



UNIVERSIDAD DE CHILE

---

Facultad de Ciencias Sociales  
Departamento de Antropología



**LA SEMÁNTICA DE LAS COMUNIDADES VIRTUALES ANTIVACUNAS:  
ANÁLISIS DESDE LAS OBSERVACIONES DE SUS CONSTRUCCIONES  
SOCIOSANITARIAS**

Tesis presentada para obtener el grado de Magíster en Análisis Sistemico Aplicado a la  
Sociedad

Autor: Patricio Fabián Oliva Mella

Profesor Guía: Andrés Gómez Seguel

Santiago, Julio, 2019

## **Agradecimientos.**

A todos los integrantes del programa de magíster, al profesor guía por los consejos y orientación en la tesis, a los profesores, quienes enseñaron una gran cantidad de contenidos con un evidente entusiasmo facilitando el aprendizaje y a los administrativos, cuya comunicación, amabilidad y capacidad de resolver problemas ayudaron a evitar el estrés enormemente durante este tiempo.

## Resumen

Dentro del contexto epidemiológico mundial la vacunación se ha constituido como uno de los tratamientos epidemiológicos más eficaces para la prevención, control y erradicación de diversas patologías. El efecto de la inoculación en una población específica extiende sus consecuencias más allá de lo biomédico, siendo en lo social donde se construye un universo simbólico en el cual el posicionamiento frente a esta acción puede ser positiva o concluir en una permanente antinomia que se expresa tanto en los discursos como en los comportamientos articulados y socializados en la población, dando forma a una problematización de larga data. El concepto “antivacunación” traspasa las fronteras semánticas y se materializa en agrupaciones formales e informales, que actualmente se movilizan de manera efectiva en comunidades virtuales, donde la tecnología facilita el intercambio de información. Se propone una investigación que aborda los esquemas de distinciones derivadas de las semánticas de los participantes en comunidades virtuales antivacunas, bajo un paradigma epistemológico sistémico-constructivista, con un abordaje metodológico cualitativo, utilizando etnografía virtual para la evaluación del entorno y sus relaciones. El análisis de los contenidos será mediante análisis semántico estructural y un análisis del entorno virtual, dando respuesta a la problemática planteada.

**Palabras Claves:** Semántica antivacuna, movimiento antivacuna, comunidades virtuales, socialización en redes sociales, etnografía virtual

## Tabla de Contenidos.

Introducción.....	8
I. Fundamentación Teórica.....	13
Capítulo I: La construcción del fundamento teórico.....	13
1.1. Salud, Comunicación y Constructivismo Sistémico.....	13
1.2. La contextualización semántica.....	17
1.4. Las redes sociales y la comunicación dentro del contexto sanitario.....	21
1.5. La comunicación en la lógica de las comunidades virtuales.....	23
Capítulo II: El contexto socio-epidemiológico de la vacunación.....	27
1.1. La postura antivacuna: sus características.....	27
II. Fundamentación Metodológica.....	31
Capítulo III: El enfoque metodológico cualitativo.....	31
Capítulo IV. Diseño muestral, Objetivos, Técnicas y Análisis de Contenido.....	34
1.1 Diseño muestral.....	34
1.3 Pregunta, objetivos y variables.....	38
1.5 Variables y cuadro lógico:.....	39
1.7. Técnicas de Recolección de la información.....	42
1.8 Análisis de contenido: Análisis semántico estructural.....	45
III. Análisis de Resultados.....	49
1. La estructura inicial: ¿Cómo se organiza el lugar de análisis?.....	50
2. La argumentación antivacuna dentro de la comunidad virtual.....	53
2.1. La construcción de la seguridad vacunal en comunidades virtuales.....	55
2.1.1. Análisis espacial – organizativo del sitio virtual orientando a la seguridad vacunal.....	55
2.1.2. Análisis Discursivo de la Seguridad asociada a las vacunas.....	56
2.2. La seguridad y los efectos adversos:.....	61
2.2.1. Análisis espacial – organizativo del sitio virtual: seguridad y efectos adversos.....	61
2.2.2. Análisis Discursivo de la Seguridad asociada a los efectos adversos.....	62
2.3. Seguridad y la causa de nuevos eventos:.....	73
2.3.1. Análisis espacial – organizativo del sitio virtual sobre seguridad y nuevos eventos.....	74
2.3.2. Análisis Discursivo de la Seguridad asociada a las vacunas.....	74

