

Análisis de factores que inciden en la decisión de vacunación en una emergencia sanitaria a partir de la experiencia uruguaya

Patricia Schroeder Rius*

<https://orcid.org/0000-0002-8911-7699>

Facultad de Comunicación, Centro de Ciencias Biomédicas, Universidad de Montevideo, Montevideo, Uruguay

pschroeder@um.edu.uy

Inés Besada Paullier

<https://orcid.org/000-0002-0176-9693>

Facultad de Comunicación, Universidad de Montevideo, Montevideo, Uruguay.

ibesada@correo.um.edu.uy

Ma. Gimena Suárez

<https://orcid.org/0009-0009-3206-6817>

Facultad de Comunicación, Universidad de Montevideo, Montevideo, Uruguay.

mgsuarez@correo.um.edu.uy

Ana Lucía Mancuello

<https://orcid.org/0009-0003-8528-6457>

Facultad de Comunicación, Universidad de Montevideo, Montevideo, Uruguay.

lmancuello@correo.um.edu.uy

Fecha de finalización: 19 de abril de 2024.

Recibido: 19 de abril de 2024.

Aceptado: 21 de febrero de 2025.

Publicado: 10 de abril de 2025.

DOI: <https://doi.org/10.26422/aucom.2025.1402.sch>.



Resumen

Se presenta el resultado de un estudio cualitativo que tuvo como objetivo conocer los motivos por los cuales las personas tomaron la decisión de darse o no darse la vacuna contra covid-19 en Uruguay en 2021. La recolección de datos se realizó mediante dos técnicas: entrevistas en profundidad y grupos focales. Se eligieron tres grupos poblacionales: personal de salud, padres de niños entre 5 y 11 años y jóvenes de 18 a 29 años. Los resultados muestran que hubo factores culturales y sociales (como, por ejemplo, la cultura vacunal del país, la solidaridad, el respeto por los adultos mayores, la confianza en la autoridad sanitaria, entre otros) que influyeron en la decisión, así como también aspectos determinados por el momento histórico en que se realizó la vacunación (principalmente, la confianza en la respuesta del gobierno frente a la Pandemia).

En este trabajo se presenta una revisión bibliográfica que identifica el campo de estudio, se explica la metodología de trabajo, se brindan referencias en cuanto al caso uruguayo y finalmente se resumen las conclusiones del trabajo de campo. Los resultados arrojan dos aspectos importantes: la decisión de vacunación estuvo determinada por la percepción del riesgo y fue determinante la confianza en la gestión de la pandemia. Se observan además referencias directas que orientan la decisión basada en sistemas morales, pero no necesariamente basados en creencias religiosas. El estudio destaca la influencia positiva de la comunidad científica (representada en el Grupo Asesor Científico Honorario, GACH) en tanto no hay referencias a líderes religiosos.

Palabras clave: Comunicación y salud, Pandemia, covid-19, ciencia y religión.

Analysis of factors that affect the vaccination decision in a health emergency based on the Uruguayan experience

Abstract

The results of a qualitative study are presented, aimed at understanding the reasons why individuals in Uruguay chose to either get vaccinated against covid-19 or not. Data collection was conducted using two techniques: in-depth interviews and focus groups. Three population groups were selected: healthcare workers, parents of children aged 5 to 11, and young adults aged 18 to 29. The findings reveal that cultural and social factors (such as the country's vaccination culture, solidarity, respect for the elderly, trust in health

authorities, among others) influenced the decision, as well as aspects determined by the historical context of the vaccination (for example, trust in the government's response to the pandemic).

This study includes a literature review that identifies the field of study, explains the research methodology, provides references regarding the Uruguayan case, and finally summarizes the conclusions of the fieldwork. The results highlight two key aspects: the decision to vaccinate was driven by the perception of risk, and trust in the management of the pandemic was a determining factor. Additionally, there are direct references pointing to decisions based on moral systems, though not necessarily rooted in religious beliefs. The study emphasizes the positive influence of the scientific community (represented by the Honorary Scientific Advisory Group, GACH), while no references were made to religious leaders.

Keywords: Healthcommunication, Pandemic, covid-19, science and religión.

Análise dos fatores que afetam a decisão de vacinar em uma emergência sanitária com base na experiência uruguaia

Resumo

Os resultados de um estudo qualitativo são apresentados, com o objetivo de entender as razões pelas quais os indivíduos no Uruguai optaram por se vacinar contra a covid-19 ou não. A coleta de dados foi realizada utilizando duas técnicas: entrevistas em profundidade e grupos focais. Três grupos populacionais foram selecionados: profissionais de saúde, pais de crianças com idades entre 5 e 11 anos e jovens adultos com idades entre 18 e 29 anos. Os resultados mostram que houve fatores culturais e sociais (como a cultura de vacinação do país, solidariedade, respeito pelos idosos, confiança nas autoridades de saúde, entre outros) que influenciaram na decisão, bem como aspectos determinados pelo contexto histórico da vacinação (como confiança na resposta do governo à pandemia).

O trabalho apresenta uma revisão bibliográfica que identifica o campo de estudo, explica a metodologia de trabalho, fornece referências em relação ao caso uruguaio e, finalmente, resume as conclusões do trabalho de campo. Os resultados revelam dois aspectos importantes: a decisão de vacinação foi determinada pela percepção do risco e a confiança na gestão da pandemia foi um fator determinante. Observam-se ainda referências

diretas que orientam a decisão com base em sistemas morais, mas não necessariamente baseados em crenças religiosas. O estudo destaca a influência positiva da comunidade científica (representada pelo Grupo Assessor Científico Honorário, GACH), enquanto não há referências a líderes religiosos.

Palavras chave: Comunicação e saúde, Pandemia, covid-19, ciência e religião.

Introducción

El trabajo presenta los resultados de un estudio realizado con el objetivo de conocer la respuesta de la población del Uruguay ante la campaña de comunicación sobre la vacunación para el covid-19 promovida por el gobierno de ese país. El estudio contó con la financiación de la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) y estuvo a cargo de la dirección de la Oficina de Comunicación y Salud del Ministerio de Salud Pública (MSP). Los resultados del trabajo se integraron a una tesis doctoral defendida con éxito en el 2023.

La investigación se centró en tres grupos poblacionales: adultos a cargo de la vacunación de niños entre 5 y 11 años, jóvenes entre 18 y 29 años y personal de la salud. Estos segmentos fueron seleccionados por la Dirección General de la Salud del MSP por considerarlos de importancia.

En términos comparativos con otros estados sudamericanos la gestión de la pandemia por covid-19 (BBC News Mundo, 2020) y su campaña de vacunación fue presentada como un caso de éxito. Sin embargo y al igual que en otros países, la confianza en la vacuna no fue unánime. El segmento menos vacunado fue el de niños entre 5 y 11 años, 43.9% en relación con el 81.4% del total del país, (Ministerio de Salud Pública, 2021b), y este resultado es consistente con las distintas posiciones que se escucharon en la campaña de vacunación.

En la discusión del tema estuvieron presentes distintos actores sociales, desde la autoridad sanitaria, la comunidad científica, autoridades de los tres poderes de gobierno y los grupos antivacunas. La complejidad de la temática relativa a una pandemia sin precedentes en la historia de la medicina y la participación de diferentes actores sociales con predominancia de aquellos que integran el sistema de salud evidencian la importancia del tema. Resulta de particular interés conocer en el contexto uruguayo, cuáles fueron los

aspectos que influyeron en la decisión de la vacunación en cada uno de los grupos identificados.

