

MOVIMIENTO ANTIVACUNA EN CHILE: ORIGEN Y ARGUMENTOS QUE LO SOSTIENEN EN LA ACTUALIDAD

María José Barboza Hinojosa, Isidora García Concepción,
Romina Montti Zapata, Sol Nadjar Morales,
Andrea Schüller Salazar y Pastora Zabala Osorio²

Resumen

Desde la creación de la vacuna como método de inmunización frente al Covid-19, han surgido diversos posicionamientos basados, por un lado, en la necesidad de generar inmunidad de rebaño ante virus que han causado grandes estragos a nivel mundial y, por otro, en la desconfianza sobre las posibles consecuencias negativas de los avances de la ciencia y tecnología, como lo son los efectos secundarios de la vacunación. Con el paso del tiempo ha continuado la discusión entre ambas posturas, desde el sostén de nuevos estudios científicos que avalan a los distintos posicionamientos y, también, de las experiencias personales y colectivas surgidas de los procesos de vacunación. En ese contexto, este trabajo busca conocer desde una perspectiva antropológica, el origen y los argumentos del movimiento antivacuna en Chile.

Palabras clave: Vacuna, Antivacuna, Covid-19, Inmunización.

Antecedentes

En primer lugar, para poder comprender el desarrollo de las vacunas, es necesario contextualizar los comienzos de la biomedicina donde este se enmarca, pues corresponden a un método que se encuentra inscrito desde la visión específica que tiene este tipo de medicina respecto a lo que es la salud, la enfermedad y cómo tratarlas.

La biomedicina corresponde a un tipo de medicina que basa sus conocimientos y procedimientos en las ciencias naturales, principalmente la biología y la química. Foucault (1977) explica que a través de medicalización de la salud se desarrollan los inicios de la biomedicina, correspondiendo a la inicial transición hacia una medicina social inserta en el modelo económico y político donde, a causa del proceso de industrialización y urbanización ocurrido en Europa occidental a finales del siglo XVIII e inicios del XIX, el cuerpo se socializa, colectiviza y es controlado con el objetivo de preservar la salud de la sociedad.

Durante esta época, se definen tres etapas mediante las cuales se desarrolló la medicina social: Medicina del Estado, generada en Alemania; Medicina Urbana, generada en Francia y Medicina de la Fuerza de Trabajo, generada en Inglaterra. La medicina del Estado tenía por objetivo el mejoramiento de la salud de la población, estando bajo el poder estatal; mientras que la urbana trataba de una medicina de las cosas, ya que analizó los lugares del espacio urbano donde se podían alojar enfermedades (como el agua, el aire, las descomposiciones, etc.), estableciendo de ese modo el concepto de salubridad e higiene público, constituyendo un control de la ciudad con el objetivo de fortalecer la salud (Foucault, 1977).

Al mismo tiempo, aparece la medicina de la fuerza de trabajo la cual "(...) consistía esencialmente en un control de la salud y del cuerpo de las clases más necesitadas, para que fueran más aptas al trabajo y menos peligrosas para las clases adineradas" (Foucault, 1977: 23). Es decir, trataba de una medicina que nace desde el capitalismo

² Estudiantes de Antropología de la Universidad de Chile.

y, por tanto, tiene por objetivo el mantenimiento de la producción a través del control sanitario del cuerpo de sus trabajadores, entendiéndose del mismo modo como un potencial medio de contagio para la burguesía, por lo que, al mantener “sana” a la clase baja se protegía, en consecuencia, a la clase alta.

El modelo propuesto por los ingleses se caracteriza por “(...) una medicina asistencial dedicada a los más pobres, una medicina administrativa encargada de problemas generales, como la vacunación, las epidemias, etc., y una medicina privada que beneficiaba a quien tenía medios de pagarla.” (Foucault, 1977: 23). Son estos rasgos los cuales han permitido su expansión y prevailecimiento a lo largo del tiempo, debido a que responde directamente a un sistema económico enfocado en la producción y privatización, tal como lo fue el capitalismo y lo es el neoliberalismo.

El origen de las vacunas se sitúa en 1796 cuando el médico británico Edward Jenner comienza a desarrollar un experimento que resulta en lo que hoy conocemos como vacunas. Jenner realizó varios experimentos con el virus de la viruela y luego de múltiples pruebas logró satisfactoriamente observar que gracias a estas se genera inmunidad ante la enfermedad. Luego en 1798 repite su experimento, debido al brote del virus de viruela en el que se encontraba, y tras reproducirlo con buenos resultados publica un libro donde exhibe los resultados de este al que llama *variolae vaccinae*. Después de la publicación, dicho texto no tuvo mayor acogida y ocasionó una extensa división de opiniones, lo que denota que desde el primer momento las vacunas fueron criticadas, desconfiadas y acompañadas por grupos antivacuna que buscaban desprestigiar el trabajo del médico; de todas formas la técnica de la inoculación logró tomar fuerza y penetrar en distintos lugares de Europa y posteriormente, el mundo entero (Castro, 2019).

Con el tiempo, se establecieron varios grupos antivacuna en diversos países de Norteamérica y Europa, y alrededor del mundo. Por ejemplo, luego de la epidemia de viruela en Boston se crea la Liga anti vacunación obligatoria en 1902 y, tras unos años, la corte suprema establece que el papel del Estado es velar por la salud de las personas, mas no obligar a vacunarse si esta es la medida a utilizar (Castro, 2019).

Además, señalar que la vacuna se ha presentado como única y perfecta opción ante diversas enfermedades, pero su trayectoria no ha sido lineal, puesto que, como toda práctica de biomedicina, ha sido y tiene que ser probada e investigada constantemente. Así pues, han ocurrido situaciones donde la producción de las vacunas, debido a un mal manejo y ambientes poco controlados, resulta en accidentes, problemas graves e inclusive la muerte (Brown, 2015). Desde aquí nacen las dudas, inquietudes y miedos de las personas de los grupos antivacuna, los argumentos varían y dependen de diversos factores, como se verá a continuación.

Entre aquellos argumentos, se destacan, por ejemplo, que las distintas organizaciones dan una escasa o nula información y difusión respecto a las investigaciones científicas, sobre su eficacia y de igual forma de los efectos adversos. También argumentan que como especie, siempre estaremos en una estrecha relación con los microorganismos, por lo que estas no son vitales, ya que a la hora de combatir los diferentes virus se debería potenciar las medidas y condiciones de vida de las personas. Otra línea argumentativa tiene que ver con la libertad, ya que se debería aceptar, independientemente de la respuesta, tanto el poder de elección como la decisión tomada. Lo anterior quiere decir que se debería dar la opción de decisión sobre qué tipo de medicina quieres para tratar tu salud, y de la misma manera acatar la iniciativa de no vacunarse (Castro, 2019).

Se debe precisar, entonces, que el movimiento antivacuna es multicausal, ya que este habita diferentes ámbitos, como lo es la religión, pues en ciertos círculos religiosos se oponen a los avances científicos y por lo tanto a las vacunas también (Castro, 2019). Otro factor de oposición viene por parte de los problemas que sufre el medioambiente, lo que podría estar debido a que la composición de las vacunas (plomo, antibióticos, aluminio, entre otros) afectará de gran manera al medioambiente, como afirma la Asociación para vencer el autismo en Castro (2019). Existe también una gran controversia e importante argumento relacionado con el autismo, que

comienza con el estudio de Wakefield en el año 1998 en el que afirma que, según sus estudios, existe un vínculo de la vacuna triple vírica y el Timerosal con el autismo en niños tras la inoculación de esta vacuna. Años después, en 2010, la revista científica en la que fue publicada retractó el estudio de Wakefield, pues las autoridades sanitarias comunican que además de encontrarse conflictos de interés, no existe dicha relación y se comprobó que la vacuna tiene niveles nulos o bajos de Timerosal, por lo que esta no es una causante del autismo (Castro, 2019), puesto además que el autismo tiene una raíz genética inalterable.

