

AUTORES

Azucena Santillán García¹
Ignacio Rosell Aguilar²

¹ Enfermera. Hospital Universitario de Burgos. SACYL.

² Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Valladolid.

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA

✉ Azucena Santillán García.
Hospital Universitario de Burgos.
SACYL.
Avda. Islas Baleares 3,
09006. Burgos.

@ ebevidencia@gmail.com

DISCURSO ANTIVACUNAS EN LAS REDES SOCIALES: ANÁLISIS DE LOS ARGUMENTOS MÁS FRECUENTES

ABSTRACT

Introduction: Anti-vaccines groups are proliferating in social networks and it is interesting to know their ideology so health professionals can argue based on scientific evidence. Our goal is to explore this ideology in social networks and it has been done through a qualitative study using discourse analysis. After exploring Facebook, Youtube and Twitter, it is proven that the key to anti-vaccination arguments lies in the lack of trust and fear.

Methodology: Qualitative study using discourse analysis. An exhaustive search of information was made through the search engines of social networks Facebook, Twitter and YouTube in Spanish and English during October 2017. The keywords runned were "dangerous vaccines" "vaccination danger".

The analysis was carried out until information saturation was achieved and that was achieved after analyzing more than 800 tweets, viewing 42 Youtube videos and reviewing information in 12 groups and 9 Facebook Fan Page. The information collected was codified in story categories.

Results: anti-vaccines discourses revolve around aspects related to safety, effectiveness, importance and the values and beliefs of people. Mistrust prevails in the discourse of anti-vaccine people. They distrust both the health personnel and the sources of official information, the Government and pharmaceutical companies.

Conclusions: It is important that health professionals know the arguments of people who reject vaccines in order to offer an adequate response. This analysis can serve as information on which to rely in a calm dialogue and in search of an essential element for success: trust.

KEYWORDS

anti-vaccines, social networks

Introducción: Los movimientos antivacunas proliferan en las redes sociales y es interesante conocer su ideario, para que los profesionales sanitarios podamos argumentar adecuadamente nuestras respuestas, basándonos en evidencia científica. Nuestro objetivo es explorar este ideario en las redes sociales, a través de un estudio cualitativo utilizando el análisis del discurso.

Metodología: Estudio cualitativo utilizando el análisis del discurso. Se realizó una búsqueda exhaustiva de información a través de los buscadores de las redes sociales Facebook, Twitter y Youtube en español e inglés durante el mes de Octubre de 2017. Se utilizaron las palabras clave "vacunas peligrosas" "vaccination danger". El análisis se realizó hasta conseguir la saturación de información y eso se consiguió después de analizar más de 800 tuits, visualizar 42 videos de Youtube y de revisar la información vertida en 12 grupos y 9 Fan Page de Facebook. La información recabada se codificó en categorías argumentales.

Resultados: los discursos antivacunas giran en torno a aspectos relacionados con la seguridad, efectividad, importancia y los valores y creencias de las personas. La desconfianza impera en el discurso de las personas antivacunas. Desconfían tanto del personal sanitario como de las fuentes de información oficial, Gobierno y de empresas farmacéuticas.

Conclusiones: Es importante que los profesionales sanitarios conozcamos los argumentos de las personas que rechazan las vacunas para poder ofrecer una respuesta adecuada. Este análisis puede servir como información en la que apoyarse dentro de un diálogo sosegado y en busca de un elemento esencial para el éxito: la confianza.

PALABRAS CLAVE

anti-vaccines, social networks

INTRODUCCIÓN

La vacunación ha sido una de las medidas de salud pública que mayor impacto ha producido sobre la mortalidad y la morbilidad de la población infantil durante el siglo XX, y los programas de vacunación infantil son uno de los grandes logros en salud pública¹. El primer calendario nacional de vacunación en España se implantó en 1975, aunque la vacunación masiva y sistemática comenzó en

el año 1963 con las campañas de vacunación frente a la poliomielitis. En 1965 se amplió con la vacunación frente a difteria, tétanos y tos ferina, y así se continuó durante catorce años hasta que en 1981 se introdujo una nueva vacuna frente al sarampión, la rubéola y la parotiditis. Actualmente son las comunidades autónomas quienes, en desarrollo de sus competencias, establecen los calendarios de vacunación en sus territorios, sin perjuicio de

los criterios de coordinación acordados en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud².

