La reticencia a las vacunas se refiere a la demora en la aceptación o el rechazo de las vacunas a pesar de la disponibilidad de servicios de vacunación. La reticencia a las vacunas es compleja y específica del contexto, y varía según el tiempo, el lugar y las vacunas. Está influenciada por factores como la complacencia, la conveniencia y la confianza (3).

Este informe parte del consenso médico general de que las vacunas son una medida de salud pública para prevenir la propagación de infecciones víricas, mejorar las posibilidades de supervivencia de la población y, por tanto, proteger a las comunidades de las amenazas de epidemias y pandemias víricas. De hecho, hay pruebas suficientes que demuestran el éxito de los programas de vacunación en los 50 años transcurridos desde su creación. No obstante, sigue habiendo grupos que se oponen vehementemente a la vacunación por ser eficaz, probada y, en general, segura (4,5). El presente trabajo, abordando la polarización, es consciente de la diversidad de opiniones y asumirá conscientemente la posición mayoritaria sobre la bondad de la vacunación adoptada por la OMS y su correspondiente informe SAGE, considerando así la vacilación ante las vacunas como algo indeseable.

A continuación, repasaremos algunas de las conclusiones de este informe y veremos cómo predijeron la pandemia seis años después. De hecho, el informe reconoce que la reticencia hacia las vacunas forma un continuo: desde los que las aceptan totalmente hasta los que rechazan todas las formas de vacunas, pasando por los que se encuentran entre ambos extremos, que aceptan algunas, pero retrasan o rechazan otras.

El informe SAGE de 2014 señala que esta indecisión no es nueva. Se trata de un fenómeno social y conductual complejo que afecta a individuos y comunidades. Se trata de un problema mundial polifacético que varía según los países, los contextos, los plazos, los programas de inmunización y las vacunas específicas. Evaluar con precisión la indecisión ante las vacunas a escala mundial y regional es un reto debido a las variaciones en las definiciones de los países y a la limitada disponibilidad de datos. La Matriz de determinantes de la indecisión ante las vacunas del Grupo de Trabajo, respaldada por revisiones sistemáticas y hallazgos coherentes, destaca diversos factores que influyen en la indecisión. Estos determinantes pueden tener efectos opuestos en diferentes entornos y regiones (6).

Los tres factores significativos que influyen en las dudas sobre las vacunas son la conveniencia, la complacencia y la confianza. La conveniencia y las limitaciones abarcan la disponibilidad de vacunas, la asequibilidad, la facilidad de acceso, la comprensión de la información por parte de los receptores, el procesamiento de la información, la influencia de los medios de comunicación y la publicidad, el altruismo y el bien público general.

La complacencia incorpora varios aspectos relacionados con las vacunas. Estos incluyen el reconocimiento del papel esencial de las vacunas en la prevención de enfermedades, la comprensión de las propias responsabilidades vitales y sanitarias, la evaluación del equilibrio entre riesgos y beneficios, y la consideración de la autoeficacia a la hora de tomar decisiones informadas.

2. Desconfianza y reticencia ante las vacunas

El factor clave que influye en la indecisión ante las vacunas es la confianza. Abarca la confianza o la falta de fe en las políticas gubernamentales, los médicos, las autoridades sanitarias, las empresas farmacéuticas y las dudas sobre la tecnología de las vacunas. Además, implica fuentes de información sobre las vacunas, en particular de los

medios sociales y grupos homólogos, y la inclinación a aceptar «teorías conspirativas» y «noticias falsas».

Según el Informe SAGE, las dudas sobre las vacunas tienden a ser más frecuentes entre determinados grupos. Entre ellos se encuentran las comunidades minoritarias (como indígenas, latinos y negros), los grupos religiosos con creencias específicas o que reclaman exenciones, los jóvenes, los niños y las mujeres embarazadas. El nivel educativo de una persona puede amplificar o mitigar la indecisión. La indecisión surge de la seguridad, las experiencias previas y las interacciones con los profesionales sanitarios. También influye la percepción del riesgo, la gravedad y la eficacia de las enfermedades. Además, la falta de información, la influencia de las personas en contra de las vacunas, las creencias religiosas y el deseo de un estilo de vida natural influyen en la aceptación de las vacunas (7).

