

Fórum

Creencias en teorías conspirativas sobre vacunas COVID-19 en la Comunidad Andina de Naciones

Beliefs in conspiracy theories about COVID-19 vaccines in the Andean Community of Nations

<https://doi.org/10.52808/bmsa.7e6.622.001>

Tomás Caycho-Rodríguez^{1,*}

<https://orcid.org/0000-0002-5349-7570>

Miguel Gallegos^{2,3,4}

<https://orcid.org/0000-0001-6891-7833>

Pablo D. Valencia⁵

<https://orcid.org/0000-0002-6809-1805>

Lindsey W. Vilca⁶

<https://orcid.org/0000-0002-8537-9149>

Rodrigo Moreta-Herrera⁷

<https://orcid.org/0000-0003-0134-5927>

Diana Ximena Puerta-Cortés⁸

<https://orcid.org/0000-0003-4134-2421>

Bismarck Pinto Tapia⁹

<https://orcid.org/0000-0002-2877-2585>

Recibido: 07/10/2021

Aceptado: 21/03/2022

RESUMEN

Los estudios sobre aceptación y rechazo hacia las vacunas, así como la creencia en teorías conspirativas, y la falta de confianza en los gobiernos y la ciencia, han sido importantes para analizar el proceso de vacunación contra el COVID-19 a nivel mundial, pero han sido bastante limitados, hasta el momento, para el caso de América Latina. En este sentido, el objetivo de este trabajo consiste en describir el grado de aceptación o no a ciertas creencias de conspiración sobre las vacunas contra la COVID-19 en una muestra de países miembros de la Comunidad Andina de Naciones (CAN): Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú. Se diseñó un estudio transversal descriptivo en el que participaron 1835 personas de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú. Para la evaluación de estas creencias se utilizó la Escala de Creencias de Conspiración de Vacunas COVID-19 (ECCV-COVID, Caycho-Rodríguez *et al.*, 2022a). Los resultados indican que, el Perú presenta el mayor puntaje promedio de creencias de conspiración sobre las vacunas contra la COVID-19. Además, en los 4 países el menor grado de aceptación es con la creencia sobre “Vacunar a los niños contra la COVID-19 es perjudicial y este hecho está ocultado”. En Colombia, Ecuador y Perú el mayor grado de aceptación está referida a la creencia conspirativa referida a que “La información sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19 a menudo se inventan”. Finalmente, en Bolivia, el mayor grado de aceptación es con la creencia de que “Las empresas farmacéuticas ocultan los peligros de las vacunas contra la COVID-19”. Los resultados presentados en este estudio son los primeros que se conoce de forma genérica en población latinoamericana, y particularmente, en la población Andina.

Palabras claves: creencias, conspiraciones, Covid-19, vacunación.

ABSTRACT

*Studies on the acceptance and rejection of vaccines, as well as the belief in conspiracy theories, and the lack of trust in governments and science, have been important to analyze the vaccination process against COVID-19 worldwide, but they have been quite limited, so far, in the case of Latin America. In this sense, the objective of this work is to describe the degree of acceptance or not of certain conspiracy beliefs about vaccines against COVID-19 in a sample of countries members in the Andean Community of Nations (CAN): Bolivia, Colombia, Ecuador and Peru. A descriptive cross-sectional study was designed in which 1835 people from Bolivia, Colombia, Ecuador and Peru participated. To evaluate these beliefs, the COVID-19 Vaccine Conspiracy Belief Scale (ECCV-COVID, Caycho-Rodríguez *et al.*, 2022a) was used. The results indicate that Peru has the highest average score of conspiracy beliefs about vaccines against COVID-19. In addition, in the 4 countries, the lowest degree of acceptance is with the belief that "Vaccinating children against COVID-19 is harmful and this fact is hidden". In Colombia, Ecuador and Peru, the highest degree of acceptance is related to the conspiratorial belief that "Information on the safety of vaccines against COVID-19 is often invented." Finally, in Bolivia, the highest degree of acceptance is with the belief that "Pharmaceutical companies hide the dangers of vaccines against COVID-19". The results presented in this study are the first known generically in the Latin American population, and particularly in the Andean population.*

Keywords: beliefs, conspiracies, Covid-19, vaccination.