La globalización y los avances en la tecnología han sido un fuerte aliado para los grupos antivacuna, en vista de que, por ejemplo, las redes sociales han logrado generar una difusión más expedita alrededor del mundo sobre el conflicto, generando comunidades de información.

Dado lo anterior, los grupos antivacuna han existido desde el inicio de la creación de las vacunas y han acompañado su éxito, con críticas, dudas y reflexión en torno de esta práctica que es utilizada hoy en gran parte de los países (Ociel, Cea-Nettig y González, 2019).

En el caso de Chile, a principios del siglo XIX, producto a la problemática epidemiológica nacional, empezó la preocupación y discusión sobre la vacunación de la población chilena. Las primeras campañas vacunatorias en el país se relacionan con la epidemia de la tuberculosis, de la cual hay registros desde la segunda mitad del siglo XIX, y del sarampión, del cual hay información desde 1899. Respecto a la primera enfermedad, se reconoce que *el Programa de Control de la Tuberculosis* marcó un hito dentro de la Salud Pública de Chile, puesto que sirvió de mecanismo para que los gobiernos de la época tomaran conciencia sobre la gravedad de las deficiencias sanitarias y se crearan instituciones como el Servicio nacional de Salud en 1952 (Farga y Herrera 2015). En el caso del sarampión, se destacaron los esfuerzos del Estado chileno por disminuir las tasas endémicas de la patología, realizando 2 campañas masivas de vacunación y llegando a alcanzar una cobertura del 99,6% en 1992 y 100% en 1996 (Astroza, Delpiano y Toro, 2015).

Respecto a la normativa actual relacionada con la vacunación obligatoria, en Chile esta está regulada a través del Código Sanitario, atribuyéndole la facultad al Presidente de la República poder declarar obligatoria la vacunación de la población en contra de enfermedades transmisibles siempre y cuando existan procedimientos eficaces de inmunización (Valera et al. 2019). Asimismo, se le ha otorgado al Servicio Nacional de Salud la atribución de disponer de las medidas necesarias para que las autoridades controlen el cumplimiento de la vacunación, únicamente si estas acciones son en pos del interés de la salud pública (Valera et al. 2019).

El establecimiento a nivel nacional de metas para la cobertura de las inmunizaciones tiene una gran aceptación de la mayoría de la población, sin embargo, según Rocamora (2018), en los últimos años se han producido algunas fluctuaciones y disminuciones en la aplicación de algunas vacunas, lo cual coinciden con el aumento de debates y cuestionamientos públicos respecto a ciertas vacunas a partir de 2010. Ejemplo de lo anterior es que hasta el año 2017, la cobertura de la vacuna Trivírica a los 12 meses era del 93%, y la DPT cuarta dosis a los 18 meses bajó al 85%, con respecto del 95% esperado (Valera et al. 2019).

En su tesis doctoral, Verónica Rocamora (2018) presenta uno de los debates más grandes que han ocurrido en Chile respecto a la implementación de las vacunas. La controversia en torno al Timerosal ha estado muy presente en el último tiempo, pues aún conteniendo un derivado del mercurio, se utiliza como preservante en ciertas vacunas multidosas; este componente es el que precisamente algunos padres y madres vinculan con el desarrollo del trastorno autista, debate mencionado anteriormente. El punto de mayor inflexión de esta discusión fue entre los años 2010 y 2014, cuando la propuesta por la prohibición del Timerosal fue apoyada en un inicio por el poder ejecutivo y aprobada por el congreso en el año 2014, no obstante, fue rápidamente vetada por el presidente de esa época, Sebastián Piñera (Rocamora, 2018).

Problema

En la actualidad existe una gran valorización social de la biomedicina en occidente, lo que ha sido impulsado por instituciones de salud pública, gubernamentales y académicas. Ante esto, se ha dado un trato infantilizador y una visión ilógica generalizada hacia el movimiento antivacuna en las redes sociales, medios de comunicación y círculos de profesionales de la salud. Es así, como desde un contexto en el que abunda la desconfianza hacia la imposición de vacunarse, se presenta un escenario donde la disponibilidad de plataformas de comunicación (y la gran cantidad de información en ellas), ha facilitado el encuentro de experiencias comunes, generando así, comunidades antivacuna donde existe un empoderamiento y revalorización del propio saber sobre la salud. Desde lo anterior, se plantea como problema de investigación para el presente trabajo: ¿Hasta qué punto pueden considerarse como irracionales los argumentos del movimiento antivacuna en el contexto actual?

De esta problematización se buscará entender, desde el área de la Antropología de la salud y realizando un análisis histórico, los posibles orígenes y argumentos que sostienen a dicho movimiento en el actual Chile. Se procurará comprender en profundidad de dónde surge el sentimiento de rechazo hacia las vacunas, en qué o quiénes recae la desconfianza y cuáles son sus fundamentos, sistemas y mecanismos para sustentar lo anterior.

A partir de lo anterior resulta importante abordar la temática del movimiento antivacuna en el Chile actual, puesto que cada cierto periodo de tiempo el mundo se ve enfrentado a situaciones pandémicas, en las que muchas veces los Estados y autoridades del área de la salud consideran las vacunaciones masivas como la única, inmediata y más efectiva solución ante dichos problemas sanitarios. Frente al contexto mencionado, las personas pertenecientes al movimiento antivacuna resultan severamente cuestionadas desde la institucionalidad, llegando muchas veces a ser discriminadas por su convicción de no vacunarse.

Es así como la importancia de trabajar la temática presentada, radica en crear un espacio de diálogo en el que se pueda abarcar la discusión sobre las vacunas de manera profunda. De esta forma, se podrán conocer los razonamientos, percepciones y sentimientos que no son considerados en la agenda pública.

Para el cumplimiento del propósito investigativo, se trabajará primero la historicidad de la medicalización de la salud, el contexto en que se inventan y globalizan las vacunas y la repercusión de estos hechos en Chile. A partir de esta contextualización, realizaremos una serie de análisis sobre las diferentes dimensiones que abarcan la controversia en torno a la vacunación. Tales dimensiones (que abarcan desde lo socioeconómico hasta lo político y lo comunicacional) son el neoliberalismo, la relación entre los actores en disputa, así como la relación entre salud y enfermedad en las cosmovisiones de ambos lados de la controversia. Por último, se observará el rol del Estado chileno en la evolución que ha tenido el diálogo sobre la vacunación en el país.

La recopilación de la información en la que basamos nuestra investigación se llevó a cabo a través de métodos de carácter interactivo (como la recopilación de testimonios en entrevistas vía Internet), y no interactivo (que incluye la recolección de información y testimonios en foros online, grupos o páginas en redes sociales como Facebook o Instagram, material bibliográfico de carácter académico, vídeos en plataformas digitales, reportajes y crónicas de fuentes periodísticas).

Ahora que se han contextualizado los antecedentes de las vacunas y el surgimiento del movimiento antivacuna, se procederá a abordar el problema de investigación previamente mencionado.