Muchos de los factores mencionados en estos informes reaparecen durante la pandemia. Las preocupaciones específicas sobre las vacunas COVID están bien documentadas: la novedad de las vacunas basadas en ARNm y adenovirus, la rapidez de su desarrollo y la preocupación por los efectos adversos imprevistos. La desconfianza en los beneficios de las vacunas, la preocupación por la especulación comercial de las empresas farmacéuticas y la preferencia por la inmunidad natural también fueron factores a tener en cuenta (8). Una revisión sistemática de 47 estudios muestra una correspondencia directa entre la confianza y la aceptación de las vacunas.

El análisis muestra que la confianza se ha utilizado ampliamente en relación con la vacuna COVID-19, los gobiernos, los fabricantes, los sistemas sanitarios y la ciencia. La revisión mostró que la confianza en la vacuna COVID-19 se correlaciona fuertemente con la aceptación de la vacuna ($R = 0,78, p < 0,01$) (8).

Numerosas pruebas demuestran que el principal obstáculo para la aceptación de las vacunas reside más en la confianza que en la información. Concretamente, la desconfianza en las instituciones relacionadas con la vacunación precede a la exactitud de la información recibida. Lamentablemente, muchas políticas de salud pública frac-

saron porque enfatizaban la información correcta y la validez científica con mensajes demasiado simplificados (8,9).

3. Gobierno y politización

En circunstancias normales de estabilidad y paz, los ciudadanos pueden confiar en que sus gobiernos cuidarán de ellos y trabajarán por el bien público común. En tiempos de incertidumbre, la gente suele acudir a las autoridades en busca de orientación. Sin embargo, dado que puede haber distintos enfoques para gestionar una crisis sanitaria nacional y que las diferencias políticas pueden acentuarse apelando ambas partes a hechos científicos que aún están evolucionando, Con frecuencia, la ciencia se pone al servicio de intereses partidistas, económicos o sociales. A lo largo de la historia, la ciencia se ha politizado, lo que ha llevado a la ilustración y a la controversia. Pensemos, por ejemplo, en el juicio de Sócrates (470-339 a.C.), acusado de corromper a la juventud con sus enseñanzas. Este episodio histórico ilustra cómo la ciencia puede convertirse en un arma con fines políticos.

Del mismo modo, el caso Galileo Galilei ejemplifica el choque entre la verdad científica y la política. La política desempeñó un papel en la polarización de opiniones sobre la pandemia de COVID y la vacunación en distintos lugares. A los gobiernos con menos tensiones partidistas les solía ir mejor si los partidos dejaban de lado sus diferencias para hacer frente a la pandemia. En otros lugares, la enfermedad se enredó en la política, alimentada por las declaraciones de los líderes políticos y amplificadas a través de los medios de comunicación. Es fácil ver que la politización nacional e internacional ha afectado a la aceptación pública de las vacunas (10).

3.1. *La inexactitud de la ciencia*

La polarización surge en parte debido a la naturaleza de la ciencia, que es inexacta, y el cuestionamiento del conocimiento establecido

forma parte integral del proceso de investigación. Como astutamente describen algunos autores,

La ciencia es inherentemente incierta... la conclusión es que la ciencia es fácil de cuestionar porque la incertidumbre siempre existe y el cuestionamiento del conocimiento existente forma parte del proceso de investigación (10).

El método científico implica un ciclo continuo de comprobación de hipótesis a través de la experimentación. Sin embargo, a pesar de su enfoque riguroso, las incertidumbres persistentes forman parte del proceso científico. Contrariamente a la imagen glamurosa de la medicina en Hollywood, la investigación médica es lenta y exige muchos recursos. Normalmente se tarda una década o más en llegar a un consenso científico a partir de estudios, revisiones por pares y afirmaciones contradictorias. Como es natural, las opiniones de los expertos varían y estas diferencias suelen debatirse en revistas médicas y científicas. De hecho, este proceso ha ido cambiando y, en los últimos años, se ha vuelto difícil obtener evidencia de alta calidad (11).