La vacunación fue un aspecto central en la mitigación de la Pandemia y esto incrementó su relevancia en la conversación social. Cabe destacar que, en relación con las políticas sanitarias, la vacunación se considera uno de los mayores logros de la salud pública debido a que los programas de vacunación han disminuido la mortalidad y morbilidad de enfermedades infecciosas. Entre los principales logros, se le atribuye la eliminación de la poliomielitis en América y la erradicación mundial de la viruela (CDC, 1999). En el caso de Uruguay, se destaca la erradicación de la poliomielitis donde el último caso se registró en 1978, después que se comenzó la vacunación en 1962 (Ministerio de Salud Pública, 2021a).

Sin embargo, para que los programas de vacunación promovidos por la ciencia médica logren la reducción de la prevalencia y la incidencia de enfermedades prevenibles por vacunas, deben conseguir un alto nivel de aceptación, dimensión que abre las puertas al involucramiento activo de los profesionales de la comunicación. La vacunación ofrece una protección directa a las personas vacunadas y al mismo tiempo altas tasas de vacunación inducen a una protección indirecta para la comunidad ya que reduce el riesgo de infección (Fine et al., 2011), por lo que el efecto de una campaña de comunicación orientada con altas tasas de aceptación impacta de forma positiva en la salud general de la población. En estas campañas se aprecia de forma indiscutible la dimensión de comunicación de una política pública.

Este concepto refuerza la importancia de conocer el proceso de decisión en relación con aplicarse o no una vacuna. Si bien no existe una medición precisa en cuanto a la resistencia a la vacunación, los expertos identifican una tendencia creciente en este sentido (Dubé et al., 2013). Esto ha impulsado estudios con el fin de conocer cuáles son los factores que inciden negativamente en la aceptación de la vacuna. Se han detectado múltiples factores emocionales, culturales, sociales, políticos, espirituales y cognitivos por lo que especialistas concluyen que la decisión de la vacunación es compleja (Dubé et al., 2013). Estos autores también señalan que la vacilación ante la vacuna no es un concepto fácil de definir ya que no siempre es equivalente a la aceptación o negación de la vacuna. Hay una

gama de posiciones que van desde el rechazo a todas las vacunas hasta el rechazo de algunas vacunas.

La investigación utiliza el modelo de Dubé et al. (2013) para identificar los diferentes componentes de la aceptación o no aceptación de la vacuna contra covid-19. Se utilizaron técnicas de recolección de datos cualitativas: entrevistas en profundidad y entrevistas grupales.

Los resultados del estudio en Uruguay arrojan, entre distintos hallazgos, dos aspectos importantes: la decisión de vacunación estuvo determinada por la percepción del riesgo y fue determinante la confianza en la gestión de la Pandemia, cuya comunicación estaba basada fuertemente en la presentación del argumento científico (Schroeder, 2023).

Se observan además referencias directas que orientan la decisión basada en sistemas morales, pero no necesariamente basados en propuestas de líderes religiosos. El estudio evidencia la fuerte influencia de la comunidad científica y valores culturales como la intención de proteger a los más vulnerables. Este aspecto quedó claramente expresado en el grupo de jóvenes que, si bien tenían una baja percepción de riesgo de su persona, sí manifestaron la intención de proteger a los adultos mayores de su familia.

A continuación, y a efectos de brindar más datos sobre el contexto en el que se realizó la investigación, se relatan aspectos específicos de la campaña de vacunación contra covid-19 en Uruguay.

El contexto uruguayo

Toda comunicación adquiere significado en un contexto determinado. En el caso del presente estudio, el factor predominante fue una pandemia y en un contexto político, social y cultural específico que nos parece de interés reseñar a continuación.

El presidente, doctor Luis Lacalle Pou, asumió un primero de marzo de 2020; trece días después se confirmaron los primeros casos de covid-19 en Uruguay y se declaró la emergencia sanitaria por coronavirus. Entre las primeras medidas se procedió al cierre parcial de fronteras. El presidente Lacalle Pou acuñó el concepto de “Libertad responsable” (Supervielle, 2022) durante la comunicación de la pandemia y del plan de vacunación, apeló así a la responsabilidad colectiva de la sociedad uruguaya (Schroeder, 2023).

Si bien la situación de América Latina era relativamente beneficiosa por estar lejos del epicentro de la pandemia, y a los vecinos, Argentina y Brasil, se encontraban en situación sanitaria más avanzada. La estrategia uruguaya de contención y medidas rápidas atenuaron y postergaron la llegada de la primera ola de contagios.

Más allá de estar en un contexto de cambio de gobierno, a nivel país se contaba con grandes ventajas: un Sistema Nacional Integrado de Salud, que por Ley asegura *el acceso a servicios integrales de salud a todos los habitantes residentes en el país* (IMPO Normativa y Avisos Legales, 2007). Asimismo, hubo un factor presente en la respuesta de la población y es que el país cuenta históricamente con altas tasas de vacunación en relación con otros países de América.

Los movimientos antivacunas tienen presencia global y Uruguay no es ajeno a este fenómeno (Lussich, 2021), pero en el transcurso de la pandemia han tenido una presencia relativamente baja en la agenda pública. Sólo aproximadamente el 10% de los adultos mayores de 18 años han decidido no vacunarse contra covid-19 (Ministerio de Salud Pública, 2021a), lo que refleja la escasa influencia de estos movimientos.

En la agenda pública, las autoridades religiosas no fueron voceros activos de promoción de la vacunación contra covid-19. En un caso trascendió a la prensa la decisión de una autoridad política de no vacunarse porque su fe le daría inmunidad.

En Uruguay, la laicidad emerge de la separación Iglesia-Estado fruto del proceso de separación entre lo religioso y lo secular. En este proceso, ya en 1906 se realizó la remoción de los crucifijos de todos los hospitales públicos. Pero fue en el artículo 5° de la Constitución de 1917, que se mantiene inalterable hasta la Constitución vigente, la indicación que *Todos los cultos religiosos son libres en el Uruguay. El Estado no sostiene religión alguna.* (IMPO Normativa y Avisos legales del Uruguay, 1967).

Son escasos los datos sobre la religiosidad en la población uruguaya. El Censo realizado por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en el 2023 no pregunta sobre el tema. Los últimos datos brindados por el INE sobre la religión son los referidos en la Encuesta Continua de Hogares del año 2007, que indican que el 84,9 % de la población uruguaya es creyente en Dios, mientras que el 15,1 % se define como atea.

Sin embargo, un estudio más reciente realizado por la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República apunta a que el 47 % de los estudiados dicen no tener

religión, dentro de ellos un rotundo 26,7 % contesta que “no es religioso en absoluto” (*La Diaria*, 2023).

Seguidamente, se describe la pregunta de investigación y sintéticamente la revisión bibliográfica realizada y el marco metodológico aplicado.

Pregunta de investigación

¿Cuáles fueron los factores que incidieron en la vacunación de los siguientes tres grupos poblacionales: personal de salud, jóvenes entre 18 y 29 años, y padres y madres de niños entre 5 y 11 años?

Revisión de literatura

A efectos de encontrar los marcos conceptuales adecuados para dar respuesta a la pregunta de investigación, se resume a continuación el marco teórico utilizado.

El área de estudio en la que se enmarcan las campañas de vacunación es denominada “Health Communication” en la bibliografía en inglés o “Comunicación y salud” en los textos en español. Esta área del conocimiento se ha consolidado como un campo de estudio donde convergen distintas disciplinas y áreas del conocimiento tales como Comunicación, Salud Pública, Medicina, Antropología, Psicología, Sociología, Educación, entre otros. Es esencialmente un área interdisciplinar ya que la salud no puede entenderse si no se entienden los procesos de carácter social, cultural, económico y político (Schroeder, 2017). Este aspecto interdisciplinar queda patente cuando se busca explicar la conducta de las personas, tal como se explica en este estudio.

