EXPERIENCIAS DE VACUNACIÓN COVID-19 EN ARGENTINA

NOVIEMBRE 2021

Asociación Ciclo Positivo

EXPERIENCIAS DE VACUNACIÓN COVID-19 EN ARGENTINA

Asociación Ciclo Positivo

Equipo de Investigación:

Matías Muñoz (coord.) Julián Quintana y Cecilia Quatrucci.

Colaboraron:

Franco Bova, Noel Fochesotti, Marina Abascal

Diseño gráfico:

Mauro Salerno

Este informe fue realizado con el apoyo técnico y financiero del Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH y el Sida para Argentina, Paraguay, Chile y Uruguay (ONUSIDA) y la oficina local de OPS/OMS Argentina

Asociación Ciclo Positivo

CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN 4

RESUMEN EJECUTIVO 5

CONTEXTO 6

METODOLOGÍA 7

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS 8

DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA 8

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR REGIONES 8

DISTRIBUCIÓN POR SUBPOBLACIONES 9

DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO 9

DISTRIBUCIÓN POR EDADES 10

DISTRIBUCIÓN POR NIVEL EDUCATIVO 10

ACCESO A LA INFORMACIÓN 12

ACCESO AL TURNO 14

ACCESO AL TURNO Y PRIORIDAD PARA LAS PERSONAS CON VIH 16

EL DÍA DE LA VACUNACIÓN 18

REFLEXIONES Y COMENTARIOS FINALES 20

INTRODUCCIÓN

La Asociación Ciclo Positivo, entre el 17 de agosto y el 17 de septiembre de 2021, con el acompañamiento de la Organización Panamericana de la Salud en Argentina y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH y el Sida (ONUSIDA), llevó a cabo la Encuesta sobre Experiencias de Vacunación en el territorio nacional para conocer el nivel de satisfacción con el proceso de vacunación contra la COVID-19 en el 2021. Este relevamiento se encuentra dividido en tres temas principales con el fin de tener un abordaje integral de la temática. En primer lugar se trabajó alrededor del acceso a la información que la población recibió antes de vacunarse con el primer componente, luego el acceso y la inscripción al turno y por último, la experiencia el día de la vacunación.

El relevamiento tuvo una respuesta muy satisfactoria de personas con diversos perfiles de distintas partes del país, que permitieron comprender y explicar cuáles fueron, y son, las opiniones que tienen sobre la campaña de vacunación más importante en la historia de Argentina. Este informe pretende presentar los resultados de una manera amena, evitando un lenguaje de alta complejidad técnica, con el fin principal de compartir con la sociedad información de calidad y ponerla a su alcance.

RESUMEN EJECUTIVO

Se realizó durante agosto y septiembre de 2021 una encuesta *online* sobre la experiencia con la primera dosis de la vacuna contra la COVID-19 a **2.048 personas de los 24 distritos de Argentina.** Si bien la muestra es no probabilística y el estudio es de carácter exploratorio, los resultados nos permitirían inferir que **la campaña de vacunación contra la COVID-19 en Argentina fue exitosa** en términos de la aceptación y satisfacción de la población con respecto a los tres grandes temas que se relevaron:

- **acceso a la información,**
- **acceso e inscripción al turno y**
- **la experiencia durante el día de la vacunación.**

Es decir, la gran mayoría de quienes respondieron la encuesta declararon estar conformes o muy conformes en estos temas. Por otro lado, la variable independiente que presenta una marcada diferencia es **la edad** y no así el género, la ubicación geográfica o las identidades de pertenencia. Es decir, l**a satisfacción con respecto a los tres temas mencionados cambian en base a las edades de las personas**, en donde se observa que cuanto mayor son las personas su calificación sobre los temas es más alta.

Por último, es importante destacar que **la gran mayoría no tuvo ningún inconveniente el día de la vacunación, sin embargo, sobre la pequeña porción que sí los tuvo, la mayoría vive con VIH.**

CONTEXTO

En Argentina, al igual que en la mayoría de los países del mundo, a partir de febrero de 2020 se comenzaron a registrar casos positivos de COVID-19 en personas que arribaban al país desde distintos destinos. El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró a la COVID-19 como una pandemia, y a partir del 19 de marzo, el Gobierno argentino inició, por decreto de necesidad y urgencia, una serie de medidas paliativas para lograr contener la propagación del virus en el territorio nacional, donde se comenzó con medidas de aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) y restricción de la movilidad para las personas que no se consideraban trabajadores esenciales

La COVID-19, tuvo como principal dificultad y desafío el desconocimiento generalizado del sistema científico sobre el comportamiento y transmisión del virus, como también la falta de un tratamiento médico preexistente que logre mitigar la sintomatología y cuadros clínicos a los pacientes que manifestaban cuadros de gravedad, lo que se tradujo en una gran pérdida de vidas humanas.