La pandemia ha puesto de relieve conceptos erróneos generalizados sobre la ciencia. La naturaleza novedosa del virus hace que predecir su comportamiento sea todo un reto. Además, antes de COVID-19, no existía un acuerdo científico unánime sobre la eficacia de medidas como las mascarillas, el distanciamiento social y los encierros para contener el virus. Los acalorados debates entre expertos, antes confinados a las revistas científicas, se extienden ahora a Internet y las redes sociales. La sobrecarga informativa resultante difumina las fronteras entre hechos, opiniones e hipótesis, provocando inquietud y ansiedad en la población.

Los gobiernos intentan tranquilizar a los ciudadanos presentando las políticas como soluciones indiscutibles, respaldadas por expertos. Sin embargo, esto pasa por alto la ambigüedad inherente a la investigación científica. Al excluir estas incertidumbres, corren el riesgo de dejar al público con la impresión de que no hay consenso científico.

El rápido ritmo de desarrollo de las vacunas presenta ventajas y desafíos a la hora de desarrollarlas y distribuirlas como principal defensa contra el virus COVID-19. El escepticismo surgió debido al largo proceso habitual de aprobación de medicamentos, que suele durar varios años. Además, la naturaleza novedosa de las vacunas de ARNm suscitó temores. Más allá de su eficacia, persistían ideas erróneas sobre los efectos secundarios y las tasas de mortalidad de las vacunas. Por otra parte, la opinión pública sigue sin comprender los matices de la epidemiología de las enfermedades, la significación estadística y las complejidades de los falsos positivos y negativos.

3.2. *La muerte de la experiencia*

Dada la incertidumbre inherente al conocimiento científico, la influencia de las redes sociales ha modificado la percepción de la pericia y el conocimiento. Los ciudadanos de a pie se ven ahora con el poder de afirmar su autoeducación, a menudo posicionándose como genios autoproclamados. En esta era, la definición de experto se ha vuelto maleable, abierta a cualquiera que afirme con confianza poseer un conjunto único de ideas y métodos (12).

Tom Nichols señala este fenómeno en su libro de 2017 *The Death of Expertise* (13). Observa que, si bien hoy en día todo el mundo puede acceder a muchos conocimientos, se resiste más que nunca a aprender. Con la muerte de la pericia, todo el mundo es experto en todo, según Nichols. Hoy en día, si se aborda una cuestión política compleja con un lego en la materia, se le exigirá de forma mordaz y sofisticada que muestre cada vez más “pruebas” o “indicios”, a pesar de que el interlocutor ordinario en tales debates no está preparado para decidir qué constituye una “prueba” o para reconocerla cuando se le presenta. Sin embargo, las pruebas son una forma especializada de conocimiento que lleva mucho tiempo aprender, por lo que los artículos y libros se someten a la “revisión por pares” y no a la “revisión de todos”.

En este libro, que invita a la reflexión, el autor ofrece varios consejos esclarecedores. Aunque los expertos no son infalibles, tienen

más probabilidades de acertar que el ciudadano medio. Reconocer esto no debe causar inseguridad, sino reconocer que la opinión de un experto está mejor informada debido a su experiencia. Los expertos pueden ser de varias formas. La educación contribuye, pero el conocimiento adecuado suele ser el resultado de una mezcla de educación y experiencia práctica. En cualquier debate, los individuos deben adquirir suficientes conocimientos para participar de forma significativa. Confiar únicamente en la “Universidad de Google” se queda corto; tener una opinión sólida no equivale a una comprensión genuina. Por último, concluye que, aunque las opiniones políticas de todos son importantes en una democracia, como profano, el análisis político de uno tiene menos peso y probablemente no sea tan sólido como se percibe.

El crecimiento del uso de Internet y la dependencia de fuentes de medios sociales como YouTube, Facebook, Twitter y TikTok ha cambiado el panorama de la recopilación de información. Un estudio reciente muestra que el 72% de los estadounidenses y el 83% de los europeos utilizan Internet como fuente de información sanitaria (12). Las plataformas de medios sociales son las principales fuentes de información y desinformación sobre vacunas. Por ejemplo, durante el brote de sarampión de 2019, un análisis de 1300 páginas de Facebook indicó que las páginas en contra de las vacunas crecieron un 500%, mientras que las páginas a favor de las vacunas solo crecieron un 50% (12).

