

No hace falta la aguja. Análisis cualitativo del movimiento antivacunas en Rumanía

No need for the needle. A qualitative analysis of the antivax movement in Romania

Anca-Elena David; Costin-Răzvan Enache; Gabriel Hasmațuchi; Raluca Stanciu

Note: This article can be read in its English original version on:
<https://revista.profesionaldelainformacion.com/index.php/EPI/article/view/86632>

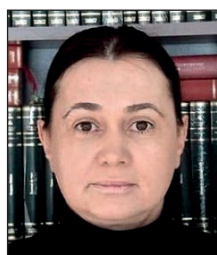
Cómo citar este artículo

Este artículo es una traducción. Por favor, cite el original inglés:

David, Anca-Elena; Enache, Costin-Răzvan; Hasmațuchi, Gabriel; Stanciu, Raluca (2022). "No need for the needle. A qualitative analysis of the antivax movement in Romania". *Profesional de la información*, v. 31, n. 1, e310103.

<https://doi.org/10.3145/epi.2022.ene.03>

Artículo recibido el 28-07-2021
Aceptación definitiva: 23-11-2021



Anca-Elena David

<https://orcid.org/0000-0003-3242-8063>

Lucian Blaga University of Sibiu
Faculty of Social Sciences and Humanities,
Department of Social Work, Journalism,
Public Relations and Sociology
Sibiu, Rumanía
anca.david@ulbsibiu.ro



Costin-Răzvan Enache

<https://orcid.org/0000-0002-7158-9196>

Lucian Blaga University of Sibiu
Faculty of Social Sciences and Humanities,
Department of Social Work, Journalism,
Public Relations and Sociology
Sibiu, Rumanía
costin.enache@ulbsibiu.ro



Gabriel Hasmațuchi ✉

<https://orcid.org/0000-0003-1649-1302>

Lucian Blaga University of Sibiu
Faculty of Social Sciences and Humanities,
Department of Social Work, Journalism,
Public Relations and Sociology
Sibiu, Rumanía
gabriel.hasmatuchi@gmail.com



Raluca Stanciu

<https://orcid.org/0000-0003-2680-2223>

Lucian Blaga University of Sibiu
Faculty of Social Sciences and Humanities,
Department of Social Work, Journalism,
Public Relations and Sociology
Sibiu, Rumanía
raluca.stanciu@ulbsibiu.ro

Resumen

El movimiento antivacunas es una constante con crecientes implicaciones sociales. Nuestro estudio explora la forma en que el movimiento antivacunas se estructura en Rumanía. Para ello hemos aplicado un análisis cualitativo al contenido de unas entrevistas. Nuestra investigación se centra en cómo se ha formado la opinión de 100 personas opuestas a la vacunación, a las que hemos entrevistado entre 2017 y 2020. Hemos realizado entrevistas semiestructuradas tanto presenciales como online, con el fin de rastrear los factores determinantes de las actitudes opuestas a la vacunación. Por lo que sabemos, este es el primer estudio que se lleva a cabo dirigido a individuos y no a grupos o al discurso de los medios sociales. Nos hemos esforzado por ofrecer una visión multifacética sobre la forma en que se está formando el fenómeno antivacunación. Las respuestas variaron en estilo y extensión, por lo que necesitamos sistematizar las narrativas. Hemos filtrado las respuestas según la teoría descrita por Entman (1993) y así hemos dividido el análisis principal en cuatro capítulos. En resumen, hemos reconstruido los marcos implícitos utilizados por los individuos al interpretar su posición sobre este tema. Consideramos que el análisis cualitativo es un método relevante para conocer las facetas y la profundidad del fenómeno antivacunas que ofrece explicaciones más complejas. Hemos comparado los resultados de nuestro estudio con las conclusiones de investigaciones realizadas en todo el mundo y hemos destacado las opiniones específicas del público rumano.

Palabras clave

Análisis cualitativo; Vacunas; Antivacunas; Movimientos; Entrevistas; Opiniones; Responsabilidad; Salud; Comunicación; Medios; Teorías conspiracionistas; Desinformación; Información falsa; Bulos; Rumanía.

Abstract

The antivax movement is now a constant phenomenon with increasing social implications. This study explores how the antivax movement is articulated in Romania on the basis of qualitative analysis applied to interviews. Our pilot study focuses on the opinions of 100 persons who oppose vaccination interviewed between 2017 and 2020. We conducted both face-to-face and online semistructured interviews to trace the factors determining attitudes against vaccination. To the best of the authors' knowledge, this is the first such extended study to target individuals rather than groups or media discourse. We strive to provide a multifaceted view on how the antivax phenomenon is taking shape. Responses varied in style and length, so we needed to systematize the narratives. We filtered the answers using the interpretive net described by Entman (1993), thereby grouping the main narratives into four sections. We then reconstructed the implicit frames used by individuals in interpreting their position. We consider content quality analysis to be a relevant method to reveal the facets and depth of the antivax phenomenon, thereby enabling more complex explanations. We compare the results of this study with rationales stemming from similar investigations conducted around the world and then highlight opinions specific to the Romanian public.

Keywords

Qualitative analysis; Vaccines; Anti-vaccines; Anti-vaccination; Antivax; Movements; Vaccine hesitancy; Romania; Interviews; Opinions; Responsibility; Health; Communication; Media; Conspiracy theories; Disinformation; Misinformation; False information; Hoaxes.

1. Introducción

Las discusiones sobre el tema de la vacunación se han vuelto cada vez más frecuentes. Familias, médicos, científicos, grupos de redes sociales, ONGs, medios de comunicación o incluso gobiernos se enzarzan en continuos debates sobre dónde trazar la línea entre coerción y autonomía en asuntos relacionados con la salud pública. Es un hecho que “las inmunizaciones son cuestionadas y rechazadas en muchas partes del mundo” (Ratzan, 2011).

Las investigaciones actuales indican que “el rechazo a las vacunas ha sido una historia recurrente en los medios de comunicación durante más de una década” (Smith, 2017), y existe una competencia entre “puntos de vista a favor y en contra de la vacunación” (Johnson et al., 2020).

Aparecen actitudes matizadas con respecto a las vacunas, como la de los “*fence sitters*” (literalmente: “cuidadores de cercas”, personas indecisas o neutrales con respecto a temas conflictivos) identificados por Rossen et al. (2019):

“En comparación con los que aceptan, los que rechazan y los *fence sitters* muestran una mayor preferencia moral por la libertad (creencia en los derechos del individuo) y el posible daño (preocupación por el bienestar de los demás)”.

A su vez, Vulpe y Rughiniș (2021) definieron tres tipos de creencias relacionadas con la vacunación: los vacilantes, los confiados y los grupos de compromiso (*trade-off*); estos últimos “

combinan creencias de que las vacunas son efectivas, bien probadas y útiles, pero al mismo tiempo piensan que hay alguna probabilidad de que hagan daño”.

En comparación con los partidarios de la vacunación, los opositores a este acto médico son mucho más activos y locuaces, y utilizan los recursos de Internet al máximo, en particular las redes sociales (Dubé et al., 2015; Fadda et al., 2015; Ortiz-Sánchez et al., 2020; Pinazo-Calatayud et al., 2020) y la plataforma YouTube (Lahouati et al., 2020). Los estudios realizados hasta ahora revelan que

“las redes sociales pueden tener un papel importante en la difusión de ideas contra la vacunación y hacer que el movimiento sea permanente a escala mundial” (Smith; Graham, 2017).

Sus mensajes

“se distribuyen en muchos más grupos de Facebook que los de los grupos pro-vacunas, incluso siendo estos más grandes” (Bola, 2020).

Parece que las redes sociales influyen mucho no solo en la creación de duda sobre las vacunas, sino también directamente en la oposición a la vacunación (Broadbent, 2019), como ahora están dificultando que se acepte la vacunación contra la Covid-19 (Burki, 2020).