Neoliberalismo

El sistema neoliberal, instaurado en Chile durante la Dictadura Militar, permea mucho más que lo económico; la sociedad entera opera bajo esta lógica, dirigiendo todas las esferas de la vida, y obviamente a la salud. Desde los cánones neoliberales, como lo es la ilusión de la completa agencia del individuo sobre su vida, y la idea de que las decisiones propias de una persona dentro del sistema son últimamente responsables de su bienestar o malestar, se extiende la manera en la que las personas se ven obligadas a pensar su salud, pues “En la concepción neoliberal cada sujeto debe autogestionarse invirtiendo permanentemente en sí mismo y por extensión, en sus hijos, para maximizar su `capital humano`” (Rocamora, 2018: 21).

De lo expresado por Rocamora en su tesis doctoral, podemos reflexionar que la centralidad del capital como lo más valioso que puede ser y ofrecer la persona, junto a la híper agencia de la propia existencia que se instala en el subconsciente colectivo al operar el sistema neoliberal, deja una clara narrativa respecto a la opción más segura para sobrevivir: soy úniqe responsable de decidir sobre mi vida y todos los aspectos de ella que puedo “controlar”, y de hacerlo de manera correcta, lograré cumplir mis metas y aspiraciones.

Esta lógica producida por el sistema neoliberal genera además una dicotomía entre la salud del colectivo de la sociedad y la salud individual, que se encarna profundamente en la discusión que abarca esta etnografía.

Las vacunas han sido vistas por el Estado como una de las formas en las que puede garantizar el derecho a la salud (por la hegemonía de la biomedicina), y por lo tanto, se han hecho parte de las políticas públicas a través de la historia. Esta concepción de la vacuna como un mecanismo colectivo quiebra todo lo que ha sido instalado en el inconsciente general por el sistema neoliberal; si las personas se ven obligadas a responsabilizarse completamente de sí mismas para sobrevivir, pues su éxito y fracaso en todo depende de ellas, no se entiende entonces que el Estado tome decisiones sobre el cómo se deberían cuidar. Se podría pensar, por lo tanto, que por la infantilización del Estado hacia la población, el poder de autonomía individual está condicionado por lo que este órgano considere que es adecuado.

Con esto en mente, no es irracional la desconfianza desde las personas antivacuna hacia las instituciones estatales, y no es irracional tampoco que las personas busquen, bajo la mentalidad neoliberal, la opción que ellas crean es la mejor para cumplir con su responsabilidad de cuidar de sí mismas. A pesar de esto, las personas que precisamente son las que mejor siguen el sistema que se nos ha instaurado desde el nacimiento, son ridiculizadas por la sociedad. Si se habla de la obligatoriedad de las vacunas, el argumento sobre la colectividad que se usa frecuentemente sigue la siguiente línea:

(...) si es que todos los miembros están vinculados entre ellos, es decir, son `interdependientes`, entonces el cuidado del otro pasa a ser un deber, y, al considerarlo de manera recíproca, un derecho. La realización del otro, en cuanto a salud, no excluye la individual y viceversa. (Valera et al. 2019:680)

Sin embargo, esta visión comunitaria de la sociedad no es aplicada a ningún otro aspecto de la vida práctica más que a la discusión pro-vacuna; no se puede establecer una forma de vida profundamente individualista para luego argumentar que la colectividad es lo mejor, porque las personas ya han entendido que solo pueden y deberían confiar en sí mismas.

Riesgo y Responsabilidad

Hemos establecido el rol del Estado en garantizar el derecho a la salud, que por la hegemonía de la biomedicina se hace a partir de esta; sin embargo, cuando un grupo de personas, por lo anteriormente expuesto sobre la

desconfianza, eligen otra alternativa que la biomedicina para atender sus necesidades, la lógica neoliberal entra en acción para cambiar la responsabilidad del manejo de la salud desde el Estado a la persona misma. En palabras de Rocamora:

Las personas, como `empresarios de sí`, son llamadas a empoderarse y participar activamente en la administración de su cuerpo y su salud, no dejándola solo en mano de los médicos, ya que son ellos los últimos responsables de su salud y por lo tanto, también de su enfermedad. (2018: 50)

Junto con esto, los riesgos que conllevan las vacunas se vuelven imperantes cuando la salud de le individue recae totalmente en elle. Un profesional de la biomedicina compartió lo siguiente al respecto:

Es cierto que cuando uno mira las estadísticas indican un número reducido de personas tendrán un efecto secundario importante, pero cuando te llega a ti es el 100%. Sin embargo, aún cuando hay un riesgo que uno corre al vacunarse que es pequeño, es mayor el riesgo al no vacunarse que es enfermarse y sufrir las consecuencias del Covid-19. (Mario Roseblatt, 80 años, bioquímico, 8/05/2021, Santiago)

Podemos ver que es reconocida la importancia del riesgo de las vacunas para una persona, así como el riesgo de contagiarse con, en este caso Covid-19, que estadísticamente es mayor. Ahora, para personas que desconfían de manera explícita en la biomedicina y los sistemas que la implementan, el riesgo a la salud que podría significar contagiarse con una enfermedad es simplemente algo que vale la pena correr. No obstante, por la infantilización que hemos expuesto anteriormente, es invisibilizado el peso de esta decisión; se cree que es algo fácil, que nace desde la estupidez y la incapacidad de opinar sobre el tema al no ser expertos de la biomedicina.

En un panel de discusión transmitido en cadena nacional, Daniel Matamala comentó sobre las personas antivacuna con hijos lo siguiente: “ (...) sus niños murieron por culpa de esos padres, ese es el tipo de consecuencia que tienen los antivacuna (...)” (Daniel Matamala, YouTube, Daniel Matamala y antivacuna: “Niños murieron de sarampión porque sus papás lo vieron en un meme”, 21/12/2020, s.f).

El uso del concepto católico de “culpa” con la intención de directamente responsabilizar a mapadres de la muerte de sus hijos se destaca por su poco tacto, así como por ignorar todas las aristas y dimensiones que tiene el movimiento antivacuna, que hemos intentado retratar durante este trabajo.

La verdad es que lo contrario de lo dicho por Matamala es cierto, pues la magnitud de tener la responsabilidad completa sobre lo que te pase a ti o a tu familia, y que no caiga en manos de un profesional de la salud o del Estado, no es ignorada ni mucho menos tomada a la ligera. Sobre esto, Alejandro Cereceda Catalán, entrevistado antivacuna de esta investigación, expresa lo siguiente: “(...) no es menor. (...) si el día de mañana a nuestros hijos, a nuestras hijas, les pasa algo, es nuestra responsabilidad (...) son temas de salud, es vida o muerte” (Alejandro Cereceda Catalán, 33 años, Agricultor, Comerciante y Moto cultivador, 11/05/2021, Santiago).

Relación entre actores

La controversia en torno a la vacunación se encuentra integrada, principalmente, por dos actores: las autoridades sanitarias junto a les especialistas en salud, y la población que se rehúsa a vacunarse o que por lo menos desconfía de la efectividad de las vacunas. Esta última, forma parte del cuerpo de ciudadanos comunes y corrientes que no poseen especializaciones en temas de biomedicina. De esta manera, la dinámica de las relaciones entre antivacuna y las autoridades biomédicas es la misma que existe entre ellas y la población general. La separación entre ambos actores se estructura por lo que llamaremos “principio de inclusividad-exclusividad”, que funciona a partir de la oposición binaria de “expertes” en contraste a les “no expertos”. La separación entre estas dos categorías se fundamenta en un largo proceso de aprendizaje, entrenamiento y especialización que entrega a estes individues la

autoridad de ser supuestos *portadores de la verdad*, constituyéndose, así como un grupo cerrado y, por ende, exclusivo. Por otra parte, todos aquellos que no cumplen con los requerimientos para formar parte de este círculo permanecen fuera de él, componiéndose un subconjunto de la población general que no posee el grado de *expertise* de los profesionales (Fig. 1).