Las redes sociales también forman *cámaras de eco* o *burbujas de filtros*, donde los usuarios afines encuentran contenidos alineados con sus creencias. Las recomendaciones personalizadas de YouTube, configuradas en función del historial de visionado de los usuarios, pueden conducir inadvertidamente a una mayor exposición a información sobre vacunas que se ajuste a sus prejuicios. Los estudios revelan que los usuarios de las redes sociales son más propensos a mostrar dudas sobre las vacunas que los consumidores de los medios de comunicación tradicionales (como la televisión, los periódicos y la radio). Este efecto es especialmente pronunciado en plataformas

en las que los algoritmos adaptan el contenido futuro en función de las interacciones anteriores de los usuarios y en las que el contenido sigue estando relativamente poco regulado. Los factores sociodemográficos y políticos también desempeñan un papel fundamental en la indecisión ante las vacunas. Las investigaciones sugieren que las personas más jóvenes, más educadas y con un nivel socioeconómico más alto buscan activamente información en Internet (12).

En un estudio reciente se utilizaron métodos de aprendizaje automático de IA para profundizar en el fenómeno *de la cámara de eco* que prevalece en las redes sociales. El análisis descubrió patrones intrigantes al analizar un amplio conjunto de datos de 60.000 millones de tuits generales y 675 millones de tuits relacionados con vacunas entre 2013 y 2016. Los resultados indican que los perfiles de usuario suelen relacionarse con otros que tienen puntos de vista similares. En particular, los perfiles antivacunas tienden a agruparse en pequeños grupos muy unidos dentro del panorama digital. Esta investigación muestra cómo las plataformas de medios sociales pueden reforzar inadvertidamente las creencias existentes y aislar a los usuarios dentro de sus burbujas ideológicas (14).

Otro fenómeno interconectado surge en tiempos de incertidumbre: *las teorías conspirativas*. Estas teorías suelen prosperar cuando el mundo parece impredecible. Sirven como ancla mental, ofreciendo narrativas que imponen orden durante los rápidos cambios culturales o económicos. Como ya se ha señalado, estas teorías se dirigen con frecuencia contra instituciones como el gobierno, los organismos científicos y las comunidades farmacéuticas. Estas teorías pueden conducir a una inmunidad específica contra la información científica cuando abunda el escepticismo. El efecto de cámara de eco en las plataformas de medios sociales puede reforzar aún más las creencias existentes y amplificar las narrativas conspirativas (15,16).

El debate en torno a las noticias falsas y la responsabilidad de las plataformas de medios sociales para combatir las y, potencialmente, censurarlas ha sido intenso durante años. Algunos argumentan a favor de la libertad de expresión, incluso defendiendo el derecho a

expresar teorías controvertidas o no probadas. Al mismo tiempo, es necesario suprimir el racismo en línea, la incitación al odio, los contenidos abusivos, la pornografía infantil, el reclutamiento de terroristas y otras ideas peligrosas o malsanas. Alcanzar el equilibrio adecuado es una tarea delicada, y no existe una norma sencilla para determinar cuándo unas ideas concretas cruzan la línea y se adentran en territorios peligrosos o “falsos”.

La indecisión sobre las vacunas se vio influida por la infodemia incluso antes de COVID. Un estudio de 2018 que incluyó a 5.323 participantes de 24 países reveló que los individuos con un alto pensamiento conspirativo, reactancia sustancial y aversión a la sangre y las agujas eran más propensos a mostrar dudas sobre las vacunas. Curiosamente, los factores demográficos, incluida la educación, desempeñaron un papel mínimo en la explicación de este fenómeno (17).

En medio de la pandemia, la desinformación surgió como una preocupación crítica a nivel nacional y de salud pública. La proliferación de diversos sitios web que presentaban opiniones diversas, hechos distorsionados o datos fabricados enturbió aún más las aguas, mientras los lectores trataban de distinguir la realidad de la ficción. Las noticias falsas complicaron la relación entre las plataformas de medios sociales y la supervisión gubernamental. Junto con la desconfianza generalizada, la incertidumbre sobre la medicina, la politización y la erosión de la experiencia, el problema de las noticias falsas exacerbó la situación (18-20).