Bajo este panorama internacional, el sistema científico mundial, con epicentro en países con economías centrales como EEUU, Inglaterra y Rusia, desarrollan una serie de vacunas logrando ponerse a disposición de los ciudadanos en tiempo record. En este contexto, los Estados Nación comenzaron una carrera desigual para asegurar el abastecimientos de las mismas y garantizar la salud de sus poblaciones.

Es así que Argentina comenzó su programa nacional de vacunación a finales de diciembre de 2020, con un cronograma de priorización de las poblaciones de riesgo, que a esa altura ya había suficientes pruebas empíricas que demostraban que los adultos mayores y personas con determinadas patologías previas, entre ellas el VIH, se encontraban en mayor riesgo de atravesar la enfermedad con gravedad o fallecer en caso de adquirir el nuevo coronavirus.

Este informe, se propuso revelar los resultados de la investigación que se centró en las experiencias de la vacunación con un primer complemento en el territorio Argentino durante el 2021. El trabajo está dividido en apartados para facilitar la lectura, en donde encontrarán la metodología utilizada, la descripción de la muestra en términos sociodemográficos, la satisfacción en el acceso a la información, la satisfacción en la obtención del turno y la satisfacción sobre la experiencia de vacunación en concreto.

METODOLOGÍA

El trabajo de campo se realizó mediante una **encuesta online** autoadministrada diseñada por la **Asociación Ciclo Positivo** e implementada mediante la plataforma Google Form. La muestra se diseñó de manera no probabilística, puesta en marcha desde el 17 de agosto hasta el 5 de septiembre de 2021. En dicho proceso se recolectaron **2.048 respuestas de los 24 distritos de la República Argentina**, de las cuales la mayoría de las personas encuestadas vivía en la Provincia de Buenos Aires (36%) y en la Ciudad de Buenos Aires (32%). La estrategia de difusión se trabajó mediante las redes sociales de la organización, de activistas y otras organizaciones de la sociedad civil. También se apeló, en una segunda etapa de **bola de nieve**, con una circulación espontánea de quienes ya habían contestado y le enviaron el enlace a sus contactos. Una vez terminada la recolección, los datos fueron consolidados en una base para luego ser procesados en función de configurar tabulados y gráficos que permitan una descripción dinámica de la información.

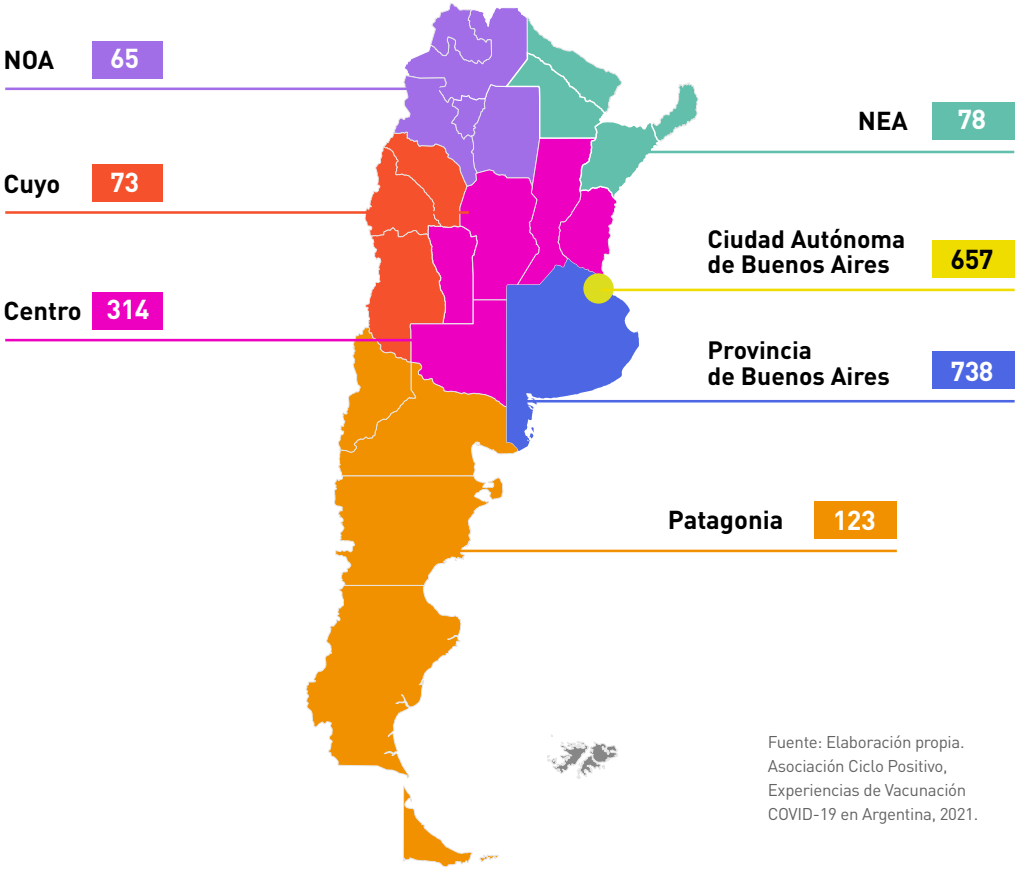
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA
(N= 2.048)