1.2. Agentes antivacunas en el mundo y en Rumanía

La historia de las actitudes contra la vacunación se inició con la introducción de la vacunación masiva contra la viruela en la Inglaterra de 1800 (Wolfe; Sharp, 2002). Las reacciones sociales menores o mayores contra la vacunación van desde pequeñas protestas hasta debates parlamentarios e informes de foros científicos, pasando por publicaciones es-

pecialmente dedicadas a esta causa. El movimiento pareció haber cedido durante algunas décadas, entre 1940 y 1980, pero solo para ser revivido por “los medios de comunicación que permiten la difusión generalizada de ciencia deficiente y afirmaciones anecdóticas de daños causados por las vacunas” (Poland; Jacobson, 2011). Un factor catalizador reciente del movimiento antivacunas parece ser

“la publicación en 1998 de un artículo, recientemente retractado por *The Lancet*, por Wakefield *et al.*, [que] creó una controversia mundial sobre la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola al afirmar que desempeñaba un papel causal en el autismo” (Poland; Jacobson, 2011).

El conocimiento profundo y matizado adquirido sobre este tema merece atención, al menos por una razón importante: normalmente, debido a diversas inhibiciones, las personas que se oponen a la vacunación son, en general, reacias a confesarlo abiertamente; por lo tanto, las respuestas que logramos obtener tienen un valor adicional

Una encuesta en 67 países realizada en 2016 mostró que los niveles más altos de escepticismo sobre la seguridad e importancia de las vacunas se registraron en Europa, particularmente en los países del Este y Sur de Europa (Larson *et al.*, 2016). En Rumanía no existe una ley que haga obligatoria la vacunación, por lo que los activistas contra la vacunación no se oponen a un acto en sí, sino a una práctica que la mayoría solía dar por sentada hasta hace poco tiempo. A partir de 2016, los clamores a favor o en contra de la vacunación fueron cada vez más fuertes en los nuevos medios rumanos. (Mureşanu (Tăut), 2019). Las narrativas dominantes utilizadas para fundamentar el rechazo de la vacuna en Rumanía se destacaron en un análisis de contenido online realizado por Toth (2020).

En Facebook hay unos 20 grupos rumanos relacionados con vacunas, de los cuales 5 son privados y 15 públicos. De estos, en la tabla 1 enumeramos los que en su denominación figura una referencia explícita a las vacunas o a la vacunación, con más de 1.000 miembros o, en el caso de grupos públicos, más de 1.000 seguidores.

Tabla 1. Grupos rumanos relacionados con las vacunas en Facebook

Nombre	Traducción	Tipo	Fecha de creación	Miembros
Vaccinuri - Cunoaste Riscurile	Vacunas - debes conocer los riesgos	Privado	6 marzo de 2015	26.300
Anti Vaccinari, Carduri, Globalizare	Anti-Vacunación, Tarjetas, Globalización	-	2015	2.800
Impotriva vacinarii forţate	Contra la vacunación forzosa	-	2016	3.300
Rationezi sau Vaccinezi?	¿Razón o vacunación?	-	2018	1.500
VaccinEdu - Citeşte Prospectele	VaccineEdu - Lea los prospectos	-	2018	20.897 seguidores

En cambio, los debates políticos, las publicaciones impresas o coberturas extensas del tema en la televisión rumana son escasos, aunque podemos señalar el estudio “Opinión pública sobre la vacunación, su influencia y sus obstáculos para aumentar la inmunización de la población” (Zodian, 2019). En esta obra se muestra que los programas de televisión (78% de ellos), programas de radio (41%), webs de publicaciones online (30%) y periódicos y revistas en papel (16%) fueron percibidos como pro-vacunación, más que en contra (Zodian, 2019).

2. Método

Nuestro estudio piloto analiza las formas en que se configuró la opinión de 100 personas entrevistadas por nosotros entre 2017 y 2020, que se oponen a la vacunación. Realizamos entrevistas semiestructuradas tanto presenciales como online, con el fin de rastrear los factores determinantes de las actitudes frente a la vacunación. Aunque el número de 100 individuos puede considerarse no representativo, creemos que el conocimiento profundo y matizado adquirido sobre este tema merece atención, al menos por una razón importante: normalmente, debido a diversas inhibiciones, las personas que se oponen a la vacunación son, en general, reacias a confesarlo abiertamente; por lo tanto, las respuestas que logramos obtener tienen un valor adicional.

Las preguntas fueron formuladas en base a nuestras hipótesis sobre los motivos más probables que influyen en la opinión en general y especialmente en las opiniones contra la vacunación. Formulamos a los entrevistados seis preguntas:

- 1) ¿Cómo llegó a la decisión de no permitir que sus hijos fueran vacunados?
- 2) ¿Qué fuentes de información (online, libros, artículos científicos, informes de los medios) han contribuido a su decisión?
- 3) ¿Las experiencias de familiares, amigos, conocidos enfrentados a molestias después de la vacunación, etc., han contribuido a fortalecer su decisión?
- 4) ¿Qué opina sobre la inmunidad de rebaño o colectiva?
- 5) ¿Qué opina de la manera en que este tema se refleja en los medios de comunicación?
- 6) ¿Cuál es su relación con el pediatra de sus hijos?

Los sujetos son miembros de grupos de *Facebook* anti-vacunación. Los hemos contactado por *Messenger* y les hemos pedido que respondan las preguntas. Son principalmente padres jóvenes (25-40 años) de zonas urbanas y casi todos con formación universitaria.

Lógicamente, las respuestas variaron en estilo y extensión, por lo que necesitamos sistematizar las narrativas.

Filtramos las respuestas a través de la red interpretativa descrita por **Entman** (1993) y así dividimos la narrativa principal en cuatro capítulos:

- 1) ¿Cómo nombran las personas los principales factores de su decisión? (definir el problema, en términos de Entman);
- 2) ¿Cómo se relaciona la gente con las opiniones de los demás sobre el tema? (diagnosticar causas);
- 3) ¿Qué juicios morales asocia la gente con el tema? (hacer juicios morales);
- 4) ¿Qué medidas recomiendan para mantener la salud pública? (sugerir remedios).

En resumen, reconstruimos los marcos implícitos utilizados por los individuos al interpretar su posición sobre este tema.

Nuestro trabajo puede servir para alcanzar al menos tres objetivos importantes. En primer lugar, puede resultar de interés desde un punto de vista puramente teórico para quienes deseen comparar situaciones similares de Europa y del resto del mundo con el caso rumano. En segundo lugar, nuestro estudio aporta opiniones antivacunas claras y coherentes con secuencias discursivas concretas extraídas de entrevistas. Esto dará a los investigadores interesados en el fenómeno y agencias privadas o estatales una imagen ampliada y matizada de su público respectivo. Finalmente, este artículo se puede utilizar como punto de partida para futuras investigaciones, que ampliarían y profundizarían el conocimiento sobre los movimientos anti-vacunación.

3. Resultados

3.1. Definición de problemas

La desconfianza en las vacunas como motivo decisivo contra la vacunación está siendo alimentada por tres narrativas comúnmente aceptadas:

a) Las vacunas no son seguras y no ofrecen una protección del 100% contra las enfermedades:

“Me enteré por documentales, cortometrajes y libros que las vacunas no son eficaces (una persona que ha sido vacunada contra la hepatitis B puede seguir contagiosa por varias semanas seguidas); las vacunas son inútiles a la edad equivocada (la hepatitis B se transmite a través de la sangre o las relaciones sexuales, lo que no se aplica a los niños). También me enteré de casos en los que la persona contrae la enfermedad contra la que ha sido vacunada, inmediatamente después de la vacuna”.

“Para mí, la noticia más impactante fue que las vacunas no ofrecen una protección del 100% contra una enfermedad y solo brindan inmunidad parcial”.