Figura 1.

La hegemonía que este círculo cerrado ejerce sobre la *verdad* provoca disconformidad en los grupos antivacuna, quienes denuncian conflictos de interés por prestigio y enriquecimiento económico por parte de estos sectores hegemónicos. Existe esta doble vía (Fig. 2), en la cual hacia una dirección encontramos a estas autoridades, quienes están dentro del círculo y ven a los de afuera, los antivacuna, como infantes quienes aún no poseen un razonamiento lógico, sustentado y realista. En la dirección contraria, los antivacuna, quienes establecen una relación de desconfianza hacia las autoridades biomédicas.

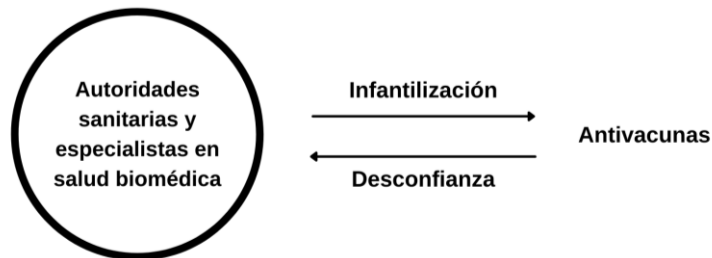


Figura 2.

Los conceptos de infantilización y desconfianza están dentro del diagrama recién representado, donde se observa que hay una interrelación bidireccional sobre la imagen que se tiene y percibe del grupo opuesto.

El primero de estos, la infantilización, comparte una base común con la desconfianza, puesto que, es a partir de la jerarquización y sobrevaloración de la biomedicina, surgen ciertas acepciones y supuestos respecto a las personas o grupos que se manifiestan en contra o discrepan con las formas y métodos de la medicina científicista. Es a partir de la imposición de una oposición binaria entre la biomedicina occidentalizada y todo aquello que difiere de esta, que se refutan los argumentos de los antivacuna por ser poco verídicos, basados en la superstición, acusaciones infundadas e información de dudosa procedencia. Lo anterior se ve plasmado cuando en Rochel de Camargo se dice:

Such beliefs easily morph into conspiracy theories as a reaction to perceived existential threats and an attempt of making sense of complex, little-understood situations, a defense from an increasingly incomprehensible technology-intensive life, a 'runaway world', as expressed by Giddens³. (2020: 3)

A través de la siguiente cita se refleja tanto el razonamiento como la justificación que hay detrás del discurso de infantilización en contra de les antivacuna, los cuales se basan en la imposición de la ciencia por sobre otros conocimientos, creando una distinción entre “expertes” y “no expertos”, en donde les segundes no tienen respaldo especializado en áreas de salud para generar opiniones o argumentos válidos: “People ill-equipped to understand the intricacies of epidemiology, immunology, microbiology and so forth feel empowered and believe they ‘turned the tables’, being actually more knowledgeable than credentialed experts, privy to secret information that is hidden from the uncultivated masses”⁴ (Rochel de Camargo, 2020: 3).

Es desde esta posición de autoridad legitimada por la academia y la ciencia que se justifica el infantilizar e invalidar la postura y convicciones de les antivacuna, asumiendo que todos los argumentos que se pudiesen plantear desde este movimiento tendrán una connotación ilógica y poco racional, descartando la heterogeneidad de visiones y opiniones que el movimiento de hecho tiene. Al no tomar en cuenta la gama diversa de ideas y razonamientos que componen a la comunidad antivacuna, asumiendo que todos sus argumentos se rigen por el mismo criterio, se deja de reconocer la importancia que tiene la agencia de la población en la sociedad.

En la siguiente imagen, proveniente del perfil de Instagram @_librepensador_, se retrata cómo se ha extendido al resto de la población esta postura infantilizadora, puesto que en la parte superior se lee “animales sin cerebro”, dando a entender que aquellos que se identifiquen como antivacuna no piensan o no están al mismo nivel que el resto de los seres humanos, considerando a le otre como persona “no completa”, la cual hay que reeducar.

³ Tales creencias se transforman fácilmente en teorías de la conspiración como una reacción a las amenazas existenciales percibidas y un intento de dar sentido a situaciones complejas, poco entendidas, una defensa de una vida cada vez más incomprensible con tecnología intensiva, un 'mundo fugitivo', como lo expresa Giddens”

⁴ "Las personas mal preparadas para comprender las complejidades de la epidemiología, inmunología, microbiología, etc. se sienten empoderadas y creen que 'voltearon las tornas', siendo en realidad más informadas que los expertos acreditados, al tanto de información secreta que está oculta a las masas no cultivadas"



Figura 3: Instagram _librepensador_. (2021)

Por consiguiente, la infantilización se convierte tanto en una percepción respecto a lo otro como en un mecanismo para reprimir e invalidar aquellos posicionamientos opuestos a la biomedicina hegemónica.

La propagación mencionada se masifica, como se ejemplificaba anteriormente, en redes sociales como Instagram, pero los discursos infantilizadores también llegan a los medios de comunicación como lo son los canales de televisión abierta en Chile. Dicho lo anterior, se da el espacio donde ocurre un mal manejo por parte de los comunicadores, ya que estos, a veces, sobrepasan y transgreden la barrera de la objetividad, presentando así una aceptación de la violencia y hostigamiento hacia la comunidad antivacuna.

Anteriormente, en el apartado 3.1, se han analizado los dichos de Daniel Matamala realizados en un panel de discusión sobre la responsabilidad de los mapadres antivacuna. Analizando el resto de la cita, encontramos otra faceta de ella:

hoy hay niños en el mundo que están muriendo, en países desarrollados, por enfermedades como el sarampión o la polio ¿por qué? porque a sus papás se les ocurrió que no era buena idea vacunarlos porque habían visto un video en YouTube, porque les había llegado un mail o cualquier cosa” (Daniel Matamala, YouTube, Daniel Matamala y antivacuna: “Niños murieron de sarampión porque sus papás lo vieron en un meme. (21/12/2020)

Aquí convergen dos elementos relevantes. Por un lado, se está simplificando las fuentes que personas antivacuna usaron para formar su opinión, de manera que la posición suene lo más ridícula posible. Es cierto que los sitios de los que viene la información antivacuna no son los considerados oficiales para asuntos de salud (fuentes de la biomedicina); sin embargo, las bases del movimiento antivacuna no son las fuentes que usan, pues estas son meramente las soluciones que encuentran para las irregularidades dentro del sistema de salud biomédico que les preocupan y que tienen raíz en problemas reales, como los intereses económicos de las grandes farmacéuticas o la poca difusión de los efectos negativos de las vacunas, por nombrar algunos.

