

## Contrarrestando posturas anti-vacunas y la reticencia a la vacunación en la red social “X”: un desafío para los pediatras

### Countering anti-vaccine stances and vaccine hesitancy on social media platform ‘X’: a challenge for pediatricians

Jaime R. Cerda Lorca<sup>®a</sup>

<sup>a</sup>Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

*Sr. Editor*

Uno de los temas que concita mayor interés y preocupación a nivel mundial es la reticencia a la vacunación. El año 2019 la Organización Mundial de la Salud la declaró como una de las 10 principales amenazas a la salud global, compartiendo el listado con la contaminación del aire y cambio climático, resistencia antimicrobiana y VIH-SIDA, entre otros<sup>1</sup>. El tema es de interés público y cuenta con amplia presencia en la red social “X”, lugar donde abunda tanto la información como desinformación sobre vacunas, siendo escenario frecuente de discusiones entre adherentes y detractores de la vacunación. Dispongo de una cuenta en dicha red social en la que posteo mensajes promoviendo la vacunación, o bien alzo la voz contra la desinformación frente a ideas que considero incorrectas y que confunden a la comunidad. Mi experiencia como usuario de esta red social me ha permitido conocer y reflexionar sobre la forma en que personas anti-vacunas o fuertemente reticentes a la vacunación interactúan en ella, así como el rol que considero deberíamos tener los pediatras.

Como punto de partida, es necesario diferenciar lo que se conoce como “persona anti-vacuna” de

“persona reticente a la vacunación”. La reticencia a la vacunación ha sido definida como “la tardanza en aceptar la vacunación o el rechazo a las vacunas, pese a la disponibilidad de los servicios de vacunación. La reticencia a la vacunación es compleja, tiene características específicas en cada contexto y varía según el momento, el lugar y la vacuna. Incluye factores como el exceso de confianza, la comodidad y la seguridad”<sup>2</sup>. La aceptación de la vacunación obedece a un continuo o espectro, en cuyo extremo se encuentran personas que rechazan las vacunas y realizan abogacía en su contra (personas anti-vacunas). En el centro del espectro se ubican las personas reticentes a la vacunación, quienes rechazan o difieren algunas vacunas, o bien las aceptan, en ambos casos con dudas. Cierran este espectro las personas pro-vacunas, quienes las aceptan y realizan abogacía a su favor. Por su parte, el índice de confianza en la vacunación en Chile (2023), medido a través del sistema de monitorización desarrollado por la iniciativa internacional *Vaccine Confidence Project*, reportó los siguientes porcentajes de respuestas “de acuerdo” para cuatro afirmaciones: “Las vacunas son importantes para los niños”: 75%, “Las vacunas son seguras”: 69%, “Las vacunas son efectivas”: 73% y “Las vacunas son compatibles con mis creencias”: 54%<sup>3</sup>.

Correspondencia:  
Jaime R. Cerda Lorca  
jcerdal@uc.cl

### ¿Qué características tienen nuestros interlocutores anti-vacunas o fuertemente reticentes a la vacunación?

Los recursos publicitarios de “X” indican que esta red social tenía 4,18 millones de usuarios en Chile a principios de 2024<sup>a</sup>. Ello le brinda un gran poder de difusión, hecho favorable si se trata de mensajes que promueven la salud, pero muy peligroso si se viralizan mensajes errados, basados en conjeturas y argumentos pseudocientíficos. También puede ser un lugar hostil en que los participantes reciben numerosos calificativos, algunos francamente ofensivos. Las personas que promueven la vacunación suelen recibir imputaciones injustas y dolorosas por parte de personas anti-vacunas o fuertemente reticentes a la vacunación, y no es infrecuente que pongan en duda las credenciales académicas de sus interlocutores, o bien asumen, *a priori*, una relación con la industria farmacéutica, cancelándolos como interlocutores válidos.