Como se mencionó anteriormente, el relevamiento responde a una muestra no probabilistica de las personas que se aplicaron al menos una dosis de la vacuna contra la COVID-19 en el territorio argentino. Al responder a una estrategia espontánea de captación mediante difusión del formulario *online* por redes sociales, sumado a las características que las personas debían tener para participar, como es el caso del acceso a internet y mínimos conocimientos de uso de dispositivos digitales, no podemos referirnos con los resultados al total de la población, como tampoco establecer inferencias, pero sí identificar tendencias generales que se desprenden de la opinión de personas con diversos perfiles sociodemográficos acerca del Plan de vacunación.

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR REGIONES

En cuestiones de la distribución territorial de las personas que respondieron el cuestionario, encontramos que la gran mayoría se encuentra residiendo en las principales ciudades de la zona centro del país, encontrando a CABA (32%), PBA (36%), Córdoba (10%) y Santa Fe (5%), dejando a las zonas de NOA, NEA, Cuyo y Patagonia con cifras inferiores (16%). La mayor frecuencia de respuestas en las ciudades principales encuentra una relación con ser las zonas más pobladas y desarrolladas del país.

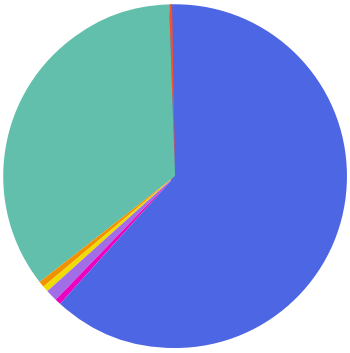


Fuente: Elaboración propia. Asociación Ciclo Positivo, Experiencias de Vacunación COVID-19 en Argentina, 2021.

DISTRIBUCIÓN POR SUBPOBLACIONES

En cuanto a la identificación por parte de quienes respondieron el cuestionario con categorías identitarias de colectivos de pertenencia encontramos que **la mayoría (60%) no se reconoce con ninguna de las poblaciones listadas,** siendo LGTBI+ el colectivo más representado (22%, 450 personas) y personas que viven con VIH (13%, 263).

DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO



MUJER	61,43%
VARÓN	34,72%
NO BINARIE	1,86%
PREFIERO NO RESPONDER	0,63%
MUJER TRANS	0,54%
OTRO	0,49%
VARÓN TRANS	0,34%

Fuente: Elaboración propia. Asociación Ciclo Positivo, Experiencias de Vacunación COVID-19 en Argentina, 2021.

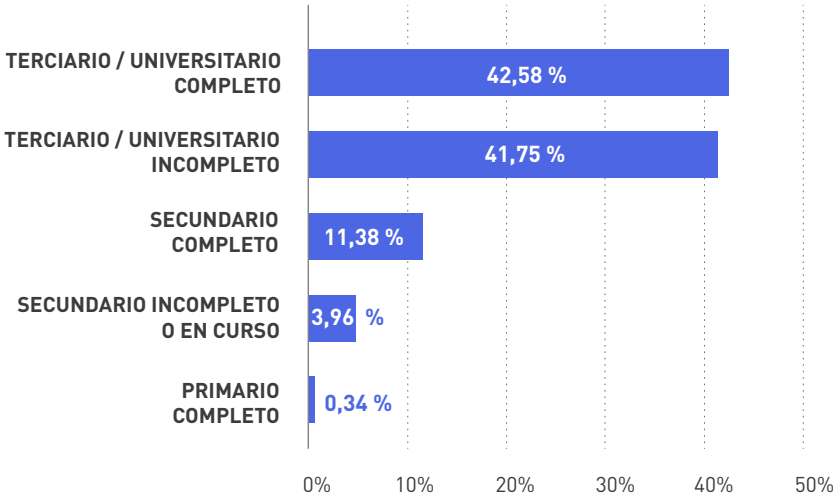
En la distribución por género vemos que **quienes más participaron fueron mujeres**[1] (61%) y varones (35%), quedando con una representatividad marginal identidades no binarias (2%) varón trans (0,5%) y mujer trans (1%).

DISTRIBUCIÓN POR EDADES

Fuente: Elaboración propia. Asociación Ciclo Positivo, Experiencias de Vacunación COVID-19 en Argentina, 2021.

Como es de esperarse en un relevamiento autoadministrado, online, y distribuido por una organización cuyo principal destinatario son las personas jóvenes, los perfiles etáreos son principalmente en rangos jóvenes. Aquí encontramos que las personas **adultas jóvenes de entre 25 y 39 años son el grupo mayoritario** (51%), mientras que los jóvenes de 15 a 24 años son la segunda mayoría (25%), dejando en tercer lugar, pero con una importante participación a quienes tienen entre 40 y 54 (17%), para representar con una menor pero significativa participación a los mayores de 55 años (7%).