Es así como las más frecuentes a la hora de evaluar campañas de promoción de salud son las teorías de las ciencias sociales que explican el comportamiento de las personas y cómo estos comportamientos pueden ser modificados. También se refieren a teorías de comunicación y en estos casos lo que se destaca es que la fuente, el canal, el receptor y el mensaje son componentes esenciales. En estos dos grupos de teorías se expresa que la información no cae en un vacío social, sino que se recibe a través de procesos de exposición y percepción selectiva, conocimiento previo y niveles macrosociales (Tench & Bridge, 2021). Estos autores destacan tres teorías o modelos que se mencionan a continuación.

Teoría de la acción planificada (Ajzen, 1985). Esta teoría propone que la acción voluntaria está en función de la intención del individuo de realizar una conducta y del control percibido. Por lo tanto, para lograr una campaña de comunicación de salud exitosa, el mensaje debe considerar las actitudes de la audiencia destinataria sobre el comportamiento, sus normas subjetivas y los niveles de control conductual percibido.

Modelo de probabilidad de elaboración (Petty & Cacioppo, 1986). El modelo de probabilidad de elaboración se ha aplicado para mejorar los resultados de salud en varios problemas de esta área, tales como tabaquismo, nutrición y reducción de conductas de riesgo en relación con el síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Se centra en preguntarse cómo reaccionarán las personas a los mensajes a los que estarán expuestos.

Modelo de proceso paralelo extendido, basado en el modelo de creencias sobre la salud (Rosenstock et al., 1988) que se construyó inicialmente para mejorar los comportamientos saludables. A los aspectos ya mencionados en las dos teorías anteriores, agregan las emociones basadas en el miedo. Los estudios sobre el tema muestran que si bien el miedo es un factor que influye positivamente en un cambio de conducta, puede llegar a ser perjudicial si las personas se paralizan (Witte, 1994 en Tench & Bridge., 2021).

Los autores Tench & Bridge (2021) concluyen que los tres modelos evidencian que para que las campañas de comunicación tengan éxito deben considerar los siguientes aspectos. En primer lugar, el público objetivo: sus normas subjetivas y su percepción del comportamiento sobre la salud. Seguidamente, los mensajes deben ser claros y comprensibles para ese público objetivo. Asimismo, se debe evaluar si la audiencia está involucrada en el mensaje o se debe buscar la forma de captar su atención. Finalmente, en el caso de que se use el recurso del miedo, se debe medir la relación entre el miedo y la motivación al cambio; el miedo puede llevar a la paralización, es necesario medir el umbral de miedo.

Por su parte, Leask et al. (2012) identificaron cinco categorías generales de la intención de vacunación a partir de la Teoría de las etapas del cambio. Esta teoría propone que la adopción de conductas saludables es un proceso en el que el individuo progresa a través de varias etapas hasta que la nueva conducta forma parte de la rutina diaria. Pone énfasis en que los mensajes y programas transmitidos a través de los medios de comunicación son más efectivos en las etapas tempranas, mientras que la comunicación

interpersonal y las redes de apoyo social basadas en la comunidad tienen una importancia crítica en las etapas posteriores (Ríos Hernández, 2011). El modelo Leask aplica estos conceptos a la vacunación e identifica cinco categorías generales de intención de vacunación: aceptadores incuestionables, aceptadores cautelosos, vacilantes, vacunador tardío, negador.

Schiavo (2013) desarrolla cuáles son los distintos enfoques teóricos que influyen en el desarrollo de campañas de salud pública. Destaca familias de teorías de las ciencias sociales y del comportamiento, teorías de la comunicación de masas y del marketing social y otros modelos que incluyen modelos médicos, sociológicos y antropológicos.

A continuación, se mencionan algunos desarrollos teóricos de Schiavo (2013) porque se consideran de interés a la hora de comprender una estrategia de campaña de vacunación.

Teoría de la Difusión de Innovaciones (Rogers, 1995). Esta teoría aborda cómo las nuevas ideas, conceptos o prácticas pueden diseminarse dentro de una comunidad y define cinco subgrupos: innovadores, los primeros, mayoría temprana, mayoría tardía, rezagados. La premisa fundamental es que el cambio ocurre con el tiempo y depende de las siguientes etapas: conciencia, conocimiento e interés, decisión, prueba e implementación, confirmación o rechazo.

Modelo de creencias sobre salud (Becker et al. 1977). Para adoptar modelos saludables, las personas deben ser conscientes de los riesgos de contraer enfermedades graves o potencialmente mortales. Asimismo, deben percibir los beneficios del cambio de comportamiento. La premisa fundamental de esta teoría es que el conocimiento traerá cambios de comportamiento.

Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1997). Esta teoría explica el comportamiento como resultado de tres factores recíprocos: comportamiento, factores personales y eventos externos. Una de las premisas fundamentales es su énfasis en el factor externo.

Teoría de la convergencia (Figuroa et al. 2002 en Schiavo, 2013). Esta teoría se basa en la perspectiva de que las percepciones y el comportamiento de un individuo se ven influidos por las percepciones y los comportamientos de los miembros de un mismo grupo, como las asociaciones profesionales, compañeros de trabajo, miembros de familia y personas en las redes sociales propias.

Comunicación para la teoría de la persuasión. Fue desarrollada por el psicólogo social William Mc Guire y se centra en cómo las personas procesan la información. Según este modelo, en el proceso de comunicación persuasiva se producen doce pasos. Para que una persona cambie su comportamiento debe: estar expuesto al mensaje, prestar atención, encontrarlo interesante o personalmente relevante, entenderlo, averiguar cómo puede encajar este nuevo comportamiento en su vida, aceptar el cambio propuesto, recordar y validar el mensaje, ser capaz de pensar en el mensaje en situaciones relevantes, tomar decisiones sobre la base de información, comportarse de acuerdo con esa decisión, recibir un refuerzo positivo por ese comportamiento, integrar el nuevo comportamiento a su vida (Moya, 2000).

En la revisión de literatura realizada, se encuentra que, los antecedentes referidos a los estudios sobre este tema están centrados en las diferentes posturas que existen en relación con la vacunación. No hay una postura única, sino que existen matices en relación con vacunar o no vacunar. Según Dubé y otros (2013) “las actitudes hacia la vacunación deben verse en un continuo que va desde la demanda activa de vacunas hasta el rechazo total de todas las vacunas”. Los autores destacan que, “las personas que dudan en vacunarse pueden rechazar algunas vacunas, pero aceptar otras; pueden retrasar las vacunas o aceptar vacunas de acuerdo con el calendario recomendado” (p. 1764).

Asimismo, Dubé y otros (2013) destacan que, si bien existen tantas causas de vacilación como contextos, plantean la hipótesis de que “algunos factores están jugando un papel clave en el aparente aumento de este fenómeno en el mundo desarrollado” (p. 1764). Específicamente, se proponen analizar el rol de los medios y de la comunicación, las políticas de salud pública en relación con las vacunas y el rol de los profesionales de la salud.

Los autores presentan un modelo conceptual que muestra la interacción de cuatro factores principales que pueden conducir a la vacunación a nivel individual:

- El contexto histórico, político, social y cultural.
- Las acciones que se derivan de las políticas sanitarias en relación con la recomendación de vacunación, campañas de promoción. En este sentido los autores destacan la importancia de la confianza depositada en la autoridad sanitaria.

- Información y campañas en medios sociales y tradicionales. Coberturas de prensa y el tratamiento que los medios dan al tema.
- Recomendaciones del personal de salud y la confianza que estas recomendaciones generan.