“Descubrí que las vacunas no eran 100% seguras y que obstaculizan el desarrollo normal del sistema inmunológico, que solo se construye enfrentándose a la enfermedad”.

b) Experiencias negativas con médicos o profesionales de la salud, que han provocado desconfianza hacia ellos, resultando en una firme decisión de no aceptar la vacunación:

“Es decir, no confío en la implicación del médico en el bienestar de los pacientes. Cada decisión me pertenece, como madre, como padre”.

“He pasado por muchas situaciones al límite con mi salud y he perdido la confianza en los profesionales de la medicina”.

“No tenemos un pediatra estable, y esto porque no hemos podido encontrar uno para tratar al niño en función de las causas y no de los efectos”.

Además, son otra razón relevante las escasas horas de estudio dedicadas a las vacunas en las facultades de medicina:

“Nos sorprendió descubrir que en todos los países, de las miles de horas de estudio en las facultades de medicina, las lecciones sobre vacunas solo ocupan alrededor de dos páginas de información”.

Presuntos intereses económicos de los médicos refuerzan la desconfianza de los padres en la honestidad del servicio médico:

“Vengo a verle doctor, porque no tengo otra opción, sé que me recomendará cinco medicinas inútiles, que probablemente le ofrecen un porcentaje de la venta”.

c) Intereses políticos importantes:

“Cuando un tratamiento / medicamento gratuito (como la vacunación), promovido por sus beneficios, se impone por la fuerza, mediante multas y restricciones, despierta muchas sospechas y conjeturas”.

“Nuestro trabajo puede resultar de interés desde un punto de vista puramente teórico para quienes deseen comparar situaciones similares de Europa y del resto del mundo con el caso rumano”

“Personalmente, tiendo a creer en las teorías de la conspiración, creo que estamos siendo perjudicados intencionalmente, y entonces este es el medio adecuado para hacerlo”.

“Los intereses financieros están antes que la salud de las personas”.

Experiencias negativas con médicos o profesionales de la salud, que han provocado desconfianza hacia ellos, resultando en una firme decisión de no aceptar la vacunación

Incluso un médico comparte las mismas ideas:

“No estoy totalmente en contra. A veces existe una razón para vacunar, pero siempre se necesita juzgarlo bien. Personalmente, creo que se presentan de forma demasiado abrupta”.

d) La medicina alternativa es una solución para quienes se han negado a vacunarse y han perdido la fe en la medicina alopática:

“Empecé a tratarme y a dejar las medicinas una a una, porque estaba en una situación en la que casi me matan con su medicina de ignorantes”.

“Después de muchos problemas en el departamento de otorrinolaringología, he abandonado la medicina alopática en favor de la homeopatía; por lo tanto, la decisión de no vacunarme fue natural”.

“He ido a varios pediatras, pero todos me han recomendado la vacunación, y es inútil seguir hablando, porque de momento no confío en ninguno de ellos”.

3.2. Se desconfía de las noticias sobre vacunación

3.2.1. “La prensa es unilateral”

Las opiniones sobre la forma en que se presenta el tema de la vacunación en los medios de comunicación muestran que los medios de comunicación son más bien unilaterales, porque

“no dicen casi nada de los opositores a las vacunas”, y esta actitud en realidad “choca frontalmente con el propósito mismo de su existencia, el de ser proveedores neutrales de información al público”.

Asimismo, los entrevistados se quejan de que los medios solo muestran los beneficios de las vacunas:

“los medios de comunicación solo están presentando las ventajas de la vacunación, callando los riesgos”. La problemática de la vacunación es “casi inexistente, o al menos se presenta de forma unilateral”.

Es más, los medios de comunicación no organizan debates serios sobre la vacunación y, si acaso, se colocan bajo una luz demasiado emocional,

“sin una discusión real basada en argumentos y pruebas”.

Se considera que:

“se arroja una visión desfavorable sobre las personas que apoyan la opinión de que las vacunas actuales son peligrosas”.

“En los medios de comunicación, el enfoque pro-vacuna se presenta como el normal; se manipulan las noticias sobre epidemias de sarampión, previsión de muertes, manipulación grosera, y periodistas y medios de comunicación dominados y controlados por quienes hacen leyes en detrimento del pueblo rumano”.

Un entrevistado está convencido de que en los medios de comunicación

“se utiliza desinformación o medias verdades, para incidir en el subconsciente de los consumidores sobre la supuesta importancia de la vacunación”.

3.2.2. “Los medios están promoviendo los intereses farmacéuticos”

Una idea que los oponentes a las vacunas invocan con frecuencia es que la prensa promueve los intereses farmacéuticos:

“Los medios de comunicación representan los intereses de las ‘grandes farmacéuticas’ y el crimen organizado detrás de ellas, y no la verdad”.

El discurso de los canales de televisión se considera “agresivo. Muy agresivo. Engañoso”.

Se sospecha que los medios de comunicación están vendiendo su cobertura a favor de la vacunación por mucho dinero:

“Creo que los canales de televisión y los periódicos han recibido un montón de dinero, y a cambio les han dicho: ¡haz esto!”.

Otra convicción que surge de las declaraciones de los opositores a la vacunación es que

“Los medios de comunicación son el mayor manipulador de todos. Teniendo en cuenta que la industria farmacéutica es un monstruo, es obvio que estamos hablando de mucho dinero”.

3.2.3. “A la prensa se le paga para manipular con miedo”

La opinión que domina el discurso de los opositores a la vacunación es que

“a la prensa se le paga por manipular a través del miedo”.

Se considera que las noticias a favor de la vacunación están destinadas a

“asustar a los padres y usan un lenguaje agresivo”.

Los medios de comunicación no hacen otra cosa que

“mostrar los beneficios de la vacunación y el supuesto riesgo de negarse a vacunar”.

El desequilibrio informativo se manifiesta en opiniones que se refieren a que los mensajes en los medios de comunicación están

“destinados a alarmar y no a brindar información correcta”, y la manipulación tiene como objetivo “inocular el miedo a la enfermedad o la muerte”.

3.3. Diagnóstico de las causas

3.3.1. Peligros de la vacunación. Convicción de los efectos negativos de las vacunas

Los comentarios de los padres sobre la seguridad de las vacunas se refieren a los procedimientos, los ingredientes de los sueros y las reacciones adversas. Al respecto, una persona cree que

“el contenido de las vacunas es tóxico”, porque contienen “aluminio, mercurio, formaldehído, que han enfermado a muchos niños y hasta los han matado”.

Alguien más dijo que el efecto de las vacunas infantiles era nulo:

“No me libré de las enfermedades infantiles contra las que me vacunaron”.

Las vacunas y sus reacciones adversas, tal como aparecen en las descripciones, plantean problemas:

“Después de la vacunación a los 6 meses de mi primer hijo, leí el prospecto y desde entonces hemos estado investigando y siguiendo publicaciones de nuevos estudios”.

Las personas entrevistadas consideran que las vacunas

“producen autismo y envenenan el sistema nervioso”, “provocan intolerancia a la lactosa” e “inducen apneas graves”.

Otros encuestados dijeron:

“He conocido a otras personas convencidas de que las vacunas pueden causar graves disfunciones en el cuerpo”.

“Realmente lo creo, que cuantas más vacunas se administran, aparece la gente más enferma”.

“Desde mi experiencia, los niños no vacunados son más sanos que los vacunados; mira, aquí hay un estudio comparativo”.

“No sabemos cuánto debilitan estas vacunas la inmunidad, en lugar de fortalecerla”.

3.3.2. Experiencias ajenas, como base para la formación de convicciones en contra de la vacunación

Las opiniones de las personas sobre las vacunas se plasman en diferentes tipos de redes sociales (Shi *et al.*, 2017). El intercambio de ideas con personas preocupadas por la vacunación crea un terreno fértil para las convicciones sobre los peligros de las vacunas:

“Discusiones con compañeros de trabajo, madres, que compartieron conmigo sus experiencias con sus propios hijos después de las vacunas”.