DISTRIBUCIÓN POR NIVEL EDUCATIVO



[1] La opción de respuesta "mujeres" en el formulario, no hacía distinción de las mujeres cisgénero o transgénero, mas sí estaba incluida la opción "mujer trans".

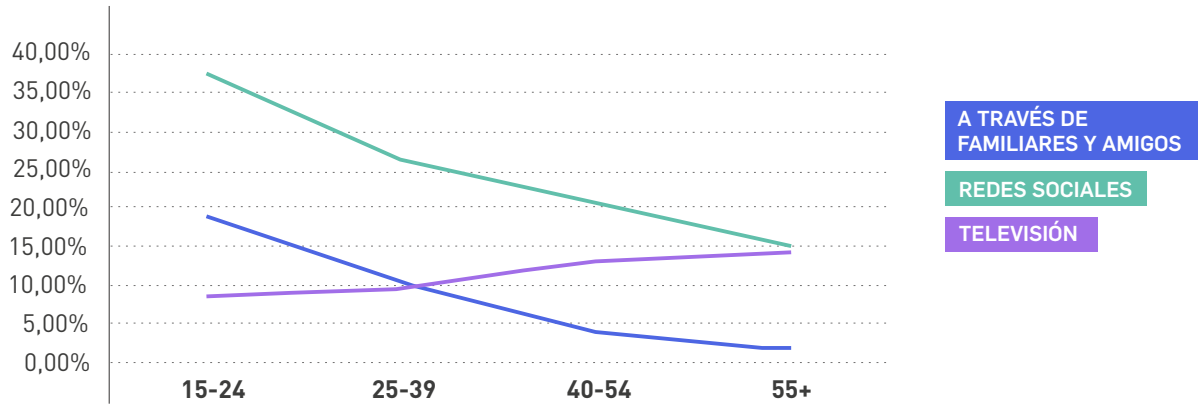
Una característica generalizada de esta población, transversal a las edades, géneros e identidades de pertenencia es un **alto nivel de formación académica**. La gran mayoría al menos llegó a cursar estudios de grado o terciarios, con cifras similares de aquellos que finalizaron (42%) y quienes no lo finalizaron (43%). El 0,5% solo llegó a terminar el primario y el 4% está cursando o no terminó el secundario, cifra que se presenta más elevada por la importante cantidad de jóvenes en edad de cursar estudios secundarios.

ACCESO A LA INFORMACIÓN

La campaña de vacunación llegó a conocimiento de las personas por diversos medios. De todos modos, los esfuerzos del Estado se ven reflejados, ya que **el 22% se enteró por el Ministerio de Salud de la Nación** y el 17% por el Ministerio de Salud provincial. Sin embargo, **las redes sociales son la principal fuente de llegada con el 27%**, dejando a los medios tradicionales por detrás, como la televisión con el 10% y la radio con el 1,5%. Estas últimas cifras pueden ser explicadas a través de las nuevas formas de informarse de los sectores medios, en donde puede verse una migración de medios tradicionales a redes sociales de comunicación. Por otro lado, estas cifras crecen al moverse a grupos etáreos más jóvenes, en donde el **39% de la franja más joven de personas de 15 a 24 años se enteró por redes sociales**, el 26% son aquellas que tienen entre 25 y 39 años, bajando a 20% (ya por debajo de la media) quienes tienen entre 40 y 54 y por último el 15% los mayores de 55 años.

Es importante también destacar que el "boca en boca" entre familiares y amigos llegó en la población total a un 10%, pero si desagregamos este dato por grupos etarios, encontramos que a menor edad este canal crece en importancia, en donde las personas de entre 15 y 24 es de 19%, 25 a 39 con un 10%, 40 a 55 con un 4% y los mayores de 55 con un 1,5%.