¹Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Norte, Lima, Perú

²Universidad Católica del Maule, Talca, Chile.

³Pontificia Universidad Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

⁴Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Argentina.

⁵Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, Tlanepantla de Baz, Estado de México, México

⁶South American Center for Education and Research in Public Health, Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú

⁷Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ambato, Ecuador



Introducción

La pandemia de la COVID-19 es el problema de salud pública más grave que ha afectado a los países del mundo en los últimos años. El control de la pandemia no sólo dependerá de la disponibilidad y acceso a las vacunas (Wouters, 2021), sino también, de la aceptación pública hacia las mismas (Yang *et al.*, 2021). Hasta el momento (febrero 2022), aún el 37.6% de la población no ha recibido alguna dosis de vacuna contra la COVID-19 (Our World in Data, 2022). Al margen de cuestiones socioeconómicas, esto es algo esperable debido a que gran parte de la población duda o rechaza vacunarse contra la COVID-19 (Salomon, 2021; Troiano, & Nardi, 2021). Uno de los factores que explican el rechazo hacia las vacunas contra la COVID-19 son la creencia en las teorías de la conspiración, las cuales tienen un impacto negativo en los comportamientos preventivos de salud y la intención de inmunización de las personas (Lazarević *et al.*, 2021; Yang *et al.*, 2021).

Los estudios sobre aceptación y rechazo hacia las vacunas, así como la creencia en teorías conspirativas, y la falta de confianza en los gobiernos y la ciencia, han sido importantes para analizar el proceso de vacunación contra el COVID-19 a nivel mundial (Salomon, 2021), pero han sido bastante limitados, hasta el momento, para el caso de América Latina. Esto debido a que la mayoría de los estudios a nivel internacional han incorporado una limitada cantidad de países de América Latina (Solís 2021; Shakeel 2022;), y los estudios específicos sobre la región se han basado en datos indirectos (Urrunaga-Pastor, 2021; Rodríguez-Morales 2021). Por otra parte, si bien se cuenta con información incipiente acerca de la percepción y aceptación de la población latinoamericana hacia las vacunas contra el COVID-19 (Carnalla, 2021; Caycho-Rodríguez, 2021c; Bates 2022; Campo-Arias 2022; Delgado-Gallegos 2022; Vizcardo 2022), poco se ha profundizado acerca de las razones que subyacen a la aceptación o rechazo sobre las mismas, y particularmente, el papel que juegan las creencias conspirativas en todo este proceso (Caycho-Rodríguez *et al.*, 2022b).

El objetivo de este trabajo consiste en describir el grado de aceptación o no a ciertas creencias de conspiración sobre las vacunas contra la COVID-19 en una muestra de países miembros de la Comunidad Andina de Naciones (CAN): Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú. La CAN es un organismo internacional de integración en Latinoamérica, que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de aproximadamente 111 millones de ciudadanos andinos. En la actualidad, los países miembros de la CAN, suman más de 11 millones 232 mil casos diagnosticados de COVID-19 y más de 403 mil muertos por la enfermedad, que representan casi el 18% y 25% de casos y muertes respectivamente en América Latina por COVID-19.

Materiales y métodos

Se diseñó un estudio transversal descriptivo (Cvetkovic-Vega, 2021) para indagar acerca de las creencias en las teorías conspirativas hacia las vacunas contra el COVID-19. Participaron 1835 personas de Bolivia (n= 567), Colombia (n= 479), Ecuador (n= 451) y Perú (n= 338), con una edad promedio de 31.04 años (DE= 12.11) donde la mayoría fueron mujeres (71.4%). Para la evaluación de estas creencias se utilizó la Escala de Creencias de Conspiración de Vacunas COVID-19 (ECCV-COVID, Caycho-Rodríguez *et al.*, 2022a) conformada por 7 preguntas, con 7 opciones de respuestas que van desde totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo. Un mayor puntaje indica mayor grado de acuerdo o aceptación a las creencias de conspiración.