Alguien confesó que decidió no vacunar a sus hijos,

“por las situaciones que escuché en mi círculo de amigos, situaciones no deseadas en las que como consecuencia de las vacunas, los hijos de nuestros amigos salieron lastimados”.

Otros dicen que

“han conocido casos de niños afectados por vacunas, casos cercanos de nuestro círculo cercano de amigos. Por ello, he estudiado mejor este aspecto, para no arrepentirme después de haber confiado ciegamente en los médicos de aquí”.

La decisión de rechazar la vacunación puede surgir después de que cada vez más personas se expresen sobre los riesgos de las vacunas:

“Nuestro estudio aporta opiniones antivacunas claras y coherentes con secuencias discursivas concretas extraídas de entrevistas. Esto dará a los investigadores interesados en el fenómeno y agencias privadas o estatales una imagen ampliada y matizada de su público respectivo”

“Empecé a escuchar a mi alrededor sobre los peligros de la vacunación”,

nos dijo alguien, firmemente convencido de que los dos hijos de su amiga enfermaron a causa de las vacunas:

“Tengo un amigo con dos niños que fueron vacunados en sus primeros meses de vida y terminaron en silla de ruedas. Estuvieron sanos hasta las vacunas. Un niño vivió 8 años en silla de ruedas y el otro 14 años”.

Alguien más dice:

“la niña de otro primo tiene 6 años y no puede caminar, no puede ver, solo puede vislumbrar”.

Otra fuente es un pariente lejano:

“La madrina de mi hermano tiene un hijo que pasó por un shock anafiláctico pocas horas después de la vacuna”.

Amigos cercanos informan reacciones adversas después de la vacunación:

“un buen amigo mío tiene un hijo que contrajo autismo después de la vacuna MMR”.

Hay casos similares señalados por familiares:

“Tengo una sobrina pequeña, que a los 6 meses de edad fue vacunada, y esto le afectó el cerebro, se ha convertido en un vegetal. Ahora tiene 8 años y está en muy malas condiciones”.

Las decisiones de rechazar las vacunas también provienen de

“experiencias de compañeros de trabajo y amigos de grupos online”.

Otro entrevistado revela un hecho que involucró al hijo de unos amigos, que provocó una oposición muy fuerte a la vacunación:

“era un niño normal hasta 1 año de edad, pero después de la vacuna triple vírica cambió por completo; del niño alegre, que dormía bien y reía todo el día, de repente se tornó un niño malhumorado, que lloraba histéricamente día y noche, y dejó de reír. Todo esto comenzó la noche después de la vacuna. No pudieron calmarlo en absoluto. No sabían qué le pasaba, y luego pensaron que podría tener una conexión con la vacuna, por lo que su madrina comenzó a recopilar información y encontró todos los síntomas de las reacciones adversas en el comportamiento de su hijo. Luego empezó a buscar y leer más”.

Las experiencias de los demás son una fuente de influencia muy poderosa. Los profesionales de la salud ejercen mucha menos influencia que los contactos sociales cercanos (familiares, amigos, compañeros de trabajo, etc.). Las experiencias de los contactos actúan como advertencias y se utilizan como lecciones aprendidas, lo que lleva a un firme rechazo a la vacunación:

“Aproximadamente un año y medio después de dar a luz, escuché de una vecina de mi madre, que tiene un niño nacido en 1983, que se volvió autista después de una vacuna a la edad de 9 meses, y esto de alguna manera ha influido en mi decisión”.

3.4. Evaluación de los aspectos morales

Se trata aquí de la valoración moral del acto de vacunación por parte de personas que no participan directamente en la toma de decisiones generales. Hemos visto que sus puntos de vista generalmente implican principios de evaluación moral de los campos social, político y económico. Hemos observado que estos principios están presentes en todas las respuestas y hemos tratado de hacerlos evidentes. Pero en nuestra investigación, hubo una tendencia especial hacia la ponderación moral de una presunción particular que subyace a la vacunación: la perspectiva de la inmunidad colectiva (“de rebaño”) obtenida a través de la vacunación generalizada.

Muchos profesionales de la medicina consideran la inmunidad colectiva como el principal objetivo de la vacunación (Mallory *et al.*, 2018). El concepto de inmunidad colectiva es mal entendido por la mayoría de los entrevistados y extrañamente conectado con el principio de derecho por aquellos que declaran entenderlo.

3.4.1. Inmunidad colectiva frente a inmunidad natural

Algunos entrevistados compararon la inmunidad colectiva resultante de las vacunas con la inmunidad adquirida de forma natural.

“La inmunidad colectiva puede ser sólo una inmunidad natural”, sostuvo uno de ellos.

Un patrón recurrente en las respuestas se basó en la idea de que los vacunados no deberían preocuparse por los no vacunados:

“No puedo entender cómo un niño vacunado puede contraer la enfermedad de un niño no vacunado”.

Los comentarios de los padres sobre la seguridad de las vacunas se refieren a los procedimientos, los ingredientes de los sueros y las reacciones adversas

La decisión de rechazar la vacunación puede surgir después de que cada vez más personas se expresen sobre los riesgos de las vacunas

El mismo patrón se detecta en respuestas como estas:

- “No entiendo por qué los vacunados tienen miedo de los no vacunados”,
- “Por qué un grupo de niños vacunados, los que teóricamente están protegidos, temerían la presencia de un individuo no vacunado?”.

Los profesionales de la salud ejercen mucha menos influencia que los contactos sociales cercanos (familiares, amigos, compañeros de trabajo, etc.)

Los argumentos que se plantean con más frecuencia son estos dos:

- “Si bien inicialmente nos dijeron que los niños vacunados están protegidos, ahora insisten en la inmunidad colectiva. Si tu vacunaste a tu hijo y él está protegido, ¿qué importan los demás?”
- “Si las vacunas son realmente eficientes, no se necesita el fascismo de vacunar a toda la población”.

Y una formulación sumamente sorprendente de los problemas relacionados con la inmunidad colectiva fue la de un médico de familia, quien afirmó lo siguiente durante una entrevista:

- “Inmunidad colectiva... Ya sabes, déjanos ponerlo de esta manera. No uso este tipo de lenguaje. Quiero decir que me he deshecho del lenguaje de madera*, por llamarlo así”.
- *(lenguaje vago, impreciso, pomposo o engañoso)

La mayoría de los encuestados tendían a oponerse a la idea de la inmunidad colectiva en términos que iban desde la circunspección hasta la condena enfurecida. Primero, había gente que decía que la inmunidad colectiva era simplemente “un mito”, “una tontería”, “contradicha por la razón”. Dos entrevistados ocuparon una posición algo más moderada, una de ellas afirmando que “[la inmunidad colectiva] sería buena, pero parece una utopía” y la otra caracterizándola como “una invención de los departamentos de marketing de las empresas farmacéuticas”. Hubo una persona que declaró que “ganamos inmunidad con una dieta saludable”.

La crítica más dura se articuló en términos como “una estupidez”. Las acusaciones culminaron en denuncias políticas como “parece una idea tiránica, socialista-comunista” y “un proyecto de ley nazi”.

3.4.2. Argumentos filosóficos

Un tipo particular de argumentos son los que se derivan de puntos de vista cuasi filosóficos:

- “La unicidad de la persona en su conjunto excluye el término ‘inmunidad de rebaño’”.
- “Así que esto de la inmunidad de rebaño no funciona y yo no puedo ir con el rebaño porque mis opiniones son diferentes a las del rebaño, así que esto está fuera de discusión”.