El segundo elemento radica en un concepto anteriormente mencionado, la desconfianza, que es el sentimiento clave. Como analizado previamente, la desconfianza está completamente ligada a la relación con el trato que se

les tiene a los grupos antivacuna por parte de las autoridades sanitarias, ya que se lleva a cabo desde una posición de superioridad, infantilizando los pensamientos de estos grupos. Desde aquí se genera un recelo hacia el sector médico por parte de los grupos antivacuna debido a múltiples causales, como lo es su posicionamiento desde la supremacía, la información que no comunican o la que comunican de forma incorrecta, entre otros. Las personas antivacuna abogan por decidir por sí mismas y tener la libertad de decidir qué es lo que necesita o establecer qué es lo mejor para su cuerpo; es por esto que la imposición de la biomedicina por parte del Estado y la población general genera desconfianza.

Otro factor influyente en la creación de este sentimiento dirigido a las autoridades sanitarias y especialistas en biomedicina, es que generalmente se les ve involucradas, por ejemplo, en intereses económicos de la industria farmacéutica y autoridades políticas. Lo anterior se puede ver retratado en: “[Interés] Económico y que es evidente, ósea las cifras que mueven el rubro de las farmacéuticas, de las transnacionales vinculadas con la farmacología son multimillonarios”. (Pablo Salinas, 51 años, escritor/artista, 11/05/2021, Santiago). Aquí se demuestra que existen dudas por parte de la comunidad antivacuna hacia el sistema de salud y sus integrantes, debido a las afiliaciones y los reales objetivos que creen que existen tras el sistema de salud privado en Chile.

Entendiendo los dos conceptos claves que se han trabajado en este apartado, se puede concluir que no sólo no son irracionales las preocupaciones de los antivacuna, si no que este debate se lleva a cabo (por ambos lados) desde la emocionalidad; por lo tanto, este debate no se debería esclarecer en base a la racionalidad (o ausencia de ella) de los argumentos presentados por los actores, dado que se trata de una problemática con ramificaciones sociopolíticas mucho más profundas.

Relación Salud/Enfermedad

Las percepciones presentes entre los actores de la discusión, mencionadas en el punto anterior, nacen a partir de la forma en que cada grupo define la relación salud/enfermedad. Por esto, se caracterizarán a continuación estas relaciones y su interacción.

En paralelo al principio de oposición binaria de inclusividad-exclusividad expresada en las autoridades sanitarias, en contraste con la población general, se da esta misma dinámica entre lo que conocemos como biomedicina y las medicinas alternativas. Considerar a cada una de éstas como entidades en sí mismas resulta reductivo, sobre todo desde la perspectiva de las medicinas alternativas, que son múltiples y multidimensionales; la biomedicina, por otro lado, sí puede contemplarse como una entidad cerrada. Así, el principio de inclusividad-exclusividad funciona de la misma manera: la biomedicina es un círculo que se constituye en base a la exclusividad, mientras que al resto de las medicinas se les atribuye un principio de inclusividad, clasificándose todo lo que no se considera como biomedicina con la etiqueta de “alternativo” (Fig. 3).

Como vimos anteriormente, en el apartado “Historicidad de la medicina y las vacunas”, las concepciones de salud y enfermedad en la biomedicina se encuentran enmarcadas dentro de la medicalización del cuerpo, por lo que estas y la forma en que se relacionan responden a una visión donde el objetivo final es el bienestar de la población por sobre el de la individuo en sí.

Para la medicina biológica, la salud y la enfermedad corresponden, por un lado, a una oposición binaria donde frente a la ausencia de la enfermedad se encuentra la salud, por lo que la búsqueda de esta siempre termina en la erradicación de la primera. Por otro lado, ambos conceptos corresponden a un estado de la persona o el grupo, los cuales no son permanentes, pero están presentes en constante rotación, de modo que alguien se encuentra sano, se enferma y a través de la biomedicina se controla su enfermedad, volviendo así a la salud.

Los métodos utilizados por esta ciencia son, en primer lugar, los preventivos, correspondiendo a las vacunas, el

control niño sano (examen físico periódico realizado en infantes para asegurar su salud), control maternal, etc.; y en segundo lugar, los reactivos, refiriéndose a los casos donde los pacientes presentan síntomas específicos y se dirigen a una médica especialista en el área para que los mitiguen o erradiquen.



Figura 4.

Si bien entre los tratamientos de la biomedicina han existido controles preventivos constantes a lo largo de la vida de le individue, incorporando una mirada más “holística” de su salud, tal como es la práctica de la medicina familiar, esta ha ido perdiendo recientemente en Chile, tal como lo indica Christian Suárez: “(...) y eso se está perdiendo un poquito, porque la cultura y bueno el cómo es el desarrollo de la consulta médica en Chile, va llevando a que las consultas no sean generales inicialmente, sino que son de especialistas o de subespecialistas (...)” (52 años, Médico Pediatra, 15/05/2021, Santiago). La expansión de especialistas y subespecialista por sobre mediques generales ha potenciado una agudización de la solución de problemáticas respecto a la salud a través del tratamiento de síntomas y no de la persona en su totalidad ni, en consecuencia, una búsqueda de su salud integral. Junto a esto, cabe destacar que varias de las respuestas que tiene la biomedicina de enfrentar la enfermedad, tienden a ser aprobadas mediante enfoques estadísticos respecto a su eficacia así, Mario Roseblatt expresa que:

Bueno, hay siempre hay un porcentaje de personas que las vacunas las pueden afectar negativamente, es cierto y hemos visto esos casos ahora con la vacuna contra el Covid-19, pero uno tiene que pensar que en términos generales de la población, las vacunas protegen a nivel poblacional, siempre van a haber algunos casos de personas que tengan alguna reacción. (80 años, bioquímico, 8/05/2021, Santiago).

Esta declaración reafirma que la finalidad de la medicina biológica es, por sobre todo, la salud del colectivo, por lo que los problemas, reacciones y enfermedades presentes en le individue que no tengan efecto directo en el resto de la población, nunca van ser centrales si se dan a costa del bienestar de la mayoría.

En conclusión, se puede entender que la biomedicina tiene un enfoque colectivo y busca por sobre todas las cosas la erradicación de los síntomas más que la salud constante de le individue, cabe recalcar del mismo modo que esta ciencia está directamente relacionada al sistema económico-político que se presenta en el país donde se practica, ya que nació dentro de un modelo específico, por lo que su visión respecto a qué es la salud y enfermedad siempre va a responder a los requerimientos y necesidades de este.

Por otra parte, las concepciones que poseen las personas adherentes al movimiento antivacuna sobre salud, enfermedad y cómo se relacionan con estos eventos, surgen principalmente de la reivindicación a decidir sobre su propia salud y cuerpos, ante la desconfianza que sienten hacia los sistemas de salud, autoridades e industria farmacéutica. De esta forma, el atributo de tomar decisiones sobre la salud se construye oponiéndose a los métodos de la biomedicina, lo cual denota que en la actualidad el poder de la propia decisión no está asegurado ni avalado

por la institucionalidad, sino que debe recuperarse tomando el control de las decisiones en el ámbito individual de la salud (Rocamora 2018), tal como se puede visualizar en el siguiente testimonio: “(...) la verdadera medicina no está en las manos de los de allá afuera, sino que, en las mías propias, en tu propio interior (...)” (María Inés Suárez, 59, diseñadora teatral, 10/05/2021, Santiago).

Es así, como las personas antivacuna al empoderarse en dichas temáticas, velan por su salud a través de una serie de autocuidados y medicinas alternativas, métodos que nos son exclusivos para dicha colectividad. Sin embargo, ante el contexto de severos cuestionamientos hacia su posicionamiento, el cuidado personal se vuelve aún más relevante y riguroso para cumplir con los estándares sanitarios impuestos por el Estado.