A estos marcos conceptuales de comunicación y salud se suman los modelos desarrollados para comunicación de riesgo y de comunicación basada en evidencia. Asimismo, tiene como soporte la comunicación de gobierno implementada hasta la fecha en el contexto de covid-19 (Schroeder & Amadeo, 2020).

La comunicación de riesgo debe evitar las contradicciones porque estas reducen la credibilidad de la comunicación de gobierno (Rzymiski et al. 2021). Exige un permanente monitoreo de la situación epidemiológica con el fin de conocer la evolución de la pandemia y las reacciones de la población. Concretamente en el caso uruguayo, el comienzo de la vacunación coincide con un aumento de casos. Este factor exigió, por un lado, reforzar el concepto de que las vacunas son efectivas para minimizar la pandemia, que traerían una disminución de contagios y consecuentemente una disminución de fallecidos. Por otro lado, el aumento de casos incrementa la percepción del riesgo y fue probablemente el factor que más haya contribuido a acelerar la vacunación.

De acuerdo con la definición proporcionada por (Coffman, 2002) las campañas de comunicación pública realizan un conjunto de actividades con el propósito de generar resultados en la población objetivo y en un período de tiempo determinado. Esta misma autora diferencia dos tipos de campañas:

- Campañas que buscan un cambio de comportamiento individual o promueven conductas que conducen a un mejor bienestar individual o social.
- Campañas de bien público que intentan movilizar a la sociedad para conseguir un cambio de políticas.

En relación con la campaña de vacunación de covid-19, tuvo un doble componente. Por un lado, la campaña fue un llamado a la acción y por otro se buscó imponer el concepto de la vacunación como un acto solidario.

Finalmente, se concluye que las campañas de comunicación en salud para ser efectivas deben tener en cuenta los marcos conceptuales antes referidos. De acuerdo con (Schroeder, 2022), de las teorías mencionadas se destacan los siguientes aspectos:

- La información debe ser clara, comprensible y de impacto.
- La comunicación debe ser oportuna y a tiempo.
- Se debe tener en cuenta la percepción de riesgo de la audiencia y su contexto (en este caso la evolución de la pandemia).
- El conocimiento es un factor relevante para la toma de decisiones en salud.
- La influencia de grupos cercanos también es relevante en la toma de decisiones en salud.

En relación con la estrategia de vacunación covid-19 en Uruguay, la comunicación tuvo un lugar central y en todo el proceso se buscó mantener la confianza de la población. El valor central es la transparencia, tal como lo ha sido durante toda la comunicación de covid-19 (Schroeder & Amadeo, 2020).

Marco metodológico

Para comprender el comportamiento de la población en relación con la vacunación, se realizó un estudio con una metodología cualitativa con técnicas de recolección de datos por medio de grupos focales y de entrevistas en profundidad. Se buscó comprender qué factores determinaron la decisión de vacunación y para ello se tomó como referencia el trabajo de Dubé et al. (2013) antes citado.

El trabajo de campo de esta investigación se realizó entre julio y setiembre de 2022. Se conformó un equipo de trabajo con dos investigadores *senior* y dos investigadores *junior* para la ejecución del trabajo de campo. La investigación fue diseñada y dirigida por la directora de la Oficina de Comunicación del MSP y autora de la tesis doctoral mencionada. La realización de entrevistas en profundidad y la conducción de grupos focales estuvo a cargo de un investigador externo al MSP y esto aportó objetividad en el proceso y en la ejecución. Asimismo, evitó posibles sesgos en las respuestas.

Se entendió que con este abordaje se recoge el significado de la acción del público estudiado, que no se obtiene por otros métodos. “Se trata de captar los motivos, los

significados, las emociones y otros aspectos subjetivos de las acciones e interacciones de los individuos y los grupos” (Schwartz & Jacobs, 1984, p. 21).

En una primera etapa entre el 3 de agosto y 8 de septiembre de 2022, se realizaron las entrevistas en profundidad con cuatro representantes por grupo seleccionado.

Para la ejecución de esta técnica se diseñó una guía que sirvió de base al entrevistador para guiar la conversación, orientar los temas a tratar y conducir en el recorrido de la información. Además, fue un elemento de ayuda para mantener el control de la entrevista, a volver sobre los temas que se quieren investigar y obtener la información que se espera del encuentro.

Las entrevistas tuvieron como objetivo responder estas preguntas:

- cuál es la concepción de salud que tienen hoy los entrevistados;
- cómo vivieron la pandemia y qué aspectos destacan en relación con hábitos de vida modificados;
- qué opinión tienen sobre el sistema de salud en general;
- qué opinión les merece la gestión de la Pandemia en términos generales;
- qué opinan sobre el plan de vacunación en general y sobre la vacuna contra covid-19 en particular;
- qué motivos los llevan a vacunarse;
- cuáles son los referentes sociales en el área de salud y en particular la actuación del ministro de Salud Pública Daniel Salinas;
- qué recordación tienen de la campaña de vacunación contra covid-19;
- qué opinión les merece la comunicación de gobierno.

Las primeras preguntas fueron preguntas generales o “rompehielo” al inicio de la conversación acerca del contexto de la salud hoy post-covid-19, hábitos adquiridos y vivencias durante la pandemia.

La percepción de la vacunación en general por target fue el propósito por el que se interrogó en segundo lugar, en el que se diferenció por segmento las que se relacionaban directamente con la vacuna de emergencia contra covid-19, la confianza que esta genera en cada público y la decisión de no obligatoriedad en su administración.

Finalmente, las últimas preguntas buscaron indagar sobre la valoración de la campaña de comunicación como cierre de la entrevista. Se valoró la recordación sobre la vacunación en cada franja, la identificación de los canales de información, fortalezas y debilidades encontradas por el público, referentes y detractores e imagen general de la gestión por parte del Ministerio de Salud Pública.

En un inicio se aplicó un cuestionario de pretest a un representante de cada segmento a medir (jóvenes de 18 a 29, madres/padres de niños entre 5 y 11 años y personal asistencial) y, validado dicho instrumento de medición, se continuó hasta completar cuatro entrevistas por segmento.

El contacto con los entrevistados fue vía WhatsApp, donde se explicó el objetivo de la investigación y el marco en el que se realizaba el estudio, con el siguiente texto de presentación:

La entrevista se enmarca en un trabajo de investigación acerca de la campaña de vacunación contra covid-19 que busca conocer las opiniones de los distintos públicos destinatarios de la campaña. La investigación es realizada por el área de comunicación del Ministerio de Salud Pública con el apoyo de la PAHO.

La mayor parte de las entrevistas se realizó de manera virtual, a través de la plataforma Teams o Zoom; dos de ellas de forma telefónica y una presencial. La duración aproximada de cada entrevista fue de una hora.

En una segunda etapa se realizaron los grupos de discusión que tuvieron lugar en septiembre de 2022.

Marradi, Archenti, & Piovanni (2007) explican que esta técnica ha recibido diferentes denominaciones (grupos focales, grupos focalizados, grupos de discusión, grupos motivacionales) y alude siempre a la búsqueda de factores no observables que surgen en el transcurso de la conversación. Se trata de una entrevista múltiple en la que se promueve la interacción entre los entrevistados, en la medida en que se busca no una posición individual sino el resultado de una situación social que es debatida.

Se procuró una selección adecuada de participantes, se dispuso un espacio específico para las reuniones y se vio pertinente filmar y grabar todas las instancias para un correcto análisis posterior. Los grupos focales se realizaron todos al final de una jornada de trabajo y se utilizó una sala de reuniones del MSP.