La escala se organizó, juntamente con una serie de preguntas sociodemográficas, en Google Forms y fue difundida a través de redes sociales (Facebook, Instagram, etc.) en la población general, mayor de 18 años, de los países participantes. La recolección de información tuvo lugar desde 15 de setiembre hasta el 25 de octubre del 2021. La investigación siguió los lineamientos éticos de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2010) y todos los individuos participaron de forma voluntaria y brindaron su consentimiento informado de acuerdo a la Declaración de Helsinki y la normativa de protección de datos. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Privada del Norte (número d registro 20213002).

Resultados y Discusión

Al comparar el puntaje total de la ECCV-COVID se observa que Perú presenta el mayor puntaje promedio de creencias de conspiración sobre las vacunas contra la COVID-19 (M= 27.46; DE= 9.92), seguido de Ecuador (M= 25.80; DE= 10.59), Bolivia (M= 25.33; DE= 9.49) y Colombia (M= 24.40; DE= 9.93), siendo estas diferencias estadísticamente significativas (F= 6.55; *p*-valor = .000). El mayor nivel de creencias conspirativas en el Perú no es algo sorprendente, ya que la falta de confianza en la información científica sobre la COVID-19 ha generado que las ideas conspiracionistas estén presentes en diferentes escenarios. Al respecto, un estudio realizado en población peruana indicó que el miedo por los efectos secundarios de las vacunas fue el predictor más importante a la hora de negarse a vacunar (60%), y en segundo lugar la creencia de que la vacuna es una experimentación (34%) (Vizcardo 2022). Otro estudio identificó tres factores de reticencias hacia las vacunas en población peruana adulta: haber rechazado previamente alguna vacuna, el negocio

generado alrededor de las vacunas, y principalmente la falta de confianza en las vacunas contra el COVID-19 (Caycho-Rodríguez *et al.*, 2021a).

Un análisis más detallado de los grados de acuerdo, desacuerdo e indecisión sobre las creencias conspirativas de las vacunas contra la COVID-19 presentado en la tabla 1, indica que, en los 4 países el menor grado de aceptación (que va desde 46.2% hasta 54%) es con la creencia sobre “Vacunar a los niños contra la COVID-19 es perjudicial y este hecho está ocultado”. Esto es algo ya reportado en un estudio previo en el Perú (Caycho-Rodríguez *et al.*, 2022b). Sin embargo, se observa que el grado de indecisión varía entre 23.5% a 30.2% y el grado de acuerdo entre 12.9% a 24.8%. Esto es importante, ya que la presencia de algún grado de acuerdo con esta creencia afectaría negativamente la salud de los niños. Los diferentes grados de acuerdo o desacuerdo sobre la vacunación de los niños estaría asociado a los diversos niveles de confianza y conocimiento de la importancia de vacunar a los menores (Caycho-Rodríguez *et al.*, 2022b). Dado que recientemente ha comenzado a vacunarse a los niños más pequeños, estos datos deben servir para que los gobiernos intensifiquen y mejores sus programas de inmunización infantil, apuntando a desactivar los mitos y fortalecer la confianza pública en las vacunas. Del mismo modo, sobre la base de estas informaciones, deberán proporcionarse diversas recomendaciones para abordar el proceso de vacunación, tanto de la población general como de la comunidad de padres, donde investigaciones recientes se han señalado un importante foco de reticencia hacia la vacuna contra la COVID-19 (Principi 2022; Stein, 2022).

Tabla 1. Grados de acuerdo con las creencias de conspiración sobre las vacunas contra la COVID-19 en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú

Pais	Creencias conspiracionistas sobre la COVID-19	En desacuerdo* n (%)	Indeciso* n (%)	De acuerdo* n (%)
Bolivia	La información sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19 a menudo se inventa.	229 (40.4%)	166 (29.3%)	172 (30.3%)
	Vacunar a los niños contra la COVID-19 es perjudicial y este hecho está ocultado	293 (51.6%)	171 (30.2%)	103 (18.2%)
	Las empresas farmacéuticas ocultan los peligros de las vacunas contra la COVID-19.	214 (37.8%)	167 (29.5%)	186 (32.7%)
	Se engaña a las personas sobre la eficacia de las vacunas contra la COVID-19.	250 (44.1%)	134 (23.6%)	183 (32.3%)
	La información sobre la eficacia de las vacunas contra la COVID-19 a menudo se inventan	266 (46.9%)	155 (27.3%)	146 (25.8%)
	Se engaña a las personas sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19	261 (46%)	157 (27.7%)	149 (26.3%)
	El gobierno está tratando de ocultar el vínculo entre las vacunas contra la COVID-19 y la aparición de otras enfermedades.	251 (44.3%)	167 (29.4%)	149 (26.3%)
Colombia	La información sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19 a menudo se inventa.	164 (34.2%)	155 (32.4%)	160 (33.4%)
	Vacunar a los niños contra la COVID-19 es perjudicial y este hecho está ocultado	289 (60.4%)	128 (26.7%)	62 (12.9%)
	Las empresas farmacéuticas ocultan los peligros de las vacunas contra la COVID-19.	219 (45.7%)	129 (26.9%)	131 (27.4%)
	Se engaña a las personas sobre la eficacia de las vacunas contra la COVID-19.	234 (48.8%)	111 (23.2%)	134 (28%)
	La información sobre la eficacia de las vacunas contra la COVID-19 a menudo se inventan	227 (47.4%)	126 (26.2%)	126 (26.4%)
	Se engaña a las personas sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19	233 (48.6%)	123 (25.7%)	123 (25.7%)
	El gobierno está tratando de ocultar el vínculo entre las vacunas contra la COVID-19 y la aparición de otras enfermedades.	206 (43%)	130 (27.1%)	143 (29.9%)
Ecuador	La información sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19 a menudo se inventa.	158 (35%)	117 (25.9%)	176 (39.1%)
	Vacunar a los niños contra la COVID-19 es perjudicial y este hecho está ocultado	244 (54%)	106 (23.5%)	101 (22.5%)
	Las empresas farmacéuticas ocultan los peligros de las vacunas contra la COVID-19.	177 (39.3%)	121 (26.8%)	153 (33.9%)
	Se engaña a las personas sobre la eficacia de las vacunas contra la COVID-19.	207 (45.6%)	103 (22.8%)	141 (31.2%)
	La información sobre la eficacia de las vacunas contra la COVID-19 a menudo se inventan	206 (45.9%)	109 (24.2%)	136 (30.2%)
	Se engaña a las personas sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19	207 (45.9%)	119 (26.4%)	125 (27.7%)
	El gobierno está tratando de ocultar el vínculo entre las vacunas contra la COVID-19 y la aparición de otras enfermedades.	190 (42.2%)	126 (27.9%)	135 (29.9%)
Perú	La información sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19 a menudo se inventa.	100 (29.6%)	98 (29%)	140 (41.4%)
	Vacunar a los niños contra la COVID-19 es perjudicial y este hecho está ocultado	156 (46.2%)	98 (29%)	84 (24.8%)
	Las empresas farmacéuticas ocultan los peligros de las vacunas contra la COVID-19.	116 (34.3%)	96 (28.4%)	126 (37.3%)
	Se engaña a las personas sobre la eficacia de las vacunas contra la COVID-19.	125 (37%)	87 (25.7%)	126 (37.3%)
	La información sobre la eficacia de las vacunas contra la COVID-19 a menudo se inventan	120 (35.6%)	91 (26.9%)	127 (37.5%)
	Se engaña a las personas sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19	116 (34.3%)	89 (26.4%)	133 (39.3%)
	El gobierno está tratando de ocultar el vínculo entre las vacunas contra la COVID-19 y la aparición de otras enfermedades.	115 (34%)	104 (30.7%)	119 (35.3%)

* Para formar estos grupos se recodificaron las opciones de respuesta de la ECCV-COVID de la siguiente manera: Totalmente en desacuerdo, Bastante en desacuerdo y En desacuerdo se recodificaron como “En desacuerdo”; Ni de acuerdo ni en desacuerdo como “Indeciso”; De acuerdo, Algo de acuerdo y Totalmente de acuerdo como “De acuerdo”