Cómo se enteraron de la campaña de vacunación

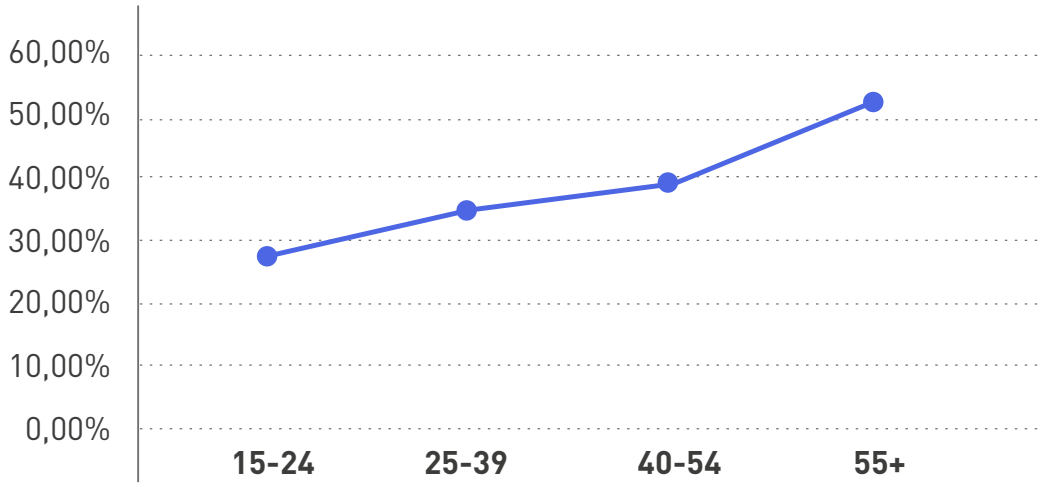


La misma tendencia se ve con las redes sociales, viendo una clara línea descendente al aumentar la edad de las personas. De lo contrario, el enterarse por un medio tradicional como la televisión, aumenta su representatividad de manera lineal al aumentar la edad de las personas. Es decir, **los jóvenes tienen más interacción e in-**

tercambio de información con sus pares y prefieren utilizar las redes para informarse. Aquí las redes sociales cumplen una doble función, la de la comunicación entre pares y la información. En cambio, las personas mayores lo hacen con los canales de televisión, y la falta de uso de redes sociales en un contexto de restricción de la movilidad y la prohibición de las reuniones sociales, puede deducirse que limitó el intercambio entre pares, familiares y amigos para hacerse de información.

En cuanto a la información que recibieron antes de vacunarse, **al 90% le llegó algo o mucha información**, mientras que solo el 3% dice no haber recibido nada de información y el 7% casi nada de información. Si nos referimos a la percepción de la calidad de esta información, al 19% le pareció clara pero no suficiente, al 9% poco clara e insuficiente y **al 72% le pareció clara y suficiente.** Esto se traduce en una mayoría que se encuentra conforme con el acceso a la información, en donde **el 86% evalúa como satisfactoria o muy satisfactoria la experiencia de acceso a la información previo a la vacuna.** A destacar, los niveles de satisfacción se incrementan a mayor edad. Si tomamos la categoría más alta de satisfacción con la información (Muy satisfactoria) encontramos que el incremento es lineal.

Muy satisfactoria experiencia con el acceso a la información



Este grado de satisfacción pasa de representar a menos del 30% de las personas de entre 15 y 24 años, a ascender a más del 50% de los mayores de 55. Esta relación, como veremos más adelante, se repite en otras variables asociadas a las satisfacción con el proceso en general, lo que puede interpretarse como una atención diferencial en determinados aspectos al verse como posibles pacientes de riesgo por la edad, a causa de la información que se fue conociendo por indicadores de pacientes graves o muertes por COVID-19.

ACCESO AL TURNO

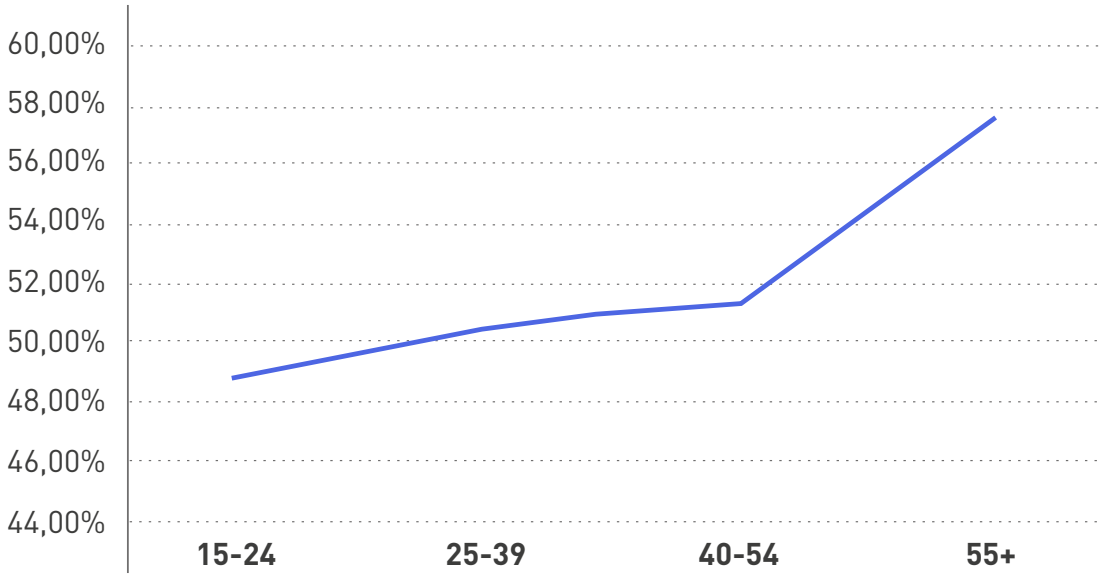
La campaña de vacunación fue sin lugar a dudas de los operativos sanitarios con más despliegue territorial de la historia de nuestro país, lo que implicó grandes esfuerzos de planificación logística. Una de las características principales fue la descentralización de criterios a los gobiernos provinciales que, a su vez, fue cambiando con el paso de los meses, lo que imprime una heterogeneidad tanto en criterios de inclusión y los modos de inscripción de parte de los ciudadanos en el padrón para poder acceder a la vacuna. Esto quiere decir que no solo las modalidades pueden cambiar según el domicilio de las personas, sino también el mes en el cual se hayan anotado.