Gracias al desarrollo y a la investigación en este campo actualmente se puede afirmar que las propiedades principales de una vacuna son seguridad y eficacia protectora^{2,3}.

Sin embargo, ya desde sus inicios, el éxito de las vacunas fue puesto en cuestión por parte de individuos y grupos con diversas motivaciones e intereses⁴. Estos grupos han sido denominados “antivacunas” o “anti-vaxxers” y rechazan las vacunas. En el polo opuesto están las personas que las aceptan convencidas, pero no todas las posturas son así de absolutas y existe el concepto de “duda vacunal” o “vaccine hesitancy” que hace mención a los individuos que tienen grados variables de dudas acerca de las vacunas. La “duda vacunal” no debe confundirse con la incertidumbre científica presente en cualquier intervención en salud y que tratamos de solventar a través de las prácticas basadas en evidencias⁵.

Con el auge de las redes sociales (Facebook, Twitter, Youtube), los argumentos antivacunas se están viralizando rápidamente entre sus usuarios y existen “grupos antivacunas” que especulan y aportan información negativa sobre las vacunas, cuyas afirmaciones no están basadas en evidencias científicas^{6,7}.

Objetivo: Explorar los elementos (ideas, argumentos) más frecuentes del discurso antivacunas en las redes sociales

METODOLOGÍA

Estudio cualitativo utilizando el análisis del discurso. Se realizó una búsqueda exhaustiva de información a través de los buscadores de las redes sociales Facebook, Twitter y Youtube, tanto en español como en inglés durante el mes de octubre de 2017. Para la búsqueda se utilizaron las palabras clave “vacunas peligrosas” “vaccination danger”, y se eliminaron los hallazgos que no estaban relacionados con el tema.

El análisis se realizó hasta conseguir la saturación de información y eso se consiguió después de analizar de 807 tuits, visualizar 42 videos de Youtube, y revisar la información

vertida en 12 grupos y 9 Fan Page de Facebook.

La información recabada se ha codificado en cuatro categorías argumentales basadas en el análisis que se realiza en el proyecto “Vaccine Confidence Project”⁸.

RESULTADOS

El material hallado se ha analizado en base a las afirmaciones que más se repiten o son más relevantes y desde estas afirmaciones se han identificado las líneas argumentales principales. Estos argumentos giran en torno a aspectos de la seguridad, efectividad e importancia de las vacunas, así como de los valores y creencias de las personas.

En la categoría “seguridad” se encuentran argumentos que van desde la relación de las vacunas con otras enfermedades^{9,10}: “Did U know if U continue to get flu shots that over time the mercury in it accumulates in brain & will contribute to alzheimers?”; “UK Media Publishes Truth About HPV Vaccine Destroying the Lives of “Thousands” of Girls”. El autismo es una de las enfermedades que más se relaciona y de manera más vehemente en redes sociales con las vacunas¹¹: “Vacunas causan autismo, confirmado”. Relacionado con la seguridad esta la categoría “efectividad” en la que se identifican argumentos como que los vacunas son fatales¹²: “#MAFIAMEDICA #VACUNASMATAN...”, o alternativas mejores a la vacunación como las “fiestas de la varicela”¹³. En la categoría “importancia” aparecen ideas como que los médicos no se vacunan¹⁴: “#QueTodoTwitterSeEntereQue los médicos se vacunan poco y quieren obligarles cuando las #vacunas no son obligatorias”. Por último cabe destacar la categoría “valores y creencias” en donde abundan los mensajes de naturaleza conspiranoica¹⁵: “...la vacuna contra la gripe es la mayor estafa en la historia médica, creada por las grandes farmacéuticas para hacer dinero con las personas vulnerables y hacer que se enfermen...”; así como alternativas naturales a las vacunas¹⁶: “...alternativas de la madre Naturaleza. Tu botiquín casero ...”