En Colombia, Ecuador y Perú el mayor grado de aceptación está referida a la creencia conspirativa referida a que “La información sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19 a menudo se inventan”. Este hallazgo es valioso para la salud pública, ya que la seguridad, junto a la eficacia y efectividad de las vacunas es uno de los pilares que sustenta las diferentes estrategias de los programas de aceptación de la vacunación (Marco, Pasquín, & Martín, 2021). En Bolivia, el mayor grado de aceptación es con la creencia de que “Las empresas farmacéuticas ocultan los peligros de las vacunas contra la COVID-19”. Esto, está acorde con afirmaciones de que la pandemia es una invención de las compañías farmacéuticas para forzar la vacunación de las personas (Yang *et al.*, 2021). Lo que podría subyacer a esta creencia es una desconfianza hacia quienes están en el poder. En Bolivia, existe una tendencia marcada hacia la creencia de que las empresas farmacéuticas ocultan los efectos adversos de las vacunas. Tal creencia se encuentra acorde con afirmaciones

de que la pandemia es una invención de las compañías farmacéuticas para forzar la vacunación de las personas (Yang *et al.*, 2021), aunque también puede suponer una falta de confianza en los gobiernos. En Colombia, país donde son menos omnipresentes las teorías conspirativas, sin embargo, se ha señalado que la mayor fuente de confianza para vacunarse proviene de la propia familia y los amigos, mientras que las razones más importantes para no inmunizarse, entre aquellos que no aceptan las vacunas, son la preocupación por los efectos secundarios y el temor a contraer el virus con la misma vacuna (Solís, 2021). En este mismo país, se ha informado que los universitarios presentan grandes desconfianzas hacia las vacunas (Campo-Arias 2022).

En Bolivia, un estudio realizado en abril de 2020, indicó que la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 se encontraba fuertemente asociada con la percepción de riesgo, en un momento donde todavía no se contaba con vacunas (Zeballos 2021). En Ecuador, donde se vivieron situaciones dramáticas al inicio de la pandemia, un estudio realizado también en abril del 2020, documentó una alta adhesión a la vacuna, y una muy baja falta de confianza en las mismas (Sarasty 2020). Sin embargo, nuestros resultados indican que en estos países se intensificaron las dudas y aumentaron las creencias en las teorías conspirativas con el transcurso de la pandemia. Un estudio más reciente, aplicado en Ecuador, Colombia y Venezuela, constató niveles elevados de vacilación hacia las vacunas, debida a una amplitud de razones, lo cual llevó a los autores a concluir negativamente en la incidencia de las campañas de vacunación para revertir esta situación (Bates 2022). En nuestro estudio, en Colombia, Ecuador y Perú se visualiza una fuerte creencia de que la información sobre la seguridad de las vacunas se inventa. Este hallazgo es valioso para la salud pública, ya que la seguridad, la eficacia y efectividad de las vacunas constituyen los pilares que dan sustento a las diferentes estrategias de los programas de aceptación de la vacunación (Marco *et al.*, 2021).

Si bien los resultados presentados aquí son preliminares y descriptivos, no obstante, permiten contar con un primer conjunto de datos que deberán profundizarse en próximos estudios, los cuales deberán analizar especialmente la relación entre los factores culturales y el consumo de información errónea, expresada en ciertas creencias conspirativas durante la actual pandemia (Biddlestone *et al.*, 2020). Al respecto, resulta importante desarrollar estrategias de comunicación basadas en informaciones científicas y adaptadas a las poblaciones específicas (Rodríguez-Morales 2021). Además, el personal de salud y las autoridades de salud de cada país deben generar mayor confianza en la población y comunicar los beneficios de recibir la vacuna contra la COVID-19.

Los resultados presentados en este estudio son los primeros que se conoce de forma genérica en población latinoamericana, y particularmente, en la población Andina. Sin embargo, este estudio tiene sus limitaciones. Por ejemplo, no se ha realizado un análisis sociodemográfico más profundo, lo cual deberá ser tomando en consideración en futuras investigaciones. Al tratarse de un estudio transversal, deberán realizarse estudio de monitoreo, debido fundamentalmente a la dinámica de la pandemia: variaciones del virus, la incidencia de la enfermedad, las políticas implementadas, y los cambios en las creencias y comportamientos de la población.