A diferencia de la entrevista, el grupo focal permite observar actitudes, emociones, experiencias, evaluaciones, reacciones, consensos y disensos sobre un tema que es objeto de estudio. Busca encontrar una actitud y opinión colectiva en relación con una temática. La particularidad de la técnica permite captar información relativa a cambios de actitud o de opinión que se producen en el proceso de entrevista grupal. Este aspecto no se registra en otras técnicas como la entrevista o la encuesta individual (Marradi et al., 2007, p. 228).

Se diseñó la investigación con la realización de seis pequeños grupos focales: dos por cada target objetivo del estudio. Cada grupo representó a segmentos de la población analizada que son afines desde el punto de vista teórico y también diferentes desde su perfil socio- demográfico (en cada segmento se seleccionaron personas de nivel socio económico -NSE- medio alto y nivel socio económico – NSE- medio bajo. La segmentación buscó respetar el principio de que los grupos deben ser homogéneos al interior de cada uno y a su vez, heterogéneos respecto al resto de los grupos formados. A su vez, se optó por este tipo de reunión con el propósito de agilizar el reclutamiento de los participantes y lograr una mejor moderación en el flujo de la conversación grupal. En el reclutamiento se cumplió con uno de los principales requisitos de esta técnica de entrevista grupal y es que los participantes no se conozcan entre sí.

Las preguntas fueron similares a las realizadas en las entrevistas individuales con mayor foco en la discusión de cada tema planteado. Se profundizó en aspectos vivenciales de la pandemia y también en los motivos a los que se llevó a vacunar o no vacunar. Se presentaron más estímulos audiovisuales para buscar más información relativa a la respuesta a la campaña de vacunación y se realizaron segmentos de preguntas específicas para cada grupo. En los grupos de jóvenes se buscó indagar si la asistencia a eventos sociales o deportivos fue una determinante para la vacuna, en los segmentos, de padres se profundizó más en la seguridad de la vacuna ya que es uno de los aspectos que tuvo mayor discusión en este segmento, y en el personal de salud se les preguntó si accedieron a vacunarse de forma priorizada y qué piensan que deben ser los motivos de la no vacunación de algunas personas. ´



Figura 1. Imagen de la campaña con referentes de la salud que se difundió por televisión.

Nota. Captura de pantalla de la campaña *Llegó el momento de vacunarnos. Vamos por el último esfuerzo*, [Video “Llegó el momento de vacunarnos. Vamos por el último esfuerzo.” del Ministerio de Salud Pública.](#)



Figura 2. Imágenes de la campaña informativa sobre el desarrollo del plan de vacunación.

Nota. Capturas de pantallas relativas a la campaña de bien público *Cómo será el plan de vacunación*. [Video “¿Cómo será el plan de vacunación” del Ministerio de Salud Pública](#)

Principales hallazgos del trabajo de campo

A continuación, se describen los principales hallazgos de la investigación que están organizados en las siguientes categorías: concepción de la salud y el contexto de incertidumbre, la respuesta a la vacunación, la comunicación institucional y el liderazgo político y los principales influenciadores.

Concepción de la salud y el contexto de incertidumbre

Los tres segmentos incrementaron el cuidado y la higiene personal e incorporaron nuevos hábitos vinculados a la prevención de enfermedades (alcohol en gel, lavado de manos y ventilación de ambientes). Mencionaron, por ejemplo:

Lo habitual que hacemos siempre lo refuerzas un poco más por ponerle capaz antes no tenías alcohol en tu casa, ahora sí tienes alcohol. Este capaz que ventilas un poco más o higienizas un poco más pero a nivel general los que trabajamos en la salud sabemos que todo lo que es virus y todo lo demás la única forma que podemos hacer ventilando, higienizando y protegiendo todo lo que es el tema del hogar más que nada (...). (Entrevistada segmento Personal asistencial)

La incertidumbre al inicio de la pandemia fue relatada diferente en los tres segmentos; los jóvenes la relacionaron con sus familiares mayores y/o con las comorbilidades relacionadas a la gravedad de la enfermedad; los padres, la asociaron con la virtualidad en la educación y el equilibrio laboral y familiar; y el personal asistencial, por ser el más expuesto, la describió como un momento de mucho estrés laboral y personal.

Respuesta a la vacunación

Las entrevistas grupales y en profundidad evidenciaron la buena percepción acerca del Esquema Básico de Vacunación uruguayo que no recibió mayores cuestionamientos. Esto importa especialmente en un escenario de información confusa, insuficiente y de mucha incertidumbre como fue el de la pandemia de covid- 19. Por tanto, esta apreciación acerca del sistema sanitario construida a lo largo de décadas logró mitigar el ruido que algunas voces detractoras adquirieron impulsadas por los medios digitales y la información falsa que muchas veces circula por estos. En los vacunados mayormente la decisión estuvo vinculada a un deber social o de cuidado colectivo y a seguir el concepto de “libertad responsable” acuñado por el presidente Luis Lacalle Pou (Supervielle, 2022).

Los entrevistados marcaron algunos recaudos en relación con las vacunas fuera el Esquema Básico de Vacunación, principalmente mostraron dudas en relación con la vacuna de la gripe. En este contexto, la mayoría de los entrevistados optó por vacunarse contra el covid-19, acatando las recomendaciones de las autoridades sanitarias, destacándose en el segmento de padres al pediatra como referente.

Lo dicho anteriormente, en palabras de un entrevistado: “Al principio no estaba muy claro por qué vacunarse, pero después quedó claro que evitaba el riesgo de ir a CTI, pero

que igual podías contagiar. Lo que hacía la vacuna era evitar que la pases mal” (padre NSE medio bajo).

Quienes decidieron no vacunarse mencionaron que el motivo fue el miedo a los efectos secundarios. Los cuestionamientos fueron su rápido desarrollo y el corto plazo de investigación científica. Esto se relevó principalmente en los jóvenes y en los padres y madres al decidir si vacunar o no a sus hijos.

Se valoró positivamente la campaña de vacunación covid-19, su logística, el contexto (muchos casos por día y un alto porcentaje de mortalidad) y su influencia en la circulación comunitaria del virus.

El factor institucional: comunicación gubernamental y liderazgo político

La comunicación que estableció sistemáticamente el gobierno con la población mediante conferencias de prensa periódicas fue algo muy recordado y altamente valorado. Esta fue una herramienta para transmitir información certera y transparente en un contexto incierto. Se reflejó por ejemplo en expresiones como:

Sí me pareció que estuvo muy bueno de frecuencia y todo eran el tema de las conferencias de prensa que se hacían porque era como una instancia donde tenía como información de primera mano y dada por las personas que dirigían el país o sea no es lo mismo que enterarte por Instagram. (Madre, segmento madres/padres de niños de 5 a 11 años)

Se destacó el liderazgo del presidente Luis Lacalle Pou - recientemente asumido en marzo de 2020 - el del entonces secretario de presidencia Álvaro Delgado y del ministro Daniel Salinas como los protagonistas de estas instancias.

El entonces ministro de Salud Pública no venía del ámbito público y por lo tanto era poco conocido por la opinión pública. Este bajo nivel de notoriedad anterior a la Pandemia contrasta con el resultado de los grupos realizados que destacaron positivamente su presencia durante la pandemia y su compromiso con la gestión. Llegó a ser el ministro mejor evaluado en el primer tramo del gobierno de Lacalle Pou (Cifra, 2021).

En relación con el rol del ministro Salinas, una entrevistada manifestó: “No fue político y eso que le toco un ministerio que no es tan importante, pero dio más de lo que se esperaba” (Madre NSE medio alto).