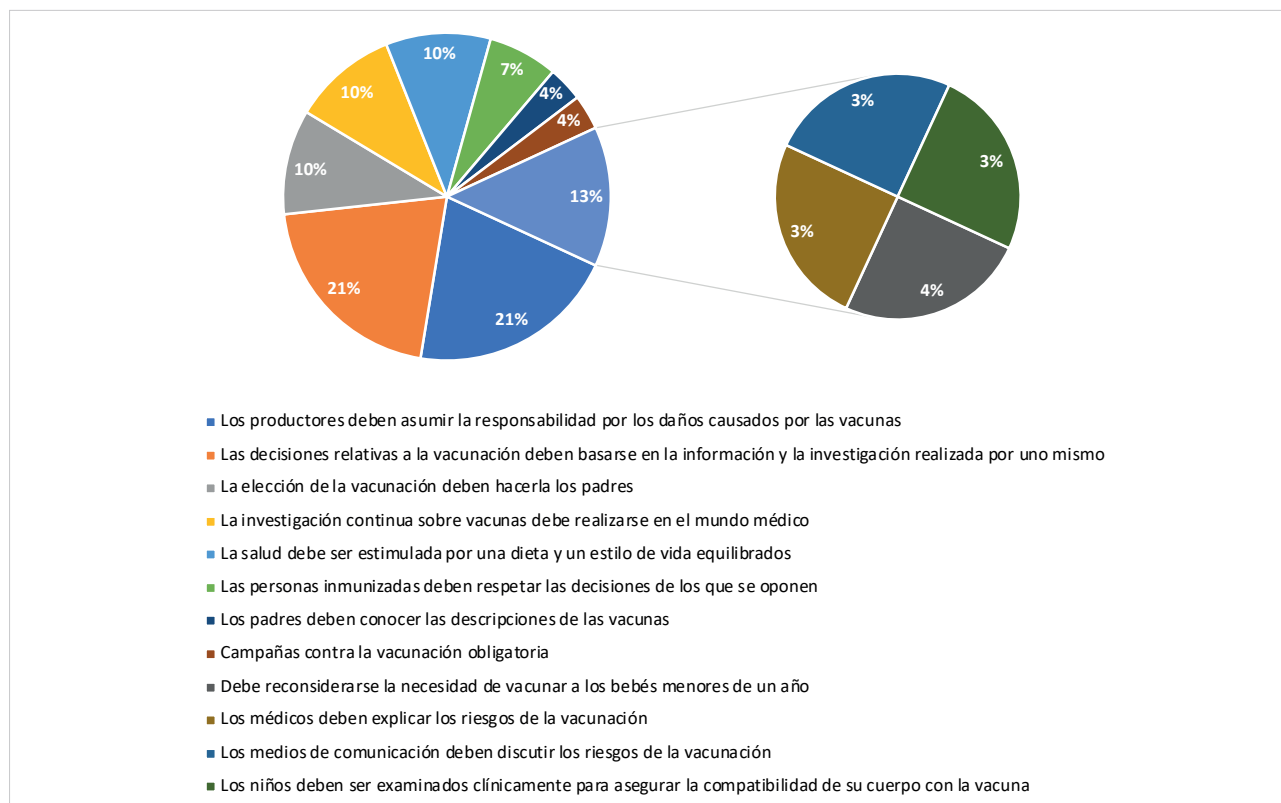


Gráfico 1. Recomendaciones de los opositores a la vacunación

Otro punto de vista fue:

“Creo que la vacunación masiva es dañina, porque no todos los niños necesitan vacunarse. No considero que la vacunación sea algo malo, pero rechazo el abuso y las limitaciones a la libertad de elección”.

3.5. Recomendaciones hechas por los entrevistados

La mayoría de las recomendaciones estuvieron dirigidas a la mejora del mundo médico, siendo las de mayor alcance dirigidas a médicos, investigadores e instituciones farmacéuticas, para que se responsabilicen de las posibles afecciones graves posteriores a la vacunación. Se insta a los profesionales médicos a realizar una investigación continua sobre la seguridad de las vacunas y también a reconocer la importancia de la anamnesis clínica antes de la inoculación. Otra recomendación hecha por los interlocutores fue que los padres obtengan suficiente información antes de decidir vacunar a sus hijos, además de otras recomendaciones para que las autoridades u otros actores sociales den autorización legal a los padres en su decisión sobre la inmunización o no de sus hijos a través de vacunas (gráfico 1).

El concepto de inmunidad colectiva es mal entendido por la mayoría de los entrevistados y extrañamente conectado con el principio de derecho por aquellos que declaran entenderlo

3.6. Argumentos antivacunas identificados en las respuestas de los entrevistados

El gráfico 2 revela que más de un argumento que subyace a la decisión de no vacunar podría deducirse de las respuestas de algunos entrevistados.

3.7. Fuentes de información de los entrevistados

Al responder a la pregunta “¿Qué fuentes de información (online, libros dedicados al tema, artículos científicos, informes de los medios) han contribuido a su decisión?”, los entrevistados declararon que sus fuentes eran libros, webs extranjeras, así como webs y blogs rumanos, grabaciones de *YouTube*, documentales realizados por médicos y líderes de opinión rumanos y extranjeros, artículos sobre ciencia y estilo de vida, y programas de televisión.

4. Discusión y conclusiones

Los que se oponen a la vacunación en Rumanía consideran que los artículos, libros y material de audio y vídeo que leen son el resultado de una investigación científica seria. *Xu et al. (2019)* señaló que los niveles de legibilidad de los artículos antivacunas podrían mejorar el efecto de persuasión de los mensajes. El escepticismo sobre las vacunas se consolida con información proveniente de organizaciones que expresan más o menos abiertamente sus puntos de vista sobre este tema, basándolos en principios como evaluación riesgo *versus* beneficio, derechos cívicos, consentimiento informado, autonomía en la toma de decisiones médicas y responsabilidad de los fabricantes, médicos y autoridades. Parece claro que