En la siguiente tabla se muestran los argumentos encontrados.

TABLA 1. ARGUMENTOS ENCONTRADOS.

CATEGORÍA	ARGUMENTO
SEGURIDAD	<ul style="list-style-type: none"> Las vacunas no son seguras. Las vacunas causan las enfermedades que dicen curar. Las vacunas producen otras enfermedades (autismo). Las vacunas tienen efectos secundarios fatales.
EFFECTIVIDAD	<ul style="list-style-type: none"> Las vacunas no esta demostrado que funcionen. Las vacunas no siempre funcionan. Hay alternativas a las vacunas mejores.
IMPORTANCIA	<ul style="list-style-type: none"> Las vacunas previenen enfermedades que ya no existen. Es mejor enfermar que vacunarse. No es necesario vacunarse.
VALORES Y CREENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> Las vacunas son una estafa de las farmacéuticas. Los Gobiernos están aliados con las farmacéuticas. La información que se da de las vacunas no es fiable o es incompleta. Las alternativas naturales son mejores.

DISCUSION

La desconfianza impera en el discurso de las personas antivacunas. Desconfían tanto del personal sanitario como de las fuentes de información oficial, Gobierno y de empresas farmacéuticas. Esa desconfianza se manifiesta a través de la poca o nula credibilidad que se le da a la información existente sobre la seguridad, efectividad e importancia de las vacunas. Además se pone de manifiesto la fe que estas personas tienen en los remedios naturales y alternativos aunque no tengan eficacia demostrada. Estos resultados coinciden por los obtenidos por otros autores como Larson en 2016 (“The Vaccine Confidence Project”)⁹ cuyo estudio es el de mayor tamaño en este ámbito con una muestra de 65.819 personas en un total de 67 países de las seis grandes regiones de la OMS. También coinciden con otras exploraciones realizadas recientemente en nuestro país entre los padres que rechazan el actual sistema de vacunación y que manifiestan un sistema de creencias en salud diferente al paradigma

biomédico. Como argumentos concretos en esta exploración dudan de la administración de varias vacunas simultáneamente en edades muy tempranas de manera sistemática y sin individualizar cada caso, temen efectos adversos y no entienden la variabilidad en el calendario vacunal¹⁷. Desde el punto de vista ético los padres antivacunas justifican su posición a partir del derecho a la autonomía y la responsabilidad de sus decisiones¹⁸.

La información vertida en redes sociales sobre vacunas está generalmente polarizada entre quienes defienden su uso y quienes no lo hacen. Los usuarios suelen informarse dentro de sus propias comunidades seleccionando aquellas informaciones que más se alinean con sus opiniones y creencias.

CONCLUSIONES

Es importante que los profesionales sanitarios conozcamos los argumentos de las personas que rechazan las vacunas para poder ofrecer una respuesta adecuada.

En un reciente documento del Grupo de Bioética de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria¹⁹ se concluía que “no hay argumentos suficientemente sólidos para interpretar la duda vacunal como un problema de ignorancia, de maltrato parental o de daño grave para la salud pública” en España, pero el hecho es que los argumentos antivacunas circulan por internet globalizando la situación y cimentar el sentimiento antivacunas en otros países con otras características sociosanitarias puede tener consecuencias diferentes.

Este análisis puede servir como información en la que apoyarse dentro de un diálogo sosegado y en busca de un elemento esencial para el éxito: la confianza.