De esta manera el 59% de quienes respondieron la encuesta se inscribió a través de una página de internet, el 30% mediante una App de celular y el 5% no necesitó inscribirse y fue mediante vacunación libre. Como se puede ver, la gran mayoría debió hacerlo por medios digitales, lo que puede traducirse en una dificultad extra ya que es necesario tener un dispositivo digital, tener conocimientos básicos de uso del mismo y acceso a internet. Si indagamos en las dificultades, encontramos que **al 90% le resultó fácil o muy fácil inscribirse**. Si hacemos foco en la edad, se encuentra que los mayores de 55 años encontraron un poco más complicado (5%) inscribirse que las poblaciones más jóvenes (2,5%), registrando de todas maneras números bajos en ambos grupos.

Sí se encuentran por región algunas diferencias en las vías de comunicación de los ciudadanos para comunicarles el turno. En general, encontramos que los principales canales fueron correo electrónico (29%) y Whatsapp (33%), ambos con dependencia de acceso a internet, y con menor representatividad el mensaje de texto (10%) y llamada telefónica (5%). **En CABA, al 60% se lo comunicaron por Whatsapp, y en las zonas de NEA, NOA y Patagonia las vacunación libre ronda el 30% en promedio.** En cuanto a las dificultades en la asignación, en cambio no se encuentran diferencias por regiones, promediando un 7% las personas que sí encontraron una dificultad en la asignación de su turno.

En términos del proceso de acceso al turno, las cifras son mayoritariamente de apreciación positiva. En términos generales al 51% el proceso le fue muy satisfactorio y el 37% satisfactorio, dejando un piso de 88% de conformidad sumando ambas catgorías. También, se repiten las tendencias de mayores niveles de satisfacción a mayor edad como vemos en el siguiente gráfico.

Quienes encontraron muy satisfactorio el acceso al turno



El salto de 10 puntos porcentuales entre el grupo etario más joven al más adulto, es lineal y progresivo, presentando una correlación entre ambas variables.

En términos de disconformidad, dato que se encuentra relacionado con quienes encontraron inconvenientes en en el acceso al turno, el 6% lo encontró poco satisfactorio y el 1% nada satisfactorio. Por último el 6% no precisó acceder a un turno al concurrir por vacunación libre.

En números absolutos, **quienes dijeron tener algún inconveniente en la asignación del turno son 141 personas. De ellas, 79 no se identifican con ningún colectivo de pertenencia, 32 son personas que viven con VIH (Lo que representa más del 10% del total de esta subpoblación.** Dentro de ellas también existe interseccionalidad con identidades LGTBI+, migrantes, personas con discapacidad y personas de pueblos originarios y/o indígenas) 29 son personas que se identifican dentro de la comunidad LGTBI+ (Solo en dos casos se identificaron también como personas con discapacidad y migrantes) Y 1 persona migrante. En materia de género, la gran mayoría se autopercibe como mujer o varón, encontrando solo 2 casos de varones trans, 2 de mujeres trans y 5 no binaries.

Resulta interesante darle voz a estos números a través de los testimonios de los actores que tuvieron inconvenientes en el proceso de la asignación de turno, en donde puede verse las limitaciones del sistema que sigue respondiendo a una estructura que en algunas oportunidades no acompaña al total de la población.

En algunos casos, las identidades de género trans o no binaria encontraron baches en la mecánica del sistema. Así expresaba une participante su experiencia en una ciudad del Sur de la Provincia de Buenos Aires:

"Al inscribirme lo hice con mi nombre e identidad de género actual, siendo una persona trans, pero en la app y todos lados figuró igualmente con mi nombre y género erróneos"

ACCESO AL TURNO Y PRIORIDAD PARA LAS PERSONAS CON VIH

Desde el inicio de la campaña de vacunación en diciembre 2020, y apoyadas en la evidencia disponible, las organizaciones con trabajo en VIH incidieron para que el Gobierno argentino incluyera a quienes tienen este virus como una de las poblaciones a priorizar en el acceso a la nueva vacuna. El 26 de febrero de 2021, la CONAIN (Comisión Nacional de Inmunizaciones) publicó su memorándum haciendo eco de este reclamo.

En este sentido, y con foco en esta población, varias respuestas a la encuesta también hicieron mención a barreras e imposibilidades de acceder a un turno con la prioridad que se le asignó a aquellos casos de personas que tienen VIH. El principal eje de esta problemática es la falta de un discurso claro por parte de cada uno de los Estados Provinciales o locales y la escasa difusión del esquema de prioridades, ya que como veremos en el caso de una provincia del noroeste del país, una persona se enteró por un amigo que podía acceder a la vacuna y tuvo que insistir para que le garanticen su derecho:

"Me enteré por un amigo también positivo. Fuí por mi cuenta a buscar información al lugar mencionado. Tuve que escribir varias veces y estar atrás del personal para que me asignaran un día de vacunación".