Por otro lado, con alta frecuencia no se logra saber quién es la persona con la cual se debate, pues a menudo los perfiles de personas anti-vacunas o fuertemente reticentes a la vacunación no incluyen su nombre, ni una descripción breve biográfica que señale su profesión, quehacer u otra característica de interés. Numerosos perfiles incluyen en su descripción conceptos tales como “anti-globalista”, “libertario” y/o “patriota”, así como denotan simpatía por ideas políticas extremas. Al respecto, pareciera un común denominador de varias personas anti-vacunas o bien fuertemente reticentes a la vacunación el rechazo hacia las organizaciones de carácter global, entre las que destacan la Organización de las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud, las cuales consideran estarían imponiendo a los países sus recomendaciones, ejerciendo su acción a través de la vacunación obligatoria, cuarentenas y confinamientos. Este hecho constituye para estas personas un grave e inaceptable atentado a su libertad y autonomía, y explica su postura de absoluto rechazo hacia estas medidas. Si a ello se suma la frecuente creencia en la existencia de una conspiración de carácter mundial, liderada por organizaciones globales en complicidad con la industria farmacéutica<sup>4</sup>, el rol de víctima aflora con facilidad, potenciando el sentimiento de rechazo, el cual adopta caracteres de verdadera “cruzada por la libertad”.

<sup>a</sup> Es importante enfatizar que estas cifras de alcance publicitario no son iguales a las cifras de usuarios activos mensuales, y puede haber diferencias significativas entre el tamaño de la audiencia de anuncios de “X” y su base total de usuarios activos.

### Dimensión de riesgo, riesgo cero, balance riesgo vs. beneficio

Numerosas personas anti-vacunas o fuertemente reticentes a la vacunación que interactúan a través de “X” no logran dimensionar adecuadamente la probabilidad de ocurrencia de eventos adversos graves asociados a vacunación, tendiendo a sobrestimar su ocurrencia. Dichos eventos adversos graves son muy poco frecuentes<sup>5</sup>, dependiendo del evento y vacuna, y lamentablemente cuando ocurren tienen una amplia difusión en medios de comunicación, lo cual potencia el temor de las personas y avalaría su reticencia a la vacunación. A menudo parten de la premisa que las personas pro-vacunas negarán la ocurrencia de eventos adversos (de allí el uso frecuente del apelativo de “negacionista”). Ello permite deducir que muchas personas anti-vacunas o fuertemente reticentes a la vacunación piensan, de manera equivocada, que la administración de vacunas debe ser un hecho de “riesgo cero”, ignorando que la vacunación, al igual que el consumo de cualquier medicamento o producto biológico, no está exenta de riesgos (no existe el “riesgo cero”), y que al realizar un balance entre los riesgos asociados a la vacunación versus los beneficios que ésta brinda, la balanza se inclina fuertemente hacia los segundos. El análisis del balance entre riesgos y beneficios debe considerar diversos elementos: el tipo de vacuna a administrar, su efectividad y perfil de seguridad, la enfermedad que se quiere prevenir o cuya evolución clínica se quiere mitigar, las características del receptor (i.e. factores de riesgo) y las condiciones epidemiológicas vigentes al momento de vacunar, entre otros. Es altamente conveniente que los pediatras ayudemos a la comunidad a realizar adecuadamente este balance, en base a la mejor evidencia disponible, lo cual contribuiría a contrarrestar conductas anti-vacunas o bien fuertemente reticentes a la vacunación.

### La evidencia, su jerarquía, y las eminencias

La discusión sobre la eficacia y seguridad de las vacunas es un campo en el que abunda información no verídica y conjeturas de todo tipo, con alta difusión en redes sociales. Una de las causas que explican el “diálogo de sordos” que a menudo ocurre entre personas anti-vacunas o fuertemente reticentes a la vacunación y expertos pro-vacunas en la red social “X” es la distinta valoración que se realiza de la evidencia científica. Al respecto, existe un desconocimiento generalizado acerca de la llamada “jerarquía de la evidencia”, encabezada por revisiones sistemáticas, seguida por ensayos clínicos aleatorizados, luego estudios observacionales, para finalizar en estudios de casos, anécdotas