La proliferación de bulos sobre las vacunas tanto en redes sociales como en los medios de comunicación convencionales son un problema de Salud Pública que necesariamente ha de ser abordado por la comunidad científica y tenido en cuenta por las personas que elaboran las políticas relacionadas con la salud de la población.

IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA

A partir de la propuesta de Rosell⁵ en la siguiente tabla se plantea una guía de respuestas fundamentadas para las categorías encontradas en las redes sociales. Estas respuestas

GUÍA DE RESPUESTAS FUNDAMENTADAS PARA LAS CATEGORÍAS ENCONTRADAS EN LAS REDES SOCIALES		
CATEGORÍA	ARGUMENTO	RESPUESTAS
SEGURIDAD	Las vacunas no son seguras.	Las vacunas son uno de los productos más seguros que existen, con muy exigentes controles de seguridad para su aprobación y vigilancia continua en su uso.
	Las vacunas causan las enfermedades que dicen curar.	Las vacunas no producen las enfermedades a prevenir, muchas ni siquiera contienen microorganismos vivos, o en caso contrario están atenuados para no ser patógenos.
	Las vacunas producen otras enfermedades (autismo).	Las vacunas no producen autismo, es una falacia que ha sido retractada en el ámbito científico.
EFECTIVIDAD	Las vacunas tienen efectos secundarios fatales.	La posibilidad de algún efecto adverso (en su gran mayoría leves) nunca es descartable, porque el riesgo cero no existe, pero el balance beneficio/riesgo es muy elevado.
	Las vacunas no está demostrado que funcionen.	Las vacunas funcionan ampliamente. Las diferencias en incidencia y mortalidad por enfermedades prevenibles, antes y después de haber implantado programas de vacunación infantil, son muy elocuentes.
	Las vacunas no siempre funcionan.	La protección es duradera, aunque algunas vacunas requieren dosis de refuerzo.
IMPORTANCIA	Hay alternativas a las vacunas mejores.	No hay actualmente opciones alternativas que hayan demostrado ser mejores, ni siquiera cercanas, al nivel de protección que confieren las vacunas.
	Las vacunas previenen enfermedades que ya no existen.	Las vacunas son necesarias para mantener la protección individual y poblacional. No somos conscientes de la relevancia de muchas enfermedades infantiles precisamente porque las vacunas evitan que las presenciemos.
	Es mejor enfermar que vacunarse	Las enfermedades prevenibles por la vacunación pueden cursar de forma leve, pero en ocasiones pueden ser graves e incluso originar fallecimientos.
	No es necesario vacunarse.	La mejora en condiciones de vida e higiene ha mejorado muchos indicadores de salud, pero no evitan por sí mismas la posibilidad de contagio.
VALORES Y CREENCIAS	Los Gobiernos están aliados con las farmacéuticas.	El Estado no impone, las vacunas infantiles no son obligatorias salvo en determinadas circunstancias puntuales de riesgo colectivo. Pero existe una obligación cívica y moral de protección de los padres a los hijos, y de construir una mejor sociedad entre todos, incluyendo nuestra contribución a la protección de quienes no pudieran tener la oportunidad de vacunarse.
	Las vacunas son una estafa de las farmacéuticas.	Las vacunas son fabricadas por empresas, como la gran mayoría de bienes de consumo diario. La evidencia científica independiente avala el uso de las vacunas.
	Las alternativas naturales son mejores.	La vida natural es una opción de vida, pero en todo caso proteger a los hijos es precisamente algo natural y consustancial a todas las especies. Desde el respeto a los valores y creencias religiosas, la protección de la salud de los niños constituye en todo caso un principio ético y valor moral ineludible.
	La información que se da de las vacunas no es fiable o es incompleta.	La evidencia científica independiente avala el uso de las vacunas.

razonadas y basadas en evidencia científica pueden ayudar a generar un discurso científico que apoye el uso y pertinencia de las vacunas en las redes sociales.