Por su parte, desde los medios tradicionales (televisión, radio y prensa) hubo un acoplamiento en el espacio que otorgaron a la cobertura de dichas conferencias y se

estableció un marco a las informaciones y comunicados periódicos. Esto luego repercutió en el consiguiente alineamiento de las agendas: política, mediática y de la opinión pública.

La presencia en los informativos fue destacada por los entrevistados: “Estaba bueno, esperabas hasta cierta hora para saber qué pasaba, qué medidas había...” (padre NSE medio bajo)

Es de destacar que algunos de los entrevistados recordaron que la sobreinformación les generó momentos de saturación y se vieron un poco abrumados.

Principales influenciadores: médicos, deportistas y referentes religiosos

En el análisis de los actores sociales más influyentes, se destacó el rol importante que tuvo el Grupo Asesor Científico Honorario (GACH) al dar información clara frente a los mitos y a la desinformación que circulaba. Expresaron, por ejemplo: “Yo creo que fue importante porque aportaba evidencia científica, eran los pesos pesados de la ciencia” (Madre, segmento madres/padres de niños de 5 a 11 años) y “Del GACH, para mí ellos o por lo menos a los que les prestaba más atención, o sea, yo si miraba algo de que estuvieran hablando de ellos (...)” (Entrevistada, segmento personal asistencial). Además, se le reconoce el haber actuado con independencia del gobierno, lo cual era una garantía también para la población. Respecto al cuerpo médico y a otros profesionales de salud se los considera que actuaron como “la voz calificada”. Esto se pudo relevar dentro del segmento personal asistencial en expresiones como “Del GACH, para mí ellos o por lo menos a los que les prestaba más atención, o sea, yo si miraba algo de que estuvieran hablando de ellos y ta después lo otro”. (Entrevistada, segmento personal asistencial).

Consultados sobre la importancia del liderazgo religioso, en general no se destacó como factor clave al momento de la decisión como es esperable en un país donde la laicidad permea el estilo de vida de los ciudadanos. Sin embargo, dentro de las comunidades religiosas pudo ser un factor de influencia y fue algo mencionado de forma aislada en los grupos de jóvenes y de padres: “Nuestro líder recomendó que nos vacunáramos y en cierta forma te daba tranquilidad” (Madre NSE medio alto).

Otros referentes vinculados al deporte surgieron como figuras que lograron impacto para concientizar sobre el momento más complicado de ola de subida de casos. La muerte del periodista deportivo Alberto Sonsol y su frase acuñada en ese momento: “la gente quiere vivir” tuvo repercusiones que se manifiestan en sentidos homenajes (Tabárez, 2021).

Desde el punto de vista de las voces detractoras se destaca la presencia de grupos antivacunas a los que se los percibió en general como grupos aislados, sin mayor trascendencia y sí adquirieron protagonismo a partir de la pandemia. El alto acatamiento a la vacunación da cuenta de la poca injerencia que tuvieron en la vacilación de la vacunación.

Sí es destacable mencionar el mayor evento de carácter mediático a consecuencia de la decisión del juez Alberto Recarey de suspender la vacunación en niños. Este fallo, fue consecuencia de una acción de amparo que interpuso el abogado Maximiliano Dentone, el viernes anterior al inicio de la feria judicial. El 7 de julio de 2021, el juez Alejandro Recarey decidió suspender la vacunación en la población de niños menores de 13 años.

Esta noticia, tuvo gran repercusión en los medios uruguayos y en los medios internacionales en tanto, los movimientos antivacunas lo presentaron como una victoria y lo tildaron de “maracanazo” (El País, 2022a).

Por las características propias del mecanismo jurídico, el Ministerio de Salud Pública y sus autoridades tuvieron muy poco tiempo para responder a la justicia. En 48 horas se debió responder a la demanda legal y luego, en un plazo posterior de 24 horas el ministro de Salud Pública tuvo que responder a nuevas preguntas del juez Recarey. En un período menor a cuatro días, se cumplió el proceso y el juez emitió el fallo que obligó al MSP a suspender la vacunación contra covid-19 de los menores de 13 años. El 26 de julio se revocó la sentencia y el MSP realizó una conferencia de prensa. El secretario de la Presidencia Álvaro Delgado, declaró que “no entendimos y no compartimos y por eso fuimos tan críticos y tan duros con el fallo de este juez de feria que habilitó el amparo y suspendió la vacunación a menores, sin el mínimo rigor científico” (El País, 2022b).

Reflexiones finales

El modelo de Dubé y otros (2013) aportó un análisis que permitió valorar el peso de distintos factores en la vacilación de la vacuna, entre los cuales se encuentran aspectos científicos y religiosos. Se resumen a continuación las principales conclusiones.

Contexto histórico, político y socio cultural

El contexto específico de Uruguay, sumado a la confianza en el sistema sanitario y en el sistema de medios de comunicación, fue el marco adecuado para entender la respuesta de la población a una vacunación de emergencia.

En las entrevistas individuales y grupales se constata la confianza en el sistema sanitario, en el programa de vacunación obligatorio y la aceptación general a las medidas que impulsó el gobierno en el 2020, son los principales factores que influyeron positivamente en la decisión de vacunación.

La presencia de otros actores que tuvieron una comunicación más agresiva, como fueron los grupos antivacunas, no modificaron la valoración positiva en relación con la estrategia sanitaria impulsada por las autoridades nacionales. Estos grupos impulsaron en primer lugar una postura negacionista de la pandemia y luego con una fuerte postura de oposición a la vacunación. Las posturas radicales se ven reflejadas en las coberturas de los medios de prensa y según se relata en las entrevistas, no incidió en la decisión de vacunación.

Conocimiento e información. El estudio muestra en todos los grupos entrevistados que existe un alto nivel de información con material accesible a toda la población. En el grupo de personal sanitario se constata en una de las encuestadas (médica) el deseo de haber contado con más información para transmitir a sus pacientes.

Experiencias pasadas. No existe una experiencia similar a la pandemia covid-19 pero sí hay una relación con la gripe H1N1 y hay recordación de medidas no farmacológicas que previenen su contagio (lavado frecuente de manos, taparse la boca con el codo, entre otros). Esta experiencia también trae a la memoria el comienzo de la vacunación de la gripe.

Importancia percibida de la vacunación. Se puede apreciar que los tres grupos estudiados valoran el sistema de vacunación. En el grupo de los médicos se afirma que las vacunas salvan vidas y nos han librado de enfermedades graves. El país tiene una alta tasa de vacunación y esto se percibe en el estudio de todos los grupos. No hay cuestionamientos en relación con el esquema de vacunación obligatorio.

Percepción de riesgo y confianza. En relación con este punto, el estudio muestra una relación entre la percepción del riesgo y la edad. Los jóvenes perciben que tienen pocas

chances de enfermarse gravemente y los padres perciben que sus hijos no están en peligro. En relación con este último grupo, también se destaca que la vacunación de los niños comenzó cuando había una franca disminución de los casos y de los fallecidos. En los jóvenes entrevistados se destaca el valor de la solidaridad porque manifiestan la voluntad de vacunarse para proteger a su entorno. Solamente dos personas manifestaron que se vacunaron para viajar o para no tener impedimentos en la participación de eventos sociales, en estos casos se detecta una baja percepción del riesgo.

Norma subjetiva. Se pudo apreciar en las entrevistas grupales que existió una presión a favor de la vacunación por parte del entorno personal y en algunos casos se manifestó en una exigencia laboral.