Se concluye que, el Perú presenta el mayor puntaje promedio de creencias de conspiración sobre las vacunas contra la COVID-19. Además, en los 4 países el menor grado de aceptación es con la creencia sobre “Vacunar a los niños contra la COVID-19 es perjudicial y este hecho está ocultado”. En Colombia, Ecuador y Perú el mayor grado de aceptación está referida a la creencia conspirativa referida a que “La información sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19 a menudo se inventan”. Finalmente, en Bolivia, el mayor grado de aceptación es con la creencia de que “Las empresas farmacéuticas ocultan los peligros de las vacunas contra la COVID-19”.

Conflicto de intereses

Ninguno que declarar.

Agradecimientos

A nuestras Instituciones universitarias y a todas aquellas personas colaborantes.

Referencias

- Bates, B. R., Villegas-Botero, A., Costales, J. A., Moncayo, A. L., Tami, A., Carvajal, A., & Grijalva, M. J. (2022). COVID-19 Vaccine Hesitancy in Three Latin American Countries: Reasons Given for Not Becoming Vaccinated in Colombia, Ecuador, and Venezuela. *Health Communication*, 1-11. <http://dx.doi.org/10.1080/10410236.2022.2035943>
- Biddlestone, M., Green, R., & Douglas, K. M. (2020). Cultural orientation, power, belief in conspiracy theories, and intentions to reduce the spread of COVID-19. *British Journal of Social Psychology*, 59(3), 663-673. <https://doi.org/10.1111/bjso.12397>
- Campo-Arias, A., & Pedrozo-Pupo, J. C. (2022). COVID-19 vaccine distrust in Colombian university students: Frequency and associated variables. *Acta Biomedica*, 92(6), e2021367. <http://dx.doi.org/10.23750/abm.v92i6.11533>