A esta guía de respuestas le podemos añadir la actitud a mostrar para abordar la situación en las mejores condiciones. El Comité de Ética de la Asociación Española de Pediatría emite las siguientes recomendaciones²⁰:

1. En una sociedad plural como la actual, debemos asumir que en ocasiones se producirán desacuerdos con los padres, y no solo en el tema de las vacunaciones, debido a las diferentes formas de entender el contenido de la beneficencia para los niños.
2. El respeto a la autonomía no nos exime de argumentar e intentar persuadir (siempre que haya evidencia científica del beneficio de nuestra recomendación, como en este caso) para conseguir actitudes y decisiones saludables para los niños.
3. Es indispensable la actitud de respeto y empatía, así como evitar la confrontación, con el objetivo de buscar acuerdos, fomentando la responsabilidad compartida.

Por último, es necesario que los profesionales sanitarios seamos capaces de identificar recursos digitales de calidad (páginas web, apps etc.) para poder recomendárselas a los usuarios; y de identificar aquellos recursos que contienen información inexacta o incluso falsa para poder actuar o al menos para estar alerta sobre la proliferación de desinformación o bulos²¹. Además de identificar estos recursos puede ser interesante plantear estrategias generación de contenido de calidad al respecto, donde se ha visto que los blogs de los pediatras tienen una especial relevancia²².

CONFLICTO DE INTERÉS

Ninguno.