Con características muy similares, encontramos otro caso de la zona de Cuyo, en donde no se garantizó el derecho por varios meses, teniendo que recurrir a la insistencia por medio de contactos personales:

"No me dieron turno por varios meses a pesar de vivir con el VIH, tuve que llamar al jefe del programa de VIH de la provincia y ahí me entero de que ellos pasaban una lista de los DNI de sus pacientes (yo me atiendo en forma privada) para que tengan prioridad en la vacunación. A los pocos días me llega el turno finalmente".

Es importante resaltar aquí la gravedad de esta vulneración de derechos, ya que al dilatar a postergar la asignación de los turnos en caso de personas que se consideraron como pacientes de riesgo, se está poniendo en riesgo sus vidas.

Por último, existieron otras dificultades materiales en Córdoba Capital y en la Ciudad de Buenos Aires, en donde muchos de los vacunatorios estaban preparados solo para el ingreso vehicular, prohibiendo el acceso peatonal y en medios de transporte como la bicicleta:

"Me asignaron turno en un autovacunatorio y no dispongo de auto. Tuve que pagar un remis y la espera del mismo".

En este caso, la asignación arbitraria del puesto de vacunación presenta un rasgo excluyente para las clases populares, exigiendo la obligatoriedad del ingreso a través de un vehículo, que de no contar con el mismo deben recurrir a pedir un remis.

La **Asociación Ciclo Positivo** durante 2021 fue realizando relevamientos periódicos sobre las medidas que tomaron los gobiernos provinciales para la inscripción y acceso al turno con prioridad para las personas con VIH.

En varias jurisdicciones **se registraron casos de violación de la confidencialidad** de los diagnósticos en relación con este proceso, así como malos tratos u otras vulneraciones de derechos. En este sentido, Ciclo Positivo abrió una línea de recepción de reclamos que fue derivando y solucionando con las distintas jurisdicciones[2].

[2] Incluso con la Provincia de Buenos Aires, los contactos periódicos de análisis de los casos concretos de vulneración de derechos derivaron en una capacitación específica para operadores de las más de 400 postas de vacunación de toda la provincia.

EL DÍA DE LA VACUNACIÓN

Es importante comprender, más allá de los medios de acceso a la información y la obtención del turno, cómo fue para las personas la experiencia el mismo día de vacunación. Es decir, como fue la experiencia de las personas en el vacunatorio cuando se aplicaron la primera dosis.

En cuanto a la ubicación y el acceso a la posta de vacunación encontramos que al 11% le fue complicado acceder y al 2% muy complicado, en términos de cercanía y accesibilidad. Pero a niveles generales, **a la mayoría le resultó fácil o muy fácil el acceso, sumando entre ambas categorías al 87%.**

Indagando en la información que les otorgaron sobre la vacuna y también sobre las acciones administrativas que debian realizar para recibir la segunda dosis, encontramos que el 14% sostiene que no le dieron ninguna información, el 15% que le dieron información pero de manera insuficiente y el 10% que la información fue poco clara. Es decir, **el 38% no tuvo o tuvo un acceso a la información deficiente en el vacunatorio**, presentando cifras negativas elevadas, ya que contar con un asesoramiento sobre la vacuna como de los cuidados posteriores resulta indispensable en un contexto que se encontró marcado por una generalizada desinformación.

Sin embargo, cuando hacemos foco sobre cómo califican de manera global el día de vacunación, encontramos que el 66% lo encontró muy satisfactorio y el 32% satisfactorio, dando **una gran mayoría (98%) de conformidad en la experiencia de vacunación**. Por último, el 95% dijo no haber tenido ninguna irregularidad en términos de vulneración de derecho, maltrato o discriminación con el personal de la posta.

Cuando indagamos en las causas de estas irregularidades a partir de los testimonios de los actores que se encontraron con estos inconvenientes el día de vacunación, encontramos que **67 personas sufrieron irregularidades, de las cuales 49 son personas que viven con VIH (en donde también se reconocen algunos de ellos como personas migrantes, personas con discapacidad y parte del colectivos LGTBI+), 12 no se identifican con ninguna población de**

pertenencia y 6 son personas LGTBI+. Las irregularidades más frecuentes son la **vulneración de derechos a la privacidad de los datos personales o diagnóstico, principalmente por el personal de recepción**, pero también por el personal de salud y del registro posterior (en algunos casos, por todas las partes mencionadas). También se menciona el maltrato o la discriminación de parte del personal de la posta, la falta de cuidado con los insumos como no mostrar la carga de la jeringa o la muestra de material descartable por el personal de salud.