- Carnalla, M., Basto-Abreu, A., Stern, D., Bautista-Arredondo, S., Shamah-Levy, T., Alpuche-Aranda, C. M. & Barrientos-Gutiérrez, T. (2021). Acceptance, refusal, and hesitancy of Covid-19 vaccination in Mexico: Ensanut 2020 Covid-19. *Salud Pública de México*, 63(5), 598-606. <http://dx.doi.org/10.21149/12696>
- Caycho-Rodríguez, T., Tomás, J. M., Carbajal-León, C., Vilca, L. W., Reyes-Bossio, M., Intimayta-Escalante, C. & White, M. (2021). Sociodemographic and psychological predictors of intention to receive a COVID-19 vaccine in elderly Peruvians. *Trends in Psychology*, 1-18. <http://dx.doi.org/10.1007/s43076-021-00099-7>
- Caycho-Rodríguez, T., Gallegos, M., Valencia, P.D., & Vilca, L.W. (2022b). ¿Cuánto apoyan los peruanos las creencias de conspiración sobre las vacunas contra la COVID-19? *Atención Primaria*. 102318. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102318>
- Cvetkovic-Vega, A, Maguiña, Jorge L., Soto, Alonso, Lama-Valdivia, Jaime, & López, Lucy E. Correa. (2021). Estudios transversales. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 179-185. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>
- Delgado-Gallegos, J. L., Padilla-Rivas, G. R., Zúñiga-Violante, E., Avilés-Rodríguez, G., Arellanos-Soto, D., Gastelum-Arias, L. J. & Islas, J. F. (2021). Determinants of COVID-19 Vaccine Hesitancy: A Cross-Sectional Study on a Mexican Population Using an Online Questionnaire (COV-AHQ). *Frontiers in Public Health*, 9, 728690. <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2021.728690>
- Lazarević, L. B., Purić, D., Teovanović, P., Lukić, P., Zupan, Z., & Knežević, G. (2021). What drives us to be (ir) responsible for our health during the COVID-19 pandemic? The role of personality, thinking styles, and conspiracy mentality. *Personality and Individual Differences*, 176, 110771
- Marco, J. J. G., Pasquín, M. J. Á., & Martín, S. M. (2021). Efectividad y seguridad de las vacunas para el SARS-CoV-2 actualmente disponibles. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 28(8), 442-451. <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2021.07.001>
- Our World in Data (2022). Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Disponible en: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> (Acceso enero 2022).
- Principi, N., & Esposito, S. (2022). Reasons in favour of universal vaccination campaign against COVID-19 in the pediatric population. *Italian Journal of Pediatrics*, 48(1), 1-5. <http://dx.doi.org/10.1186/s13052-021-01192-4>
- Rodriguez-Morales, A. J., & Franco, O. H. (2021). Public trust, misinformation and COVID-19 vaccination willingness in Latin America and the Caribbean: today's key challenges. *The Lancet Regional Health—Americas*, 3(100073), 100073. <http://dx.doi.org/10.1016/j.lana.2021.100073>
- Salomoni, M. G., Di Valerio, Z., Gabrielli, E., Montalti, M., Tedesco, D., Guaraldi, F., & Gori, D. (2021). Hesitant or not hesitant? A systematic review on global COVID-19 vaccine acceptance in different populations. *Vaccines*, 9(8), 873. <http://dx.doi.org/10.3390/vaccines9080873>
- Sarasty, O., Carpio, C. E., Hudson, D., Guerrero-Ochoa, P. A., & Borja, I. (2020). The demand for a COVID-19 vaccine in Ecuador. *Vaccine*, 38(51), 8090-8098. <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.11.013>
- Shakeel, C. S., Mujeeb, A. A., Mirza, M. S., Chaudhry, B., & Khan, S. J. (2022). Global COVID-19 Vaccine Acceptance: A Systematic Review of Associated Social and Behavioral Factors. *Vaccines*, 10(1), 110. <http://dx.doi.org/10.3390/vaccines10010110>
- Solís Arce, J. S., Warren, S. S., Meriggi, N. F., Scacco, A., McMurry, N., Voors, M., ... & Omer, S. B. (2021). COVID-19 vaccine acceptance and hesitancy in low-and middle-income countries. *Nature Medicine*, 27(8), 1385-1394. <http://dx.doi.org/10.1038/s41591-021-01454-y>
- Stein, M., Ashkenazi-Hoffnung, L., Greenberg, D., Dalal, I., Livni, G., Chapnick, G., ... & Grossman, Z. (2022). The Burden of COVID-19 in Children and Its Prevention by Vaccination: A Joint Statement of the Israeli Pediatric Association and the Israeli Society for Pediatric Infectious Diseases. *Vaccines*, 10(1), 81. <http://dx.doi.org/10.3390/vaccines10010081>
- Troiano, G., & Nardi, A. (2021). Vaccine hesitancy in the era of COVID-19. *Public health*, 194, 245-251. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350621000834> (Acceso enero 2022).
- Urrunaga-Pastor, D., Bendezu-Quispe, G., Herrera-Añazco, P., Uyen-Cateriano, A., Toro-Huamanchumo, C. J., Rodríguez-Morales, A. J. & Benites-Zapata, V. A. (2021). Cross-sectional analysis of COVID-19 vaccine intention, perceptions and hesitancy across Latin America and the Caribbean. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 41, 102059. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2021.102059>

- Vizcardo, D., Salvador, L. F., Nole-Vara, A., Dávila, K. P., Álvarez-Risco, A., Yáñez, J. A., & Mejía, C. R. (2022). Sociodemographic Predictors Associated with the Willingness to Get Vaccinated against COVID-19 in Peru: A Cross-Sectional Survey. *Vaccines*, 10(1), 48. <http://dx.doi.org/10.3390/vaccines10010048>
- Wouters, O. J., Shadlen, K. C., Salcher-Konrad, M., Pollard, A. J., Larson, H. J., Teerawattananon, Y., & Jit, M. (2021). Challenges in ensuring global access to COVID-19 vaccines: production, affordability, allocation, and deployment. *The Lancet*, 397(10278), 1023-1034. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00306-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00306-8)
- Yang, Z., Luo, X., & Jia, H. (2021). Is it all a conspiracy? Conspiracy theories and people's attitude to COVID-19 vaccination. *Vaccines*, 9(10), 1051. <https://doi.org/10.3390/vaccines9101051>
- Zeballos Rivas, D. R., López Jaldin, M. L., Nina Canaviri, B., Portugal Escalante, L. F., Alanes Fernández, A. M., & Aguilar Ticona, J. P. (2021). Social media exposure, risk perception, preventive behaviors and attitudes during the COVID-19 epidemic in La Paz, Bolivia: A cross sectional study. *PloS one*, 16(1), e0245859. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0245859>