FUENTE DE FINANCIACIÓN

Ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Ten great public health achievements -- United States, 1900-1999. *MMWR*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention (CDC); 1999;48 (12):241-243.
2. Arrazola Martínez M, de Juanes Pardo J, García de Codes Ilario A. Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2015;33(1):58-65.
3. Amela C. Epidemiología de las enfermedades incluidas en un programa de vacunación. [Madrid]: EMISA; 2004.
4. Wolfe, R.M., Sharpe, L.K. Anti-vaccinationists past and present. *BMJ*. 2002d;325:430-432
5. Rosell I. "Antivacunas" y dudas parentales en vacunación infantil: recuperemos la confianza en los profesionales sanitarios. *CLÍNICA*, num.26(2017): 3-10. <https://revistas.uva.es/index.php/clinica/article/view/1250>
6. Cuesta Cambra U, Gaspar Herrero S. Comunicación y salud 2.0: Análisis de la "reputación online" de la información anti vacunas en la red. En: Gonzalez J, ed. *Redes sociales y lo 20 y 30*. Madrid: Visión Libros; 2013. p. 139-152.
7. Kata A. Anti-vaccine activists, Web 2.0, and the postmodern paradigm - An overview of tactics and tropes used online by the anti-vaccination movement. *Vaccine* 30 (2012) 3778- 3789. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.11.112>
8. Larson HJ, de Figueiredo A, Xiaohong Z, et al. The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights through a 67-Country Survey. *EBioMedicine* 12 (2016) 295-301. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ebiom.2016.08.042>
9. America (AmericaNowFirst). Did U know if U continue to get flu shots that over time the mercury in it accumulates in brain & will contribute to alzheimers? #NoFluShots: septiembre 2017 [consultado 26 junio 2018] [Tweet]. Disponible en <https://twitter.com/AmericaNowFirst/status/912864225864962048.14>
10. Barb Loe, NVIC (NVICLoeDown). UK Media Publishes Truth About HPV Vaccine Destroying the Lives of "Thousands" of Girls. Octubre 2017 [consultado 26 junio 2018] [Tweet]. Disponible en <https://twitter.com/NVICLoeDown/status/914958225937780736>
11. AO team. Vacunas causan autismo, confirmado. [Video File]. Junio 2017 [consultado 26 junio 2018] Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=i-3hDz0hkAk>
12. Ines Alcubilla (nesimallorca). #MAFIAMEDICA #VACUNASMATANEI Gobierno ignora a las víctimas de la mortal vacuna Infanrix y continúa mintiendo. Septiembre 2016 [consultado 26 junio 2018] [Tweet]. Disponible en
13. eLiana (elisol9). De festejo...A pedido de PALOMA. FIESTA DE LA VARICELA EN CASA. Junio 2015 [consultado 26 junio 2018] [Tweet]. Disponible en <https://twitter.com/elisol9/status/772526369632821248>
14. Miguel Jara (MiguelJaraBlog). #QueTodoTwitterSeEntereQue los médicos se vacunan poco y quieren obligarles cuando las #vacunas no son obligatorias. Octubre 2012. [consultado 26 junio 2018] [Tweet]. Disponible en <https://twitter.com/MiguelJaraBlog/status/263616556985114624>
15. Paraguayos Sin Fronteras. 29 de enero de 2017. TRUMP declara que las vacunas contra la gripe son la 'estafa' más grande en la historia médica. [Facebook] Disponible en <https://www.facebook.com/ParaguayosSinFronteras/posts/1836801723242566> [consultado 26 junio 2018]
16. S&B Suplementos Naturales. 19 de octubre de 2017. Antibioticos de la madre naturaleza [Facebook] Disponible en https://www.facebook.com/AsesorNutricionalSyB/photos/p.468344116899303/468344116899303/?type=1&opaqueCursor=AbrMyCtKRrYHzfQ4H4sA0eEsXSrrm-MdjJDhNkSE03-4qDlkrKxZGifFzmED3AXX-4H9q2Ck8XsDdQG-f4qMgH3zQ0m_2Z2n-qu0DeEaqwT0jOWO49Th1DeTf_5ZPYm-v8gSZxDWQ6Goul3PwmKkWE-iWlt54iCul-BWMAA70kmcSNTgm7J03hy5LH-ac8An_OjhWl5yhlLJ2gb-JSFyXhA9tuf0zUrf-WUY-JhSUPiq2ELerpBXGj2FtUVTIm0exwOKMU-xcihxXZFr_xx5-U2Kf_TpSfEeAYoUtK7gRnl-HxdSwtOql0N9u0cluHGx84RhBHfZvU4l8D-gHx--2NERpPzUEhgKibMk_oGjB9d7uBmr-38bORiA2dQaQmF8Jk6_JFUSwFuI-7mDb-PBjHqpZ3JK-OEiJrYor_-PZFlsFnpYeKw-dA&theater [consultado 26 junio 2018]
17. Cruz Piqueras M, Rodríguez García de Cortazar A, Hortal Carmona J, Padilla Bernáldez J. Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas. *Gaceta Sanitaria*. 2017; <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.004>
18. Novoa Jurado A. Duda vacunal y democracia. *Atención Primaria*. 2017;49(3):127-128.
19. Grupo de Trabajo de Bioética de la semFYC (2016) Sobre la obligatoriedad de la vacunación: reflexión ética, propuestas acción y apuntes para un debate público sosegado. [consultado 20 Abril 2018] Disponible en: <https://www.semfyce.es/wp-content/uploads/2016/09/Sobre-la-obligatoriedad-de-las-vacunas-VERSIO%CC%8IN-FINAL.pdf>
20. I. Riaño Galan, C. Martínez González, M. Sánchez Jacob, Comité de Bioética de la Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones para la toma de decisiones ante la negativa de los padres a la vacunación de sus hijos: análisis ético. *An Pediatr*, 79 (2013), pp. 50.e1-50.e5
21. Asociación de Investigadores en eSalud (AIES). Expertos alertan de un descenso en las tasas de vacunación ante los "bulos" sobre sus efectos secundarios [Internet]. 2018. Available from: <http://amp.europapress.es/comunitat-valenciana/noticia-expertos-alertan-descenso-tasas-vacunacion-bulos-efectos-secundarios-20180531151342.html>?
22. Bryan M, Gunningham H, Moreno M. Content and accuracy of vaccine information on pediatrician blogs. *Vaccine*. 2018;36(5):765-770.