Religión y convicciones morales. En los grupos de padres aparece alguna referencia a los líderes religiosos y lo perciben como un aspecto positivo. Los jóvenes manifiestan no estar influenciados por decisiones o conductas de otros; también puntualizan que la referencia de un deportista o referente social no cambia su decisión. En los jóvenes también se manifiesta un valor solidario, ya que expresan que se vacunan para cuidar a los adultos mayores que tienen mayor riesgo de una enfermedad grave.

Salud pública y política de vacunas

La salud pública en general y los actores del sistema de salud en particular contaron con la aprobación de las personas entrevistadas. En términos generales destacan la capacidad de adaptación de los diferentes prestadores de salud. En el caso del grupo de médicos destacaron el apoyo especial que tuvieron en su trabajo.

En cuanto al sistema de salud, la crítica reiterada en los grupos estudiados fue el rezago en otros temas sanitarios y el retraso de las consultas. Los médicos también relataron el clima de miedo y de incertidumbre que vivieron durante la Pandemia, principalmente cuando se recrudecieron los casos en el 2020.

Programas de vacunación. Se constata en el estudio que hay aprobación del programa de vacunación propuesto, no hay cuestionamientos en relación con la vacuna obligatoria. Sí existen cuestionamientos en relación con la vacunación de la campaña contra la gripe y HPV. No existe una clara convicción de la efectividad de estas vacunas.

Promoción y vacunación. La recordación inmediata sobre la promoción de vacunación hace alusión a las conferencias de prensa del presidente Lacalle Pou. La

campaña de vacunación no se recuerda en primera instancia y cuando se comparten las piezas comunicacionales las ven acertadas. Los comentarios fueron relativos a la posibilidad de tener mayor presencia de pediatras en la comunicación y los jóvenes no se valoraron las piezas de comunicación que utilizaron a los futbolistas como referentes de la vacunación.

Evolución y monitoreo de la seguridad. En relación con las vacunas disponibles, como ya se mencionó, los entrevistados manifestaron confianza en su eficacia y en la seguridad. Una persona destacó que en Uruguay toda la población se da una vacuna denominada “pentavalente” sin saber exactamente qué enfermedades previene. En relación con la vacunación contra covid-19, las dudas se presentan mayormente por el tiempo en que estuvieran puestas en el mercado. El hecho de que el país haya vacunado de forma acelerada y que se haya logrado una alta adhesión, muestran que había confianza en la vacuna como la “vuelta a la normalidad”. También las personas pudieron apreciar la disminución de casos *cuando* alcanzó un número de vacunados superior al 50% con la primera dosis.

Comunicación y medios

Los medios de comunicación cumplieron un rol importante en el proceso de aceleración de confianza.

Medios tradicionales. El principal medio de comunicación fue la televisión, este es un aspecto que se destaca en todos los grupos tanto en las entrevistas grupales como individuales. Las conferencias de prensa que fueron ampliamente difundidas por los programas informativos tuvieron una alta recordación.

Redes sociales. Los entrevistados destacan el rol de las redes sociales del ministerio y manifiestan que usaron las redes como fuente de información.

Activistas antivacunas. Los medios tradicionales cubrieron las manifestaciones de los antivacunas. De acuerdo con el análisis documental, los medios de divulgación de estos grupos fueron principalmente Facebook y Telegram. En este sentido, es importante destacar la divulgación de información sin la intermediación de medios tradicionales.

Recomendaciones de los profesionales de la salud

Los profesionales de la salud cumplieron un rol relevante durante toda la pandemia. La conformación del grupo GACH fue bien recibida y sus integrantes son valorados por su

calidad técnica. En la vacunación tuvieron una presencia menor en medios de comunicación, pero su postura fue fundamental en el inicio del plan de vacunación.

Algunos entrevistados en los grupos de padres y personal de salud refieren a que los expertos son en su gran mayoría médicos y solamente reconocen la presencia de una licenciada en enfermería. Este aspecto lo destacan como algo que se podría haber mejorado ya que los equipos de salud son más heterogéneos.

Formación y habilidades de comunicación. No hay mayores comentarios sobre este punto. Los padres destacan la importancia de la recomendación del médico pediatra en relación con la vacunación de sus hijos.

Conocimientos médicos y epidemiológicos. En relación con este punto, lo que se pudo detectar fue el mayor conocimiento de la población de conceptos médicos asociados a covid-19, como por ejemplo “cuarentena”, “brote”, “hisopado”, entre otros. En referencia a las vacunas, se puede registrar un mayor nivel de información al punto de que los entrevistados mencionan el concepto de “plataformas vacunales”.

A partir de lo mencionado anteriormente, podemos concluir en que esta investigación permitió identificar los aspectos predominantes en la decisión de vacunación. La percepción de riesgo ante un fenómeno desconocido como fue covid-19 determinó que la población fuera susceptible a toda la información sanitaria. La decisión de darse la vacuna estuvo determinada por este contexto y también tuvo aceleradores relacionados a la cultura vacunal del país y a la confianza en el sistema sanitario. Este es uno de los grandes aprendizajes del proceso y sobre el que podrían apalancarse campañas de comunicación de exhortación masiva en circunstancias concretas o emergencias.

En relación con la política sanitaria general, se observa una aceptación de las decisiones de la política sanitaria, una confianza en los científicos del país (mayormente representados en el GACH y en las autoridades sanitarias) y una respuesta de la población basada en valores morales.

Asimismo, dentro de las oportunidades detectadas en esta investigación está el poder prever que, ante una nueva emergencia, el sistema cuente con la capacidad y los protocolos necesarios para no desatender sus otras prioridades. Los rezagos en temas de salud mental y física han sido uno de los mayores costos percibidos por los consultados.

En relación con el contexto nacional, los datos muestran que Uruguay tuvo varios aceleradores que favorecieron la rápida vacunación: la confianza que se construyó a partir de la gestión de la pandemia, la confianza en el sistema de salud, la influencia positiva de los profesionales médicos, la tradición de alta adhesión a la vacuna, el consenso logrado con actores relevantes como las sociedades científicas y los medios de comunicación, la baja credibilidad de los grupos antivacunas, entre otros.

Los argumentos religiosos o la influencia de líderes religiosos es muy escasa y solamente se aprecia en uno de los grupos estudiados. Este aspecto es consonante con las características culturales del país.

Referencias

- Ajzen, I. (1985) From Intentions to action: a theory of planned behavior. En J. Kuhl & J. Beckmann (eds.), *Action-control: from cognition to behavior* (pp. 11-39). Springer-Verlag. http://dx.doi.org/10.1007/978-3-642-69746-3_2
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. W. H. Freeman.
- Batthyány, K. & Cabrera, M. (coords.). (2011). *Metodología de la investigación en Ciencias Sociales: apuntes para un curso inicial*. Departamento de Publicaciones, Unidad de Comunicación de la Universidad de la República. https://www.cse.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2019/05/FCS_Batthianny_2011-07-27-lowres.pdf
- BBC News Mundo. (2020, 29 de mayo). *Coronavirus en Uruguay: la singular y exitosa estrategia del país para contener la pandemia sin cuarentena obligatoria*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52837193>
- Becker, M., Haefner, D., & Maiman, L. (1977). The health belief model in the prediction of dietary compliance: a field experiment. *Journal of Health and Social Behaviour*, 18(4), 348-366. <https://doi.org/10.2307/2955344>
- Berganza Conde, M. R. & García Galera, M. del C. (2005). La entrevista en profundidad a los emisores y los receptores de los medios. En M. R. Berganza Conde & J. A. Ruiz San Román (coords.), *Investigar en comunicación: guía práctica de métodos y técnicas de investigación social en comunicación* (pp.251-263). McGraw-Hill.