El primero de los métodos utilizados para el bienestar físico, refiere a los autocuidados o prácticas que cada persona realiza con cierta rigurosidad, bajo el propósito de mantener un sistema inmune “fuerte” y preparado ante cualquier agente patógeno. Principalmente, estas prácticas son visualizadas por la comunidad antivacuna desde “(...) la alimentación lo más saludable posible, hacer ejercicio, tomar sol, abrigarse hartito (...)”, como bien detalla Bárbara Ramírez Bentancour (32 años, Trabajadora Social, 11/05/2021, Santiago).

Por otro lado, las medicinas alternativas son comprendidas por dicho grupo social, como toda medicina no correspondiente a la biomedicina, de manera que las diversas formas que poseen para tratarse bajo esta línea de cuidados responde a una serie de dicotomías, tales como: natural-artificial e integral-especialización (Rocamora 2018). Ante esto, se puede ver que buscan lograr un estado de salud pleno desde una perspectiva holística, en la que se integren los aspectos físicos correspondientes al cuerpo humano, y también, aspectos emocionales que pueden verse manifestados en síntomas asociados a patologías biológicas, como bien narra María Inés Suárez:

(...) leo mucho sobre emociones y ese tipo de cosas...y esa es la forma que tengo de enfrentar la enfermedad hoy día, si me enfermo fuerte de algo, cosa que todavía no me pasa... gravemente, de repente cosas simples, estómago, ese tipo de cosas...pero me doy cuenta que detrás de esa enfermedad hay una emoción asociada, siempre hay una emoción entonces con eso me ayudó y se cómo salir de aquello. (59, diseñadora teatral, 10/05/2021, Santiago)

A partir de los métodos empleados para el cuidado de la salud, por parte de la colectividad antivacuna, se puede visualizar la importancia que brindan al valor de mantenerse saludables, tanto física como psicológicamente. Por lo cual, se puede afirmar que aunque no se fían ni hacen uso de las prácticas surgidas de la biomedicina, como lo son las vacunas, si poseen un especial y riguroso cuidado por su salud.

Modelos Comunicativos

Es importante para la comprensión de las diferentes aristas del debate sobre las vacunas, analizar los modelos comunicativos bajo los cuales operan los actores que hemos identificado previamente, y así, las relaciones que ocurren en su interior y entre ellos.

La biomedicina se caracteriza por tener un modelo comunicativo lineal y vertical, en el que el proceso de transmisión de información recae en el emisor (en este caso los expertos), que sostienen toda la capacidad de agencia y el poder de influencia al entregar, a través de diferentes canales, mensajes a los receptores. Por la linealidad de este esquema teórico, la pasividad del receptor se traduce en una inexistencia de diálogo con el emisor, pues este simplemente envía el mensaje y no existe conducto a través del cual el receptor pueda contestar de forma efectiva. Lo que ocurre generalmente con este modelo comunicativo es que, en palabras de Rocamora (2018), “(...) cuando existen conflictos entre los expertos y los ciudadanos se culpa principalmente a los medios de comunicación por generar distorsiones” (p. 31). Construyendo sobre esto, se deriva que en vez de cuestionar el cuerpo del mensaje cuando el receptor no lo acepta, se cuestionan a los medios de comunicación, pues se supone

que lo que han dicho les expertes es la verdad incuestionable y, por lo tanto, el problema no remite en eso.

En total oposición con lo anteriormente establecido, el modelo comunicativo del movimiento antivacuna se caracteriza por su horizontalidad y capacidad de fluidez en la relación entre emisor y receptor, pues si bien, hay individuos que se reconocen como poseedores de más información, la carencia de expertes permite que cualquiera aporte al debate y sea igualmente reconocida. Así, el tipo y forma de la información que se transmite es producto del constante diálogo entre los participantes.

Por lo dicho anteriormente, y la desconfianza existente hacia los expertes y las redes de la biomedicina que existen como base de los cuestionamientos antivacuna, las personas que comparten aquellos postulados se convierten ellos mismos en sus mayores fuentes. Una pareja de mapaches comparten esto acerca de los procesos que siguen para informarse:

“nosotros nos empezamos a informar y buscamos en todos lados, desde el Guardian de la Salud (que es un diario), nos metimos a estos foros de páginas antivacuna, activamos la red con el Pablo (...) que es el médico antroposófico”. (Alejandro Cereceda Catalán, 33 años, Agricultor, Comerciante y Moto cultivador, 11/05/2021, Santiago)

Como podemos ver, y al contrario del estigma que existe sobre ellos, la carencia de información no es lo que produce el pensamiento antivacuna, pues las personas que adhieren a estas posturas siguen su propio sistema de comunicación basado en la comunidad, que sale de lo establecido como aceptable por la valoración hegemónica hacia los expertes de salud. Lo anterior se ilustra en el relato de Bárbara: “(...) hay mucha más información, mucho más acceso a la información y que por lo mismo también uno termina cuestionándose” (Bárbara Ramírez Bentancour, 32 años, Trabajadora Social, 11/05/2021, Santiago). Como podemos ver, es precisamente la cantidad de información disponible la que da paso a las interrogantes antivacuna, no una falta de ella.

También es importante recalcar que este modelo ha cambiado a través de los años con los procesos de globalización y el rol del internet en ellos; las discusiones aisladas de grupos antivacuna poco influyentes en el diálogo de la población general, ahora ocurren a una escala mayor gracias a la rapidez y amplitud de su posible expansión, así como su accesibilidad para la mayoría de la población, gracias al internet.

Además, por la manera en la que los algoritmos de la mayoría de las plataformas de internet funcionan, se crean en estas “burbujas” en las que ocurren las discusiones antivacuna, dentro de las cuales circula el mismo tipo de argumentos e información, y a la cual no pueden entrar otras concepciones del problema. Se puede crear un paralelo entre este fenómeno, y la linealidad del modelo comunicativo según el cual opera la biomedicina, pues en ambas situaciones se imposibilita un diálogo entre lados opuestos del debate; los argumentos pro-vacuna no penetran las discusiones antivacuna y la biomedicina desacredita los aportes de sus receptores bajo las bases de la infantilización. Cabe destacar también, que en ambos modelos comunicativos el rol de los medios de comunicación masivos es central en su desarrollo, como ha sido expuesto a lo largo de esta etnografía.

A continuación, veremos cómo los aspectos sistémicos y las micro relaciones entre los actores de esta discusión, anteriormente mencionados, se manifiestan a la realidad y específicamente en el rol del Estado chileno.

Estado chileno

Como se mencionó con anterioridad en la contextualización, en Chile el rol que tiene el Estado en materias de vacunación está relacionada al Código Sanitario. El Programa Nacional de Inmunizaciones cuenta como vacunas obligatorias las de Hepatitis, Poliomiélitis, Sarampión y Rubéola, entre otras, que se suministran en la población de niños en sus primeros meses de vida.

Ante esta obligatoriedad, se ha producido en el último tiempo un aumento de los casos en que les mapadres rechazan la vacunación de sus hijos, ante lo cual, en el pasado han habido incidentes en que el Estado chileno se ha enfrentado judicialmente en contra de estos mapadres y/o guardianes que se negaron a inocular a les niñes que estaban a su cuidado.