y opiniones personales. Muchas personas anti-vacunas o fuertemente reticentes a la vacunación incurren en el error de considerar cualquier evidencia como científicamente válida, por el solo hecho de haber sido publicada. Por otra parte, con alta frecuencia su argumentación se basa en casos anecdóticos o simplemente en impresiones. Por ejemplo, muchas personas afirman que los casos de reacciones adversas a vacunas están en aumento, así como las muertes por una determinada causa, sin embargo, son incapaces de refrendarlos en base a reportes de vigilancia epidemiológica o estadísticas sanitarias. Por último, con frecuencia recurren a argumentaciones basadas en juicios u opiniones de “eminencias” o “expertos”. Surge la pregunta, ¿cuándo una persona puede ser considerada como un experto calificado para pronunciarse sobre un tema en particular? ¿habla este experto desde su experiencia, desde la evidencia, o desde ambas? ¿existe transparencia en relación a los conflictos de interés potenciales o reales de los expertos en cuestión? Pareciera ser que entre las personas anti-vacunas existe una suerte de “olimpio” de figuras que respaldan su postura, los cuales no son considerados como expertos calificados por parte de la comunidad científica nacional e internacional. Esta diferente valoración de lo que constituye un experto calificado contribuye fuertemente a caer en un diálogo de sordos, impidiendo avanzar en resolver las diferencias.

### ¿Cuál es la responsabilidad de los agentes de salud en el fenómeno anti-vacunas y en la reticencia a la vacunación?

Los pediatras tenemos una cuota de responsabilidad en la existencia de este fenómeno ya que, por distintas razones, hemos dejado de lado nuestro rol educador y promotor de la salud. ¿Estamos educando adecuadamente a la comunidad en torno a la vacunación? ¿Destinamos tiempo a responder las preguntas sobre la efectividad y seguridad de las vacunas? ¿Hemos sido claros en explicar los fundamentos técnicos y éticos

que justifican la vacunación obligatoria? Por el contrario, a menudo existe más bien una actitud de fastidio y rechazo hacia quienes manifiestan dudas razonables, las cuales aguardan nuestras respuestas. Es importante reconocer que numerosas personas anti-vacunas o fuertemente reticentes a la vacunación han sido crónicamente maltratadas en distintos foros, lo cual no hace más que incrementar la adherencia a su postura. Sumado a lo anterior, los pediatras hemos cedido numerosos espacios en el debate público, permitiendo que ideas contrarias a la vacunación ocupen estos espacios. Ello ha contribuido a instalar una impresión errónea ante la opinión pública, cual es que las posturas pro-vacunas y anti-vacunas están en “equilibrio”, siendo en realidad las últimas minoritarias. Por último, toda vez que los pediatras adoptan posturas contrarias a la vacunación y las difunden pública o privadamente, justifican plenamente la existencia de posturas anti-vacunas o fuertemente reticentes a la vacunación. Gozando aún nuestra especialidad de credibilidad, el “fuego amigo” es absolutamente devastador, y es un argumento frecuentemente utilizado para apoyar posturas contrarias a la vacunación.

A modo de conclusión, considero importante que los pediatras no cedamos espacios en el debate público, especialmente en redes sociales, siendo una buena manera de ocuparlos la divulgación de conocimiento científico e iniciativas que promuevan la vacunación. Asimismo, es importante acoger las dudas de personas reticentes a la vacunación e intentar resolverlas, cuando éstas son genuinas y planteadas con respeto, utilizando un lenguaje simple e información basada en evidencia. Para la consecución de este objetivo, las redes sociales pueden ser un gran aliado, si logramos utilizarlas inteligentemente.

### Agradecimientos

A Katia Abarca, Claudia Bambs, Patricia Berríos y Jeannette Dabanch, por su revisión e ideas aportadas.

### Referencias

1. World Health Organization. Ten threats to global health in 2019. [Acceso 24 de junio de 2024] Disponible en: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
2. Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE). Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy (2014).
3. Vaccine Confidence Project. Vaccines Confidence Index Map. [Acceso 24 de junio de 2024] Disponible en: <https://www.vaccineconfidence.org/vci/map/>
4. Pertwee E, Simas C, Larson HJ. An epidemic of uncertainty: rumors, conspiracy theories and vaccine hesitancy. *Nat Med.* 2022; 28:456-459.
5. Instituto de Salud Pública de Chile. Eventos adversos asociados a vacunas COVID-19 utilizadas en Chile con evidencia científica sobre su posible relación causal. [Acceso 24 de junio de 2024] Disponible en: <https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/21/images/parte02.pdf>