- Besada Paullier, I. (2022). Introducción al mercadeo social. En N. Aya Pastrana, I. Besada Paullier, L. Garré Castro, G. González Bula, & C. de León, *Mercadeo social para la salud pública: cambios de comportamiento para el bien social* (pp. 12-27). Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular. <https://cardiosalud.org/wp-content/uploads/2022/10/Mercadeo-social-para-la-salud-publica.pdf>
- CDC. (199, 2 de abril). *Ten Great Public Health Achievements -- United States, 1900-1999*. <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00056796.htm>
- Cifra. (2021, 10 de agosto). *Evaluación de la gestión de ministros*. <https://www.cifra.com.uy/evaluacion-de-la-gestion-de-ministros/>
- Coffman, J. (2002). *Public Communication Campaign Evaluation: an Environmental Scan of Criticisms, Practice, and Opportunities*. Obtenido de Communications Consortium Media Center. <https://www.dors.it/documentazione/testo/200905/Public%20Communication%20Campaign%20Evaluation.pdf>
- Dubé, E., Laberge, C., Guay, M., Bramadat, P., Roy, R., & Bettinger, J. A. (2013). Vaccine hesitancy. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(8), 1763-1773. <https://doi.org/10.4161/hv.24657>
- El País. (8 de julio de 2022a). "Uruguay dio el maracanazo sanitario": Salle tras fallo contra vacunas. <https://www.elpais.com.uy/informacion/politica/uruguay-dio-maracanazo-sanitario-salle-suspension-vacunas-anticovid-ninos.html>
- El País. (26 de julio de 2022b). "Alivio" y era una "aberración": reacciones al fallo que revocó suspensión de vacunación. <https://www.elpais.com.uy/informacion/politica/alivio-aberracion-reacciones-fallo-revoco-suspension-vacunacion.html>
- Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República. (2022). *Encuesta de Generaciones y Género. Uruguay 2022*. <https://cienciassociales.edu.uy/encuesta-de-generaciones-y-genero-en-uruguay/>
- Fine, P., Eames, K., & Heymann, D. (2011). Herd immunity: a rough guide. *Clinic Infection Disease*, 52(7), 911-916. <https://doi.org/10.1093/cid/cir007>
- Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The health belief model: a decade later. *Health Education Quarterly*, 11(1), 1-47. <https://doi.org/10.1177/109019818401100101>

- Kotler, P., & Armstrong, G. (2013). *Fundamentos del Marketing*. Pearson.
- Leask, J., Kinnersley, P., Jackson, C., Cheater, F., Bedford, H., & Rowles, G. (2012). Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals. *BMC Pediatrics*, (12), Artículo 154. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-12-154>
- Lussich, C. (2021, 28 de noviembre). El perfil de los antivacunas uruguayos: ¿quiénes son, qué edades tienen y cuál es su mensaje? *El País*.
<https://www.elpais.com.uy/informacion/sociedad/perfil-antivacunas-uruguayos-quienes-son-edades-mensaje.html>
- Marradi, A., Archenti, N., & Piovanni, J. (2007). *Metodologías de las Ciencias Sociales*. Planeta.
- Ministerio de Salud Pública. (2021a). *24 de octubre: Día Mundial de la Poliomielitis*.
<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/24-octubre-dia-mundial-poliomielitis#:~:text=Uruguay%20que%20comenz%C3%B3%20con%20la,el%20%C3%BAltimo%20caso%20en%201978>
- Ministerio de Salud Pública. (2021b). *Monitor de datos de vacunación covid-19*.
<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/coronavirus>
- Moreno, A. R., & Peres, F. (2020). Comunicación de riesgos ante el Coronavirus. *Boletín sobre Covid-19*, 1(4), 7-9.
- Moya, M. (2000). Persuasión y cambio de actitudes. En J. F. Morales Domínguez & C. Huici Casal, *Psicología Social* (pp. 153-170). Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Petty, R., & Cacioppo, J. (1986). The elaboration likelihood model of persuasion. En *Communication and persuasion: central and peripheral routes to attitude change* (pp. 1-24). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4612-4964-1>
- Piotrow, P., Rimon II, J. G., Merritt, A. P., & Saffitz, G. (2003). *Advancing health communication: the PCS experience in the field*. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.
<https://ccp.jhu.edu/documents/Advancing%20Health%20Communication-The%20PCS%20Experience%20in%20the%20Field.pdf>

- Ríos Hernández, I. (2011). Comunicación en salud: conceptos y modelos teóricos. *Perspectivas en Comunicación*, 4(1), 123-140.
<https://www.perspectivasdelacomunicacion.cl/index.php/perspectivas/article/view/111/94>
- Rogers, E. (1995). *Diffusion of Innovations* (4th ed.). Free Press.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V.J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the health belief model. *Social learning theory and the health belief model*, 15(2), 175-183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- Rzymiski, P., Borkowski, L., Drąg, M., Flisiak, R., Jemielity, J., Krajewski, J., Mastalerz-Migas, A., Matyja, A., Pyrc, K., Simon, K., Sutkowski, M., Wysocki, J., Zajkowska, J., & Fal, A. (2021). The strategies to support the Covid-19 vaccination with evidence-based communication and tackling misinformation. *Vaccines*, 9(2), Artículo 109. <https://doi.org/10.3390/vaccines9020109>
- Schiavo, R. (2013). *Health communication: from theory to practice (2nd. ed.)*. John Wiley & Sons.
- Schroeder, P. (2017). *Ideas para desarrollar el pensamiento estratégico en comunicación*. Obtenido de Reporter: <http://reporter.um.edu.uy/ideas-para-desarrollar-el-pensamiento-estrategico-en-comunicacion/>
- Schroeder, P. (2022). Covid-19 Vaccination Campaign: The Uruguayan Case- Contributions of Digital Communication. En J. Andrade, & T. Ruão (Edits.), *Navigating Digital Communication and Challenges for Organizations* (págs. 93-112). IGI Ed. doi:10.4018/978-1-7998-9790-3.ch006.
- Schroeder, P. (2023). *Strategic Communication and the Vaccination Plan for Covid-19 in Health Crisis and Country Counteractions*, Lille University.
- Schroeder, P., & Amadeo, B. (2020). Comunicar la pandemia desde el gobierno uruguayo. En M. Riorda, & L. Elizalde (eds.), *Comunicación de Gobierno 360, más 360 que nunca* (pp. 223-260). La Crujía.
- Schwartz, H., & Jacobs, J. (1984). *Sociología cualitativa. Método para la reconstrucción de la realidad*. Editorial Trillas.
- Strecher, V., & Rosenstock, I. (1997). *The Health Belief Mode*. Jossey-Bass.

Supervielle, D. (2022). *La libertad responsable. La pandemia, el gobierno de Luis Lacalle Pou*. Fundación Konrad Adenauer.

Tabárez, N. (31 de marzo de 2021). "La gente quiere vivir": la frase de Alberto Sonsol es usada por Cutcsa para una campaña. *El Observador*.

Tench, R., & Bridge, G. (2021). Developing effective health communication campaigns. En S. Balonas, T. Ruão T. & M., & C. Carrillo (eds.), *Strategic communication in context: theoretical debates and applied research* (pp. 69-86). UMinho Editora. <https://doi.org/10.21814/uminho.ed.46.4>

Uruguay. (1967). Constitución de la República.

<https://www.impo.com.uy/bases/constitucion/1967-1967>

Uruguay. (2007, 13 de diciembre). Ley N° 18.211: Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18211-2007>

***Roles de autoría**

Schroeder Rius: todos los roles.

Besada Paullier, Suárez, Mancuello: investigación.

Las autoras declaran no tener conflicto de interés alguno.

Obra bajo licencia internacional [Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).