3.3. Confianza y grupos homólogos

Dada la importancia de la confianza y la seguridad a la hora de aceptar o rechazar la vacunación, una cierta desconfianza en las instituciones, la empresa científica y la autoridad, y la proliferación de los medios sociales como fuente alternativa de información, ¿cuáles son las posibilidades de aumentar la confianza durante la crisis del COVID?

En tiempos de incertidumbre, la gente tiende a confiar en sus iguales para obtener información y ejemplos. Inmunizarse o no es

una acción individual sino social. Implica un sentido de identidad y pertenencia y los lazos sociales de grupos de iguales como la religión, el trabajo, los amigos, la afiliación política, la familia y los vecinos (21). El problema está menos relacionado con el nivel educativo y la capacidad de comprender información compleja. La fuerza socializadora de los grupos ya sea en grupos religiosos como los judíos ultraortodoxos de Israel o los defensores ecologistas de Australia, ejerce una enorme influencia. Psicólogos y sociólogos empiezan a identificar la importancia de las “creencias viscerales” mal definidas sobre la libertad y los derechos individuales, la autoridad y la lucha por el poder, y la pureza corporal o mental (22,23).

Un estudio sobre el refuerzo mediante la *Vaccine Status Identification* (identificación del estado de vacunación, VSI, por sus siglas en inglés) analizó datos de Alemania y Austria, con 5.305 participantes en tres oleadas (diciembre de 2021, febrero de 2022 y julio de 2022). La VSI es crucial para dar forma al discurso público y a las respuestas a las políticas de vacunación, impactando en la polarización social (24).

La identidad del estado de vacunación explica las percepciones de las personas sobre el discurso público, la discriminación y las respuestas a las políticas de vacunación obligatoria. La identificación con el propio estado de vacunación influye significativamente en la polarización de las actitudes y los comportamientos relacionados con la vacunación COVID-19. La VSI está influida por el uso de los medios de comunicación, las preferencias políticas y las normas sociales, lo que contribuye a la polarización basada en el grupo. Curiosamente, los grupos vacunados tienden a sentirse moralmente superiores y sienten la tentación de avergonzar a los individuos que dudan de la vacuna. Por el contrario, los individuos no vacunados percibieron consecuencias más duras y discriminación debido a los mandatos de vacunación. Cuanto más fuerte sea el VSI entre los no vacunados, mayor será el intento de resistir y eludir los mandatos y reclamar sus privilegios perdidos como ciudadanos.

La justificación ética de los mandatos de vacunación sigue siendo una cuestión acuciante. Los gobiernos suelen considerar la inmunización como una herramienta de salud pública crucial para combatir

la propagación del virus y finalizar la pandemia. Cuando la persuasión y los incentivos se quedan cortos, algunos gobiernos han puesto en marcha diversos grados de mandatos de vacunación, restringiendo el movimiento, el trabajo o el acceso a ciertas áreas para los no vacunados. Aunque este planteamiento ha logrado convencer a algunos indecisos que no se oponían ideológicamente a las vacunas, ha provocado una reacción violenta por parte de los opositores más vehementes. Como resultado, se intensificó la polarización sobre este tema, dejando a los gobiernos con la complicada tarea de equilibrar los derechos individuales y el bien público (25).

4. Conclusión

En el intrincado panorama de la aceptación de las vacunas, la confianza teje sus hilos a través de diversos factores interconectados. Este documento no sólo arroja luz sobre acontecimientos pasados, sino que también proporciona un marco interpretativo crucial para las instituciones públicas y los sistemas sanitarios en el futuro.

A pesar de los conocimientos preexistentes sobre las dudas ante las vacunas, la pandemia de COVID-19 pilló desprevenidas a la mayoría de las sociedades. Los puntos ciegos éticos y los errores de gestión fueron evidentes a múltiples niveles. La confianza y la desconfianza desempeñaron un papel fundamental en la superación de esta crisis mundial. Aprender de esta experiencia a través de la investigación es esencial, incluso si las sociedades son reacias a vivir en el pasado. De ello se pueden extraer valiosas lecciones. A medida que nos alejamos de la pandemia, el informe SAGE sobre las dudas y la desconfianza ante las vacunas nos sirve de advertencia: ¿Repetiremos los mismos errores en el futuro (26)?