Es importante poner en palabras propias de los actores las vulneraciones frecuentes a las que hacemos referencia. Esto contaba de manera espontánea al responder a la pregunta sobre las irregularidades una de las personas que contestaron el relevamiento, en relación a la falta de confidencialidad de su diagnóstico:

"Al vivir en pueblo chico hay muchos ayudantes que no son enfermeros, y en el certificado que nos pedían no decia persona con VIH, pero si decía infectología. Lo vieron todos y fue incómodo".

"Cuando llegué a la posta de vacunación, en el Luna Park, una persona a los gritos nos preguntaba a cada uno qué teníamos, por qué nos ibamos a vacunar, como estábamos con distancia social levantaba la voz y te pedía que se lo digas a los gritos, frente a todo el mundo..."

En otros casos, también se vulneraron derechos relacionados a la identidad de género:

"No exprese que usarán mi nombre real ya que no está en el DNI y no quería pasar por una mala situación. Me incómodo que usarán ese nombre para llamarme en frente de todes"

Si bien, como mencionamos anteriormente el proceso se dio en términos generales sin irregularidades, eso no puede invisibilizar las que sí ocurrieron, que igual siendo la minoría, termina repitiendo los patrones sociales de estigmatización a poblaciones específicas como personas que viven con VIH, del colectivo LGTB+, personas con discapacidad, personas migrantes y personas de pueblos originarios e indígenas.

REFLEXIONES Y COMENTARIOS FINALES

Recapitulando:

- **2.048 personas de los 24 distritos de Argentina con acceso a internet y de medio a alto niveles educativos respondieron la encuesta, la gran mayoría (68%) de la CABA y la Provincia de Buenos Aires.**
- **Las redes sociales fueron la principal fuente de acceso a la información (27%), seguidos por el Ministerio de Salud de la Nación y los Ministerios Provinciales, siendo las personas jóvenes (15 a 24) quienes más intercambiaron información respecto de la vacunación con sus pares.**
- **El 86% evalúa como satisfactoria o muy satisfactoria la experiencia de acceso a la información previo a la vacuna.**
- **Sólo el 10% refiere haber adquirido la información sobre la campaña a través de la televisión.**
- **Al 90% le resultó fácil o muy fácil inscribirse.**
- **En CABA, al 60% se lo comunicaron por Whatsapp, y en las zonas de NEA, NOA y Patagonia las vacunación libre ronda el 30% en promedio.**
- **A mayor edad, mayor satisfacción con la experiencia de acceso al turno.**
- **4 de cada 10 personas no tuvo o tuvo un acceso a la información deficiente en el vacunatorio.**
- **Casi la totalidad de las personas encuestadas (98%) refirió una buena experiencia el día de la vacunación.**
- **Sobre la pequeña porción que tuvo inconvenientes el día de la vacunación (67 personas), la mayoría (49) vive con VIH.**

La campaña de vacunación fue sin lugar a dudas un proceso de alta complejidad operativa y de planificación, enmarcada en un contexto epidemiológico desconocido, heterogéneo e inestable. Esto produjo algunos errores en la comunicación por parte de los gobiernos nacionales, provinciales y locales, lo que puede ser inferido de la emergencia de los cambios constantes en temas como la elegibilidad de quienes eran o no las personas en mayor riesgo. La centralidad se presentó en redes sociales y en los medios de comunicación, que más que colaborar en la clarificación de estas dudas, fomentaron discursos que en muchas oportunidades desinforman y complejizan el imaginario social apelando al cuestionamiento de la evidencia científica sobre las vacunas.

También se presentaron otros inconvenientes que sería fundamental solucionar para próximas experiencias, como la vulneración del derecho a la privacidad del diagnóstico de las personas, fundamentalmente cuando estos se encuentran revestidos por profundas discriminaciones estructurales, tal y cual sucede con las personas con VIH.

En cuanto al manejo de insumos descartables, es imperioso que se encuentre una forma sencilla de operativizar la carga de los componentes a aplicar frente a las personas para llevar transparencia y seguridad sanitaria al proceso.

Uno de los puntos más débiles de este proceso fue la información proporcionada por el personal administrativo o de salud de la posta de vacunación, en donde 4 de cada 10 personas consideran que la información a la que accedieron el día que se vacunaron fue deficiente. Es importante prestar atención a este dato, ya que un factor importante es que las personas tengan información de calidad sobre su salud.

Más allá de estos inconvenientes, es innegable según la información recabada que también tuvo un gran nivel de satisfacción en la población, tanto en el acceso a la información, el acceso al turno y en la experiencia de la aplicación del primer componente del esquema de vacunación. Sin embargo, aunque no a gran escala, las personas con VIH y las personas LGBTI+, en especial personas trans, siguen siendo blanco de malos tratos y vulneraciones de los distintos derechos relacionados con el acceso a la salud, por lo que se debe continuar trabajando en la capacitación a efectores, que permita la reducción del estigma y la discriminación hacia estas poblaciones en el ámbito de la salud.

Asociación
Ciclo
Positivo