Entre los años 2012 y 2015 se han efectuado múltiples fallos relacionados con lo anterior, destacando el de la “Directora del Hospital Base de Osorno contra Yesenia Farías Aravena” de la Corte de Apelaciones de Valdivia en 2012 y el del “Director del Hospital Barros Luco Trudeau contra Viviana Belén Gutiérrez Navarro” de la Corte de Apelaciones de San Miguel en 2015 (Valera, et al. 2019). Otro caso ocurrió en 2016 en la corte de apelaciones cuando se presentó el caso de madres que no querían vacunar a sus hijas con la inmunización de VPH, fallando a favor de ellas y poniendo a Chile como el único país donde ha llegado a tribunales la posición de los grupos antivacuna y que haya sido acogida (Ociel, Cea-Nettig y González, 2019).

Al igual como existe un quiebre entre el Estado y las personas al no querer inocularse o vacunar a sus hijos, ocurre de manera a nivel sistémico y a nivel social. En algunos casos esto ocurre en los servicios públicos y judiciales, donde les antivacuna se ven expuestas a tratos o situaciones incómodas debido a su elección personal: “(...) pasa mucho por la voluntad de la persona con la que tú te estás encontrando en los servicios públicos, como te tratan y a lo que puedes optar y en los servicios de justicia también” (Bárbara Ramírez Bentancour, 32 años, Trabajadora Social, 11/05/2021, Santiago). En otras situaciones, les antivacuna no se ven evidentemente increpadas o discriminadas debido a su postura, pero sí ridiculizadas por su entorno social cercano: “(...) nunca he sentido rechazo por no vacunarme, me miran raro, se ríen, hasta el momento es más risa que otra cosa (...)” (María Inés Suarez, 59, Diseñadora Teatral, 10/05/2021, Santiago).

En la actualidad, el mundo está pasando por la pandemia de COVID-19, la cual fue ocasionada por el virus SARS-CoV-2, identificando su primer caso en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, China. Este escenario ha abierto nuevos lineamientos en el debate sobre las vacunas, cambiando el paradigma, tanto de la aceptación de la población por estas como por un nuevo surgir y transformación del movimiento antivacuna.

Particularmente en Chile se han visto nuevos espacios de diálogo y nuevos actores dentro de la discusión antivacuna. Antes de la pandemia, el no vacunarse o hacerlo no representaba un tema de discusión trascendental en la vida diaria de las personas, sin embargo, hoy les individuos se han empezado a cuestionar la efectividad o fiabilidad de la biomedicina y las autoridades de la salud.

Lo anterior puede deberse a múltiples causas, ya sea producto al contexto mundial, por la masiva información disponible en internet o por el manejo y las medidas que el gobierno chileno ha efectuado para sobrellevar el virus, las cuales se han tachado como negligentes o insuficientes: “Todo el tiempo ha habido un discurso de responsabilizar a los individuos (...) El problema de la pandemia pareciera que ha fracasado por culpa de unos ‘porfiados’ que les llaman, que hacen fiestas, ¿no? (...)” (Rocamora, S.I., doctora en comunicaciones, 17/05/2021, Santiago). También, se podría deber al acelerado desarrollo, producción e implementación de vacunas que tuvo como objetivo combatir la propagación de la enfermedad, incentivando la desconfianza por la seguridad y efectividad de estas:

Este es el prospecto de Pfizer, siempre lo dijo que esta es una vacuna que todavía está en la fase 3 de ensayos clínicos, la fase 3 es todavía testeo, testeo en humanos, es un testeo en humanos a escala planetaria, en el caso de Chile a escala país. Entonces la gente no entendió que era un fármaco que obtuvo autorización de la FDA (...) pero como un fármaco experimental y es una autorización de emergencia (...). Yo en lo personal y varios otros alertadores lo estábamos diciendo desde agosto, septiembre, ¡atención! porque este es un fármaco en fase experimental y como todo fármaco en fase experimental se experimenta para un laboratorio justamente porque eventualmente los efectos

colaterales, adversos son muy graves incluso puede ser incluso más graves que la misma enfermedad misma que se apunta combatir. (Pablo Salinas, 51 años, escritor/artista, 11/05/2021, Santiago)

Es así, como la información antes expuesta demuestra que la trascendencia, presencia y movilización de les antivacuna no es un factor estático ni homogéneo. La realidad es que la multicausalidad y diversidad de les personajes que componen a estos grupos van en aumento, así como su alcance y envergadura, sufriendo transformaciones en función al contexto que atraviesan.

Conclusiones

La posición que las ciencias naturales y la biomedicina ocupan hoy en nuestra sociedad como entes dispersores de información objetiva, es producto de un proceso histórico y sociopolítico con siglos de duración. Las vacunas —que como método de inmunización son uno de los productos de estas entidades— han sido objeto de críticas y resistencia por parte del público prácticamente desde sus inicios a finales del siglo XVIII. Lo que nosotros hoy denominamos como “antivacuna” y que percibimos como un movimiento de insurgencia de origen reciente es, en realidad, parte de un fenómeno natural de rechazo común en la implementación de todo tipo de medidas obligatorias presente a lo largo de la historia moderna. Debe tenerse en cuenta también el carácter multidimensional y multicausal de tales movimientos: los grupos e individuos antivacuna se posicionan desde diversas perspectivas y sectores sociales, tales como la religión, los problemas medioambientales, la política y/o la preocupación por los posibles efectos secundarios de una vacuna.

La vacunación como política pública en Chile tiene sus inicios a principios del siglo XIX, esto en un contexto de problemática epidemiológica nacional. Las principales autoridades detrás de este proceso habrían sido el Presidente de la República —con facultades de imponer la obligatoriedad de la inoculación— y el Servicio Nacional de Salud (SNS) como organismo organizador y director. Las fluctuaciones en el número de vacunas administradas a lo largo de los años coinciden con los declives y resurgimientos de debates y cuestionamientos públicos en torno a las vacunas. En base a esto, a partir de las últimas décadas —donde se ha producido un aumento en las políticas de vacunación—, controversias en torno a las vacunas han experimentado un paulatino crecimiento en su popularidad.

En este tipo de controversias suelen verse dos grupos enfrentados entre sí: les “expertes” —les profesionales de la salud y las autoridades sanitarias— y les “no expertos” —grupos de mapadres que se rehúsan a vacunar a sus hijos, así como personas que cuestionan la eficacia de la vacuna—. Cada uno de estos grupos tiene su propia percepción sobre su contrincante; por un lado, les no expertos desconfían de les expertos, mientras que les expertos infantilizan a les no expertos. La infantilización proviene de la perspectiva biomédica que ubica a la ciencia como fuente hegemónica e incuestionable de información objetiva, invalidando las posiciones de cualquiera que rechace sus postulados. Las consecuencias sociales de dicha infantilización recaen en la privación a las personas de su agencia en la implementación de prácticas científico-médicas. En respuesta a ello, surge la desconfianza por parte de dicha población hacia las autoridades científicas y sanitarias. Esta desconfianza representa un rechazo al elitismo, exclusividad y hegemonía de la biomedicina sobre “la verdad absoluta” con respecto a la salud, así como un cuestionamiento hacia las intenciones lucrativas de la industria farmacéutica en la fabricación y proliferación de las vacunas.