Una planificación eficaz de la pandemia requiere la creación de confianza y una comunicación estratégica. Los gobiernos deberían colaborar con científicos sociales y expertos en comunicación para ofrecer declaraciones matizadas y menos dogmáticas sobre las capacidades de la ciencia. Las frases simplistas que prometen en exceso

los beneficios de medidas de salud pública como las mascarillas, el distanciamiento social y la vacunación pueden resultar contraproducentes cuando la realidad difiere de las expectativas. Una vez comprometida la credibilidad, restablecer la confianza se convierte en un reto.

Los profesionales sanitarios y los científicos deben dominar el arte de hacer que los detalles técnicos sean comprensibles para el público. Las historias y los testimonios pueden transmitir información clara, coherente y práctica. Deben ser audaces a la hora de explicar conceptos complejos, incluida la naturaleza hipotética de los avances científicos y las incertidumbres inherentes a toda política pública. La educación prospera cuando existe confianza y respeto mutuo.

En la era de la información, la sociedad se debate entre el equilibrio entre la información veraz y el control de la difusión de noticias en las redes sociales. Lograr la perfección es improbable debido a la divergencia de opiniones y a los sesgos políticos. A medida que se difuminan las fronteras mundiales, persisten las dudas sobre la verdad, las noticias falsas y sus árbitros. El auge actual de la tecnología de IA podría aliviar o exacerbar este reto, el tiempo lo dirá.

El auge de los teóricos de la conspiración y el efecto de cámara de eco no han disminuido tras la pandemia. Aunque existe una mayor concienciación y supervisión gubernamental, aún se están determinando las acciones específicas y los niveles de vigilancia que adoptarán las plataformas de medios sociales. ¿Cómo deberían las plataformas de medios filtrar y eliminar activamente las “noticias falsas” o las “teorías conspirativas”?

Reconociendo que los grupos homólogos y las comunidades sirven como foros de confianza cruciales, los programas de vacunación deben considerar la participación de estos grupos desde una perspectiva ascendente en lugar de imponer un enfoque descendente a los mensajes.

Por último, las sociedades deben evaluar cuidadosamente el impacto de los mandatos de vacunación en la confianza, investigando si fueron empíricamente eficaces para salvar más vidas.

Referencias

1. Tham J. Why is the Covid-19 Pandemic Unprecedented? In: Bioethics during the COVID-19 Pandemic. Cambridge Scholars Publishing; 2022.
2. Vitale A. All'ombra del Covid-19. Guida critica e biogiuridica alla tragedia della pandemia [Internet]. Il Cerchio. 2022 [citado 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.ibs.it/all-ombra-del-covid-19-libro-aldo-rocco-vitale/e/9788884746450>
3. World Health Organization. Report of the Sage Working Group on Vaccine Hesitancy [Internet]. [citado 5 de mayo de 2024]. Disponible en: https://thecompassfor-sbc.org/wp-content/uploads/sage_working_group_revised_report_vaccine_hesitancy.pdf
4. Gerberding Julie L., Haynes Barton F. Vaccine Innovations. Past and Future. New England Journal of Medicine. 2021; 384(5):393–6. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2029466>
5. Jacobson RM, Targonski PV, Poland GA. Why is evidence-based medicine so harsh on vaccines? An exploration of the method and its natural biases. Vaccine. 2007; 25(16):3165–9. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2007.01.049>
6. World Health Organization. Vaccine hesitancy: A growing challenge for immunization programmes [Internet]. 2015 [citado 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/18-08-2015-vaccine-hesitancy-a-growing-challenge-for-immunization-programmes>
7. Murdan S, Ali N, Ashiru-Oredope D. The Pharmaceutical Journal. 2021 [citado 5 de mayo de 2024]. How to address vaccine hesitancy. Disponible en: <https://pharmaceutical-journal.com/article/ld/how-to-address-vaccine-hesitancy>
8. Sapienza A, Falcone R. The Role of Trust in COVID-19 Vaccine Acceptance: Considerations from a Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2022; 20(1):665. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010665>
9. Yaqub O, Castle-Clarke S, Sevdalis N, Chataway J. Attitudes to vaccination: A critical review. Social Science & Medicine. 2014; 112:1–11. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.04.018>
10. Bolsen T, Palm R. Politicization and COVID-19 vaccine resistance in the U.S. Prog Mol Biol Transl Sci. 2022; 188(1):81–100. <https://doi.org/10.1016/bs.pmbts.2021.10.002>
11. Evidence-based medicine: how COVID can drive positive change. Nature. 2021; 593(7858):168–168. <https://doi.org/10.1038/d41586-021-01255-w>
12. Jennings W, Stoker G, Bunting H, Valgarðsson VO, Gaskell J, Devine D, et al. Lack of Trust, Conspiracy Beliefs, and Social Media Use Predict COVID-19 Vaccine Hesitancy. Vaccines. 2021; 9(6):593. <https://doi.org/10.3390/vaccines9060593>
13. Nichols T. The Death of Expertise: The Campaign against Established Knowledge and Why it Matters. Oxford University Press; 2017.
14. Mønsted B, Lehmann S. Characterizing polarization in online vaccine discourse. A large-scale study. PLOS ONE. 2022; 17(2):e0263746. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263746>