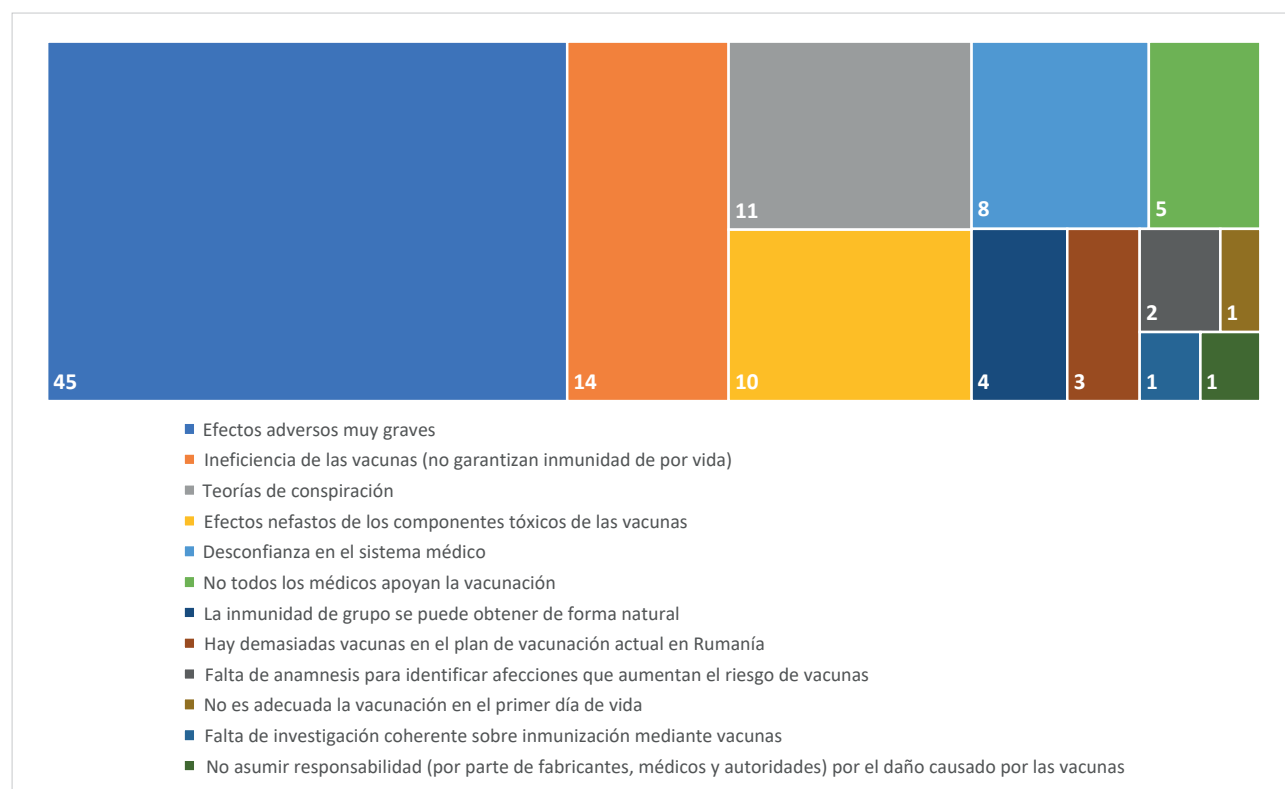


Gráfico 2. Argumentos en contra de la vacunación

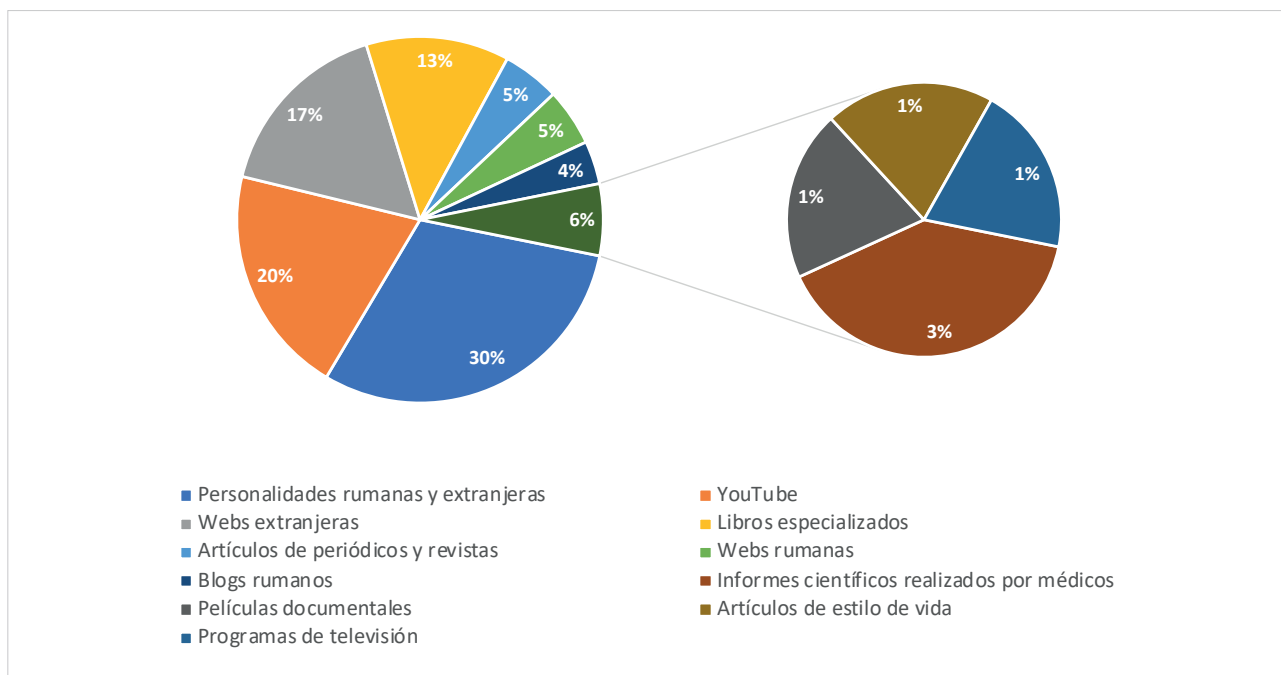


Gráfico 3. Fuentes de información de los opositores a la vacunación

“las dudas ante las vacunas son un desafío importante que requerirá un enfoque multidisciplinar” (**Kestenbaum; Feemster, 2015**).

Un paso en esta dirección es un estudio realizado por **Cuesta-Cambra et al. (2019)** sobre patrones visuales y emocionales de seguidores pro y anti-vacunación en sitios de internet y redes sociales.

Los que manifiestan desconfianza o miedo contra la vacunación preventiva se alimentan de un predominio de la simple opinión y el desprecio por la experiencia, un fenómeno que **Collins y Evans (2008)** denominan “populismo científico”. El paradigma de la relación entre individuos y expertos trae consigo dos tendencias: una percepción acentuada del riesgo, definida por **Giddens (1990, p. 125)** como “la apariencia amenazante de las circunstancias en las que vivimos hoy” y un debilitamiento de la confianza en la pericia técnico-científica, incluida la pericia médica. Un estudio reciente muestra que las redes sociales pueden contribuir a la desconfianza que el público tiene de los profesionales de la medicina (**Dhaliwal; Mannion, 2020**).

En particular, un punto que debemos enfatizar es la percepción que la gente tiene sobre el fenómeno de la inmunidad colectiva, que se entiende mal o simplemente se ignora. Creemos que esto puede ser un síntoma de antagonismo social: de un lado los profesionales de la salud, y del otro los

“consumidores, informados y empoderados [que] tienen el derecho a elegir... entonces, ¿por qué no [pueden elegir] aquí?”,

como se ha argumentado (**Blume, 2006**).

El mismo tipo de tensión ha sido subrayado por **Aparici y García-Marín (2018)** al hablar de prosumidores o emirecs que tienen el objetivo de deslegitimar los discursos dominantes de los principales actores del sistema de salud. En definitiva, se trata de un conflicto de autoridades deónticas y epistémicas (**Bocheński, 1979**) que parece imposible de apaciguar mediante una especie de compromiso democrático. Los representantes de la salud pública reivindican el “poder de la ciencia”, mientras que los opositores a las vacunas desconfían profundamente de lo que perciben como una “ciencia del poder” ejercida por gobernantes, grandes farmacéuticas y médicos. Una propuesta de exenciones individuales justificadas ha sido presentada por **Hussain et al., (2018)** mientras que **Jacobson et al. (2015)** sugieren estrategias y técnicas específicas para evitar las dudas ante las vacunas, como el uso de lenguaje presuntivo en lugar de participativo cuando los médicos discuten la vacunación con los padres (**Jacobson et al., 2020**). Para mejorar la confianza en las vacunas, **Bednarczyk** considera que

“la investigación debería dirigirse con más cuidado a grupos específicos, incluidos los padres de niños pequeños” (**Bednarczyk, 2018**).

La mayoría de los encuestados tendían a oponerse a la idea de la inmunidad colectiva en términos que iban desde la circunspección hasta la condena enfurecida. La caracterizaban como “un mito”, “una tontería”, “contradicha por la razón”, “una utopía” o “una invención de los departamentos de marketing de las empresas farmacéuticas”

Con respecto a las tácticas de comunicación que se pueden utilizar, parece que la información fáctica sobre las enfermedades contagiosas puede ser más eficaz que los intentos de socavar los mitos sobre la vacunación (**Horne et al.**, 2015).

La mayoría de los argumentos que destacamos concuerdan con los identificados en una serie de artículos que se concentran en la actividad online de los antivacunas (**Davies et al.**, 2002; **Barbacariu**, 2014; **Volkman et al.**, 2020). Un estudio de 24 países revela un alto nivel de disgusto hacia la sangre y las agujas (**Hornsey et al.**, 2018). Un estudio similar de 29 entrevistados se realizó en 2017 en Australia (**Ward et al.**, 2017).