Les antivacuna contemplan el cuidado de su salud como una forma de autogestión y empoderamiento, por lo que suelen abogar por la libertad de decisión de les individuos con respecto a cómo protegerse, a menudo enfocándose en el autocuidado y las medicinas alternativas como formas de tratamiento. Por otro lado, la biomedicina basa sus principios en la medicalización del cuerpo, teniendo como objetivo el bienestar de la población general por encima de la de le individuo. Para lograr esto se utilizan diversos tipos de métodos: los de carácter preventivo —tal como las vacunas—, y los de carácter reactivo —refiriéndose a las instancias donde las personas que muestran síntomas

específicos buscan mitigarlos o erradicarlos acudiendo a especialistas—. Dado que la biomedicina opera como una entidad cerrada y exclusiva, toda aquella práctica que no encaje en sus códigos pasa a ser considerada como medicina alternativa, las cuales —además de ejercer sanación y tratamiento de condiciones corporales— suelen atender cuestiones vinculadas a lo mental y/o espiritual, razón por la que muchas personas suelen optar por éstas como forma de cuidado.

Cada una de las entidades en la controversia en torno a la vacunación posee un modelo comunicativo propio, a través del cual promueven sus prácticas y su visión sobre la salud. La biomedicina utiliza un modelo lineal y verticalista, donde la formulación y transmisión de información recae en un único emisor (en este caso los expertos), que a través de ciertos canales (los medios de comunicación) hace llegar un determinado mensaje a los receptores (la población general). En contraste, el modelo comunicativo de les antivacuna se caracteriza por su horizontalidad en la relación entre emisor y receptor, donde se permite que cualquier persona aporte a la discusión, creándose así una red de información entre individuos.

Todos los registros y testimonios recogidos en nuestra investigación nos han hecho llegar a varias determinaciones. En primer lugar, a partir de los argumentos y afirmaciones de personas antivacuna registrados, hemos dado cuenta de que sus críticas en torno a la vacunación son, en realidad, una fracción de una visión crítica general sobre nuestro sistema de salud y, en muchos casos, de nuestro sistema socioeconómico. Entender a la vacunación y a las personas que se rehúsan a recibirla como un problema aislado es, más allá de reductivo, errado. En otras palabras, las falencias de la vacunación son sólo la parte más visible y mediática de las falencias de nuestro sistema socioeconómico, y de las incompatibilidades de las percepciones sobre la biomedicina y la filosofía neoliberal.

En este marco, las personas que cuestionan y/o rechazan las vacunas lo hacen desde una mirada instalada por el neoliberalismo, cuya concepción de la economía también permea en el estilo de vida de les individuos y, por ende, en su concepción de la salud. Como hemos explicado antes, esto radica principalmente en los conceptos de responsabilidad y auto inversión instalados por este sistema. Es por esto que la respuesta a nuestro problema de investigación es que los argumentos de les antivacuna son racionales con respecto al entorno en el que viven, así como en la lógica que el neoliberalismo les ha impuesto.

Para hablar de soluciones es necesario tener en cuenta varias cosas. La primera es que el “problema de les antivacuna” es en realidad un problema sistémico, siendo ellos un mero producto de éste. Dicho problema yace en la escasez de medidas estatales destinadas a proteger la salud de la población de forma horizontal e íntegra, implementando medidas más técnicas y verticalistas centradas en la enfermedad, tales como la inmunización. Lo anterior se ha visto ejemplificado en la presente pandemia de COVID-19, donde el Estado ha depositado todos sus recursos en promover y administrar la vacuna a les ciudadanos, ignorando el hecho de que esta medida no necesariamente será una solución permanente ante crisis sanitarias como esta. Es por esto que, mientras que las medidas verticalistas pueden presentar una solución a un problema, al menos a corto plazo, su verdadera efectividad radica en qué tanto son respaldadas por un sistema de cuidados de la salud sólido y de cobertura completa. El objetivo real no es que las personas antivacuna dejen de serlo, sino el mantener a la población sana, siendo la vacunación una de las tantas formas posibles para lograr esto.

En base a lo anterior, para efectuar un verdadero cambio en la forma en que se practica la medicina en nuestra sociedad, son necesarias —esencialmente— dos tipos de transformaciones: las de carácter sistémico, así como las de carácter cosmovisionales. Las transformaciones sistémicas apelarían a lo material y tangible en nuestra realidad, es decir, cambios estructurales en las políticas públicas en torno a la salud, tales como la forma en que educamos a las personas sobre ella, el acceso a cuidados de calidad y el cómo promovemos el autocuidado. Por otro lado, las transformaciones de cosmovisión que involucran cambios en la forma en la que percibimos la medicina, así como otros aspectos ideológicos de nuestra corporalidad: la salud, la enfermedad, la sexualidad y la

discapacidad.

A modo de conclusión, creemos necesario reiterar que la controversia en torno a la vacunación nace de la discrepancia entre nuestro sistema socioeconómico neoliberal—junto con la forma en la que éste construye nuestra visión de la salud— y el papel hegemónico e incuestionable de la ciencia y la biomedicina en la sociedad; les antivacuna sólo son el síntoma más mediatizado —y, en muchas ocasiones, demonizado— de esto.

Referencias

[@_librepensador_]. (Recuperado el 11/05/2021). *Diferentes tipos de animales sin cerebros emoji Saca captura de pantalla subilo a tus historias y mencioname Sigue a la* [Fotografía]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/CJHHZ3qIO-q/?igshid=12h8u1xa5ggs3>

Brown, J. L. (2015). Los movimientos antivacunas en Internet. Notas para el debate. En M. Petracci (Comp.). *La salud en la trama comunicacional contemporánea*. pp. 99-111.

Castro, A. (2019). Análisis del movimiento antivacunas representado en el programa “La otra cara de las vacunas. epidemias y negocios”, por la dra. Chinda Brandolino. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/342465310_Analisis_del_movimiento_antivacunas_representado_en_el_programa_La_otra_cara_de_las_vacunas_epidemias_y_negocios_por_la_dra_Chinda_Brandolino

Delpiano, L., Astroza, L., & Toro, J. (2015). Sarampión: la enfermedad, epidemiología, historia y los programas de vacunación en Chile. *Revista chilena de infectología*, 32(4), 417-429.

Foucault, M. (1997). Historia de la Medicalización. *Educación médica y salud*, 11(1), 3-25.

García, A. S., & Aguilar, I. R. (2018). Discurso antivacuna en las redes sociales: análisis de los argumentos más frecuentes. *Tiempos de enfermería y salud= Nursing and health times*, (5), 50-53.

Herrera, T., & Farga, V. (2015). Historia del Programa de Control de la Tuberculosis de Chile. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 31(4), 227-231.

Mora, J. R. (2021, 16 marzo). Vacuna para antivacunas [Ilustración]. Recuperado de <https://www.jrmora.com/blog/2015/06/05/vacuna-para-antivacunas/>

Ociel Moya, M., Cea-Nettig, X., & González, I. (2019). ¡No te vacunes! La ciudadanía biológica como dispositivo de control y forma de resistencia frente a las políticas en salud. *Estudios atacameños*, (62), 311-323.

Rocamora Villena, V. (2018). *La salud en disputa. La dimensión sociopolítica y comunicacional de las controversias sobre vacunas en Chile*. Memoria para optar al grado de doctora. Universidad complutense de Madrid.

Rochel de Camargo, K. (2020). Here we go again: the reemergence of anti-vaccine activism on the Internet. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00037620.

Valera, L., Ramos Vergara, P., Porte Barreaux, I., & Bedregal García, P. (2019). Rechazo de los padres a la vacunación obligatoria en Chile. Desafíos éticos y jurídicos. *Revista Chilena de Pediatría*, 90(6), 675-682.