15. Moody G. *Ars Technica*. 2016 [citado 6 de marzo de 2024]. Large-scale conspiracies are mathematically impossible to keep quiet. Disponible en: <https://arstechnica.com/science/2016/02/large-scale-conspiracies-are-mathematically-impossible-to-keep-quiet/>
16. Lewandowsky S, Gignac GE, Oberauer K. The Role of Conspiracist Ideation and Worldviews in Predicting Rejection of Science. *PLOS ONE*. 2013; 8(10):e75637. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0075637>
17. Hornsey MJ, Harris EA, Fielding KS. The psychological roots of anti-vaccination attitudes: A 24-nation investigation. *Health Psychol*. 2018; 37(4):307–15. <https://doi.org/10.1037/hea0000586>
18. Abrams Z. <https://www.apa.org>. 2021 [citado 6 de marzo de 2024]. Controlling the spread of misinformation. Disponible en: <https://www.apa.org/monitor/2021/03/controlling-misinformation>
19. Romer D, Jamieson KH. Conspiratorial thinking as a precursor to opposition to COVID-19 vaccination in the US: a multi-year study from 2018 to 2021. *Sci Rep*. 2022; 12:18632. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-22014-5>
20. Garrett R, Young SD. The role of social media in monitoring COVID-19 vaccine uptake. *J Eval Clin Pract*. 2022; 28(4):650–2. <https://doi.org/10.1111/jep.13656>
21. Harrington B. The Anti-vaccine Con Job Is Becoming Untenable [Internet]. *The Atlantic*. 2021 [citado 11 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.theatlantic.com/ideas/archive/2021/08/vaccine-refusers-dont-want-blue-americas-respect/619627/>
22. Tavernise S. Vaccine Skepticism Was Viewed as a Knowledge Problem. It's Actually About Gut Beliefs. *The New York Times* [Internet]. 2021 [citado 11 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://www.nytimes.com/2021/04/29/us/vaccine-skepticism-beliefs.html>
23. Shivaram D. 1 in 10 Americans say the COVID-19 vaccine conflicts with their religious beliefs. *NPR* [Internet]. 2021 [citado 11 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://www.npr.org/2021/12/09/1062655300/survey-religion-vaccine-hesitancy-exemptions>
24. Henkel L, Sprengholz P, Korn L, Betsch C, Böhm R. The association between vaccination status identification and societal polarization. *Nat Hum Behav*. 2023; 7(2):231–9. <https://doi.org/10.1038/s41562-022-01469-6>
25. Sween L, Ekeoduru R, Mann D. Ethics and Pitfalls of Vaccine Mandates. *ASA Monitor*. 2022; 86(2):24–5. <https://doi.org/10.1097/01.ASM.0000820360.59397.c2>
26. Bazerman M, Tenbrusel A. *Blind Spots: Why We Fail to Do What's Right and What to Do about It*. Princeton: Princeton University Press; 2012.

Esta obra está bajo licencia internacional Creative Commons Reconocimiento-No-Comercial-CompartirIgual 4.0.