Aceptado esto, podemos mencionar cinco razones invocadas por nuestros encuestados con respecto a la investigación médica y la práctica en el campo de la inmunización:

- hay demasiadas vacunas en el plan de vacunación actual en Rumanía;
- no es deseable la vacunación en los primeros día de vida;
- falta investigación coherente sobre inmunización mediante vacunas;
- falta de anamnesis para identificar afecciones que aumentan los riesgos derivados de la vacunación; y
- los fabricantes, médicos y autoridades no asumen ninguna responsabilidad por el posible daño causado por las vacunas.

Nuestros entrevistados piensan que las vacunas tienen efectos secundarios muy graves y no protegen al 100% contra las enfermedades. Experiencias negativas con médicos o profesionales médicos han reforzado aún más la desconfianza en el sistema médico y el tratamiento alopático, mientras que tanto la prensa como representantes de algunas autoridades tienen sus propios intereses económicos en promover los beneficios de la vacunación, pasando por alto cualquier intento de discusión sobre los riesgos. Hemos notado que la confianza que las personas tienen en otros padres que rechazan las vacunas, aunque no los conozcan personalmente, es mayor que la confianza en el sistema médico. De ahí la necesidad de información y documentación individual sobre el tema de la vacunación, percibido emocionalmente por los encuestados.

Estas opiniones demuestran la necesidad de que los médicos escuchen las preocupaciones de los pacientes y promuevan confianza en las vacunas, como respaldan **Williams** (2020) y **Swingle** (2018), a través de una “comunicación inteligente” que se centre en comprender las preocupaciones sobre la vacunación (**Suk**, 2010). Una solución sería “comunicar la vacunación como una acción social” (**Brockmann**, 2017), no como una acción individual, para “mejorar la aceptación de la vacuna a nivel poblacional y de pacientes individuales” (**MacDonald et al.**, 2018) e identificar nuevas estrategias para disipar la duda ante las vacunas (**McClure et al.**, 2017).

Una idea general que podemos desprender de las respuestas recopiladas es que el grado de desconfianza en las vacunas se reduciría con una conciencia pública de los esfuerzos desplegados por los productores para garantizar la seguridad de las vacunas y también mediante un examen serio del vínculo entre vacunación y algunas enfermedades graves. La desconfianza en los beneficios de la vacunación y los peligros que prevalecen sobre las ventajas son el principal motivo de la negativa de las personas entrevistadas a vacunarse. La principal recomendación y solicitud de los entrevistados se dirige a los productores de vacunas, instándolos a asumir la responsabilidad por el posible daño causado por ellas.

La mayoría de las recomendaciones estuvieron dirigidas a la mejora del mundo médico, siendo las de mayor alcance dirigidas a médicos, investigadores e instituciones farmacéuticas, para que se responsabilicen de las posibles afecciones graves posteriores a la vacunación

Los que se oponen a la vacunación en Rumanía consideran que los artículos, libros y material de audio y vídeo que leen son el resultado de una investigación científica seria

5. Referencias

Aparici, Roberto; García-Marín, David (2018). “Prosumers and emirecs: Analysis of two confronted theories”. *Comunicar*, n. 55, pp. 71-79.

<https://doi.org/10.3916/C55-2018-07>

Ball, Philip (2020). “Anti-vaccine movement could undermine efforts to end coronavirus pandemic, researchers warn”. *Nature*, 581, 251.

<https://doi.org/10.1038/d41586-020-01423-4>

Barbacariu, Carmen-Liliana (2014). “Parents’ refusal to vaccinate their children: An increasing social phenomenon which threatens public health”. *Procedia - Social and behavioral sciences*, 149, pp. 84-91.

<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.08.165>

Bednarczyk, Robert A. (2018). “Examining the “why” of vaccine hesitancy”. *Health psychology: official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 37, n. 4, pp. 316-317.

<https://doi.org/10.1037/hea0000596>

- Blume, Stuart** (2006). "Anti-vaccination movements and their interpretations". *Social science & medicine*, v. 62, n. 3, pp. 628-642.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.06.020>
- Bocheński, Józef-Maria** (1979). *Qu'est-ce que l'autorité? Introduction à la logique de l'autorité*. Fribourg (Suisse): Editions Universitaires. ISBN: 978 2 827101580
- Broadbent, Jack J.** (2019). "Vaccine hesitancy: misinformation on social media". *BMJ (Clinical research ed.)*, 366, l4457.
<https://doi.org/10.1136/bmj.l4457>
- Brockmann, Dirk** (2017). "Public health: This message must be herd". *Nature human behavior*, 1, 0065.
<https://doi.org/10.1038/s41562-017-0065>
- Burki, Talha** (2020). "The online anti-vaccine movement in the age of Covid-19". *The lancet. Digital health*, v. 2, n. 10, pp. e504-e505.
[https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(20\)30227-2](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(20)30227-2)
- Collins, Harry; Evans, Robert** (2007). *Rethinking expertise*. Chicago and London: The University of Chicago Press.
- Cuesta-Cambra, Ubaldo; Martínez-Martínez, Luz; Niño-González, José-Ignacio** (2019). "An analysis of pro-vaccine and anti-vaccine information on social networks and the internet: Visual and emotional patterns". *El profesional de la información*, v. 28, n. 2, e280217.
<https://doi.org/10.3145/epi.2019.mar.17>
- Davies, Patrick; Chapman, Simon; Leask, Julie** (2002). "Anti-vaccination activists on the world wide web". *Archives of disease in childhood*, v. 87, n. 1, pp. 22-25.
<https://doi.org/10.1136/adc.87.1.22>
- Dhaliwal, Dhamanpreet; Mannion, Cynthia** (2020). "Antivaccine messages on Facebook: Preliminary audit". *JMIR public health and surveillance*, v. 6, n. 4, e18878.
<https://doi.org/10.2196/18878>
- Dubé, Eve; Vivion, Maryline; MacDonald, Noni E.** (2015). "Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications". *Expert review of vaccines*, v. 14, n. 1, pp. 99-117.
<https://doi.org/10.1586/14760584.2015.964212>
- Entman, Robert M.** (1993). "Framing: Toward clarification of a fractured paradigm". *Journal of communication*, v. 43, n. 4, pp. 51-58.
<https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x>
- Fadda, Marta; Allam, Ahmed; Schulz, Peter J.** (2015). "Arguments and sources on Italian online forums on childhood vaccinations: Results of a content analysis". *Vaccine*, v. 33, n. 51, pp. 7152-7159.
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.11.007>
- Giddens, Anthony** (1990). *The consequences of modernity*. Stanford: Stanford University Press.
- Horne, Zachary; Powell, Derek; Hummel, John E.; Holyoak, Keith J.** (2015). "Countering antivaccination attitudes". *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, v. 112, n. 33, pp. 10321-10324.
<https://doi.org/10.1073/pnas.1504019112>
- Hornsey, Matthew J.; Harris, Emily A.; Fielding, Kelly S.** (2018). "The psychological roots of anti-vaccination attitudes: A 24-nation investigation". *Health psychology: Official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, v. 37, n. 4, pp. 307-315.
<https://doi.org/10.1037/hea0000586>
- Hussain, Azhar; Ali, Syed; Ahmed, Madiha; Hussain, Sheharyar** (2018). "The anti-vaccination movement: A regression in modern medicine". *Cureus*, v. 10, n. 7, e2919.
<https://doi.org/10.7759/cureus.2919>
- Jacobson, Robert M.; Sauver, Jennifer L. St; Finney-Rutten, Lila J.** (2015). "Vaccine hesitancy". *Mayo Clinic proceedings*, v. 90, n. 11, pp. 1562-1568.
<https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2015.09.006>
- Jacobson, Robert M.; Sauver, Jennifer L. St; Griffin, Joan M.; MacLaughlin, Kathy L.; Finney Rutten, Lila J.** (2020). "How health care providers should address vaccine hesitancy in the clinical setting: Evidence for presumptive language in making a strong recommendation". *Human vaccines & immunotherapeutics*, v. 16, n. 9, pp. 2131-2135.
<https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1735226>
- Johnson, Neil F.; Velásquez, Nicolás; Restrepo, Nicholas-Johnson; Leahy, Rhys; Gabriel, Nicholas; El Oud, Sara; Zheng,**

- Minzhang; Manrique, Pedro; Wuchty, Stefan; Lupu, Yonatan** (2020). "The online competition between pro- and anti-vaccination views". *Nature*, v. 582, n. 7811, pp. 230-233.
<https://doi.org/10.1038/s41586-020-2281-1>
- Kestenbaum, Lori A.; Feemster, Kristen A.** (2015). "Identifying and addressing vaccine hesitancy". *Pediatric annals*, v. 44, n. 4, pp. e71-e75.
<https://doi.org/10.3928/00904481-20150410-07>
- Lahouati, Marin; De-Coucy, Antoine; Sarlangue, Jean; Cazanave, Charles** (2020). "Spread of vaccine hesitancy in France: What about YouTube?". *Vaccine*, v. 38, n. 36, pp. 5779-5782.
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.07.002>
- Larson, Heidi J.; De-Figueiredo, Alexandre; Xiahong, Zhao; Schulz, William S.; Verger, Pierre; Johnston, Iain G.; Cook, Alex R.; Jones, Nick S.** (2016). "The state of vaccine confidence 2016: Global Insights through a 67-country survey". *EBioMedicine*, v. 12, pp. 295-301.
<https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2016.08.042>
- MacDonald, Noni E.; Butler, Robb; Dubé, Eve** (2018). "Addressing barriers to vaccine acceptance: an overview". *Human vaccines & immunotherapeutics*, v. 14, n. 1, pp. 218-224.
<https://doi.org/10.1080/21645515.2017.1394533>
- Mallory, Michael L.; Lindesmith, Lisa C.; Baric, Ralph S.** (2018). "Vaccination-induced herd immunity: Successes and challenges". *The journal of allergy and clinical immunology*, v. 142, n. 1, pp. 64-66.
<https://doi.org/10.1016/j.jaci.2018.05.007>
- McClure, Catherine C.; Cataldi, Jessica R.; O'Leary, Sean T.** (2017). "Vaccine hesitancy: Where we are and where we are going". *Clinical therapeutics*, v. 39, n. 8, pp. 1550-1562.
<https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2017.07.003>
- Mureșanu (Tăut), Mihaela** (2019). "MMR vaccine representation in new media, in Romania". *Annals of "Ștefan cel Mare" of Suceava. Philosophy, social and human disciplines series*, II, pp. 31-58.
<http://www.apshus.usv.ro>
- Ortiz-Sánchez, Elvira; Velando-Soriano, Almudena; Pradas-Hernández, Laura; Vargas-Román, Keyla; Gómez-Urquiza, José L.; Cañadas-De-la-Fuente, Guillermo A.; Albendín-García, Luis** (2020). "Analysis of the anti-vaccine movement in social networks: A systematic review". *International journal of environmental research and public health*, 17, 5394.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17155394>
- Pinazo-Calatayud, Daniel; Nos-Aldás, Eloisa; Agut-Nieto, Sonia** (2020). "Positive or negative communication in social activism". *Comunicar*, v. 28, n. 62, pp. 67-76.
<https://doi.org/10.3916/C62-2020-06>
- Poland, Gregory A.; Jacobson, Robert M.** (2011). "The age-old struggle against the antivaccinationists". *New England journal of medicine*, 364, pp. 97-99.
<https://doi.org/10.1056/NEJMp1010594>
- Ratzan, Scott C.** (2011). "Vaccine literacy: a new shot for advancing health". *Journal of health communication*, v. 16, n. 3, pp. 227-229.
<https://doi.org/10.1080/10810730.2011.561726>
- Rossen, Isabel; Hurlstone, Mark J.; Dunlop, Patrick D.; Lawrence, Carmen** (2019). "'Accepters', 'Fence sitters', and 'Rejecters'". *Social science & medicine*, 224, pp. 23-27.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.01.038>
- Shi, Benyun; Qiu, Hongjun; Niu, Wenfang; Ren, Yizhi; Ding, Hong; Chen, Dan** (2017). "Voluntary vaccination through self-organizing behaviors on locally-mixed social networks". *Scientific reports*, v. 7, n. 1, 2665.
<https://doi.org/10.1038/s41598-017-02967-8>
- Smith, Naomi; Graham, Tim** (2017). "Mapping the anti-vaccination movement on Facebook". *Information, communication & society*, v. 22, pp. 1310-1327.
<https://doi.org/10.1080/1369118X.2017.1418406>
- Smith, Tara C.** (2017). "Vaccine rejection and hesitancy: A review and call to action". *Open forum infectious diseases*, v. 4, n. 3, ofx146.
<https://doi.org/10.1093/ofid/ofx146>
- Suk, Jonathan E.** (2010). "Vaccine safety: misinformed about the misinformed". *The lancet. Infectious diseases*, v. 10, n. 3, 144.
[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(10\)70010-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(10)70010-4)

- Swingle, Christopher A.** (2018). "How do we approach anti-vaccination attitudes?". *Missouri medicine*, v. 115, n. 3, pp. 180-181.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Toth, Cosmin** (2020). "Repertoires of vaccine refusal in Romania". *Vaccines*, v. 8, 757.
<https://doi.org/10.3390/VACCINES8040757>
- Volkman, Julie E.; Hokeness, Kirsten L.; Morse, Chris R.; Viens, Alyce; Dickie, Alexandra** (2020). "Information source's influence on vaccine perceptions: an exploration into perceptions of knowledge, risk and safety". *Journal of communication in healthcare*, v. 14, n. 1, pp. 50-60.
<https://doi.org/10.1080/17538068.2020.1793288>
- Vulpe, Simone-Nicoleta; Rughiniș, Cosima** (2021). "Social amplification of risk and 'probable vaccine damage': A typology of vaccination beliefs in 28 European countries". *Vaccine*, v. 39, n. 10, pp. 1508-1515.
<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.01.063>
- Ward, Paul R.; Attwell, Katie; Meyer, Samantha B.; Rokkas, Philippa; Leask, Julie** (2017). "Understanding the perceived logic of care by vaccine-hesitant and vaccine-refusing parents: A qualitative study in Australia". *PloS one*, v. 12, n. 10, e0185955.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185955>
- Williams, Joshua; O'Leary, Sean T.; Nussbaum, Abraham M.** (2020). "Caring for the vaccine-hesitant family: Evidence-based alternatives to dismissal". *The journal of pediatrics*, n. 224, pp. 137-140.
<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.05.029>
- Wolfe, Robert M.; Sharp, Lisa K.** (2002). "Anti-vaccinationists past and present". *British medical journal*, v. 325, pp. 430-432.
<https://doi.org/10.1136/bmj.325.7361.430>
- Xu, Zhan; Ellis, Lauren; Umphrey, Laura R.** (2019). "The easier the better? Comparing the readability and engagement of online pro- and anti-vaccination articles". *Health education & behavior: the official publication of the Society for Public Health Education*, v. 46, n. 5, pp. 790-797.
<https://doi.org/10.1177/1090198119853614>
- Zodian, Șerban A.** (2019). *Opinia publică despre vaccinare, influențarea ei și obstacolele ei din calea creșterii gradului de imunizare a populației* [Public opinion on vaccination, its influence and its obstacles to increasing the immunization of the population], April 4.
<https://www.zodian-research.ro>

Dialnet | métricas
Nueva edición 2020

Fundación Dialnet

dialnet.unirioja.es/metricas