3. La Obligatoriedad en procesos de vacunación.....	79
3.1. Análisis espacial – organizativo del sitio virtual sobre obligatoriedad en la vacunación. ....	79
3.2. Análisis Discursivo de la Obligatoriedad de las Vacunas. ....	80
4. La Efectividad Vacunal. ....	88
4.1. Análisis espacial – organizativo del sitio virtual sobre efectividad en la vacunación. ....	88
4.2. Análisis Discursivo de la efectividad de las Vacunas. ....	89
5. Relativización de la importancia vacunal.....	92
5.1. Análisis espacial – organizativo del sitio virtual sobre la importancia vacunal. ...	92
5.2. Análisis Discursivo de la relativización de las Vacunas.....	93
6. Vacunas y percepción de conspiración en procesos de vacunación.....	96
6.1. Análisis espacial – organizativo del sitio virtual sobre percepción de conspiración en procesos de vacunación. ....	96
6.2. Análisis Discursivo de la percepción de conspiración vinculado a las vacunas. .	97
7. Expresiones antivacunas en la cotidianeidad. ....	99
1. Conductas articuladas posterior a la investigación. ....	100
2. Conductas generadas para evitar la vacunación. ....	103
3. Evasión de la vacunación en niños .....	104
IV. Discusión.....	110
1. La percepción del riesgo vacunal y su comunicación en la virtualidad. ....	112
2. La percepción de la seguridad en el discurso antivacuna.....	114
3. La discusión de los efectos adversos en las comunidades virtuales.....	116
4. La efectividad de las vacunas como objeto de análisis de las comunidades virtuales.....	118
5. La obligación de vacunar: una discusión permanente dentro de comunidades virtuales.....	120
6. La argumentación conspirativa vinculada a la vacunación. ....	121
V. Conclusión .....	122
VI. Bibliografía .....	127
VI. Anexos. ....	136
1. Planificación de la investigación.....	136
2. Ejemplo de codificación.....	137
3. Tablas de codificación de resultados (ejemplo). ....	138

4. Tabla de características de sitios y tipo acceso a la información. ....	142
5. Pauta de entrevista. ....	143
6. Consentimiento de participación en investigación de tesis .....	145
7. Pauta de observación de la comunidad virtual. ....	147

### Índice de Figuras y Tablas.

Figura 1: Estructuración argumentativa de la interacción entre el constructivismo sistémico y la observación de segundo orden. ....	16
Figura 2: Configuración de la pregunta de investigación .....	38
Figura 3: Protocolización del proceso etnográfico virtual .....	43
Figura 4: Organización del análisis semántico estructural.....	46
Figura 5: Estructuración de una comunidad virtual. ....	50
Figura 6: Esquematización de la página de una comunidad virtual .....	51
Figura 7: Organización espacial del sitio de interacción comunicacional.....	55
Figura 8: Ejemplificación de la codificación sobre seguridad.....	56
Figura 9: Relación entre comentario y codificación sobre seguridad vacunal.....	57
Figura 10: Cruce axial sobre seguridad vacunal y homogeneidad poblacional .....	58
Figura 11: Cruce axial entre seguridad vacunal y confianza .....	59
Figura 12: Organización espacial-conceptual del sitio de interacción.....	62
Figura 13: Análisis de la contextualización argumentativa de los efectos adversos .....	63
Figura 14: Relación conceptual – analítica del efecto adverso.....	64
Figura 15: Comentario frente al timerosal .....	65
Figura 16: Organización de la temporalidad.....	66
Figura 17: Clasificación de la comunicación observada .....	67
Figura 18: Cruce axial entre la temporalidad y efectos adversos .....	68
Figura 19: Cruce axial entre la percepción de peligro y conocimiento vacunal.....	69
Figura 20: comentario sobre especialista en vacunas.....	70
Figura 21: Cruce axial entre responsabilidad parental y vulnerabilidad grupal .....	71
Figura 22: Comentario sobre metales en vacunas .....	72
Figura 23: Comentario sobre efectos de vacunas .....	72
Figura 24: Organización espacial comunicacional sobre eventos nuevos del espacio interaccional .....	74
Figura 25: Ejemplificación de la estructuración de un efecto adverso. ....	75
Figura 26: Clasificación de las conceptualizaciones asociadas a la enfermedad .....	76
Figura 27: Secuencia de comentarios son antivacunación infantil .....	77
Figura 28: Comentario sobre relación vacuna-enfermedad.....	78
Figura 29: Configuración del espacio comunicacional en torno a la obligatoriedad.....	79
Figura 30: Ejemplificación de protocolo analítico de la obligatoriedad.....	81
Figura 31: Organización conceptual de la obligatoriedad vacunal.....	82
Figura 32: comentarios frente a derechos de pacientes.....	83

Figura 33: Comentario sobre obligatoriedad vacunal infantil .....	84
Figura 34: Cruce axial en Vulnerabilidad y posibilidad de decisión .....	85
Figura 35: Comentario sobre vacuna asociada a enfermedad .....	86
Figura 36: Descripción espacial – comunicacional del sitio sobre la efectividad de las vacunas. ....	88
Figura 37: Cruce axial entre efectividad e información.....	89
Figura 38: Análisis de comentario sobre precaución frente a vacunas.....	90
Figura 39: Descripción espacial-comunicacional del sitio sobre la relativización del discurso vacunal.....	92
Figura 40: Protocolo analítico de la relativización del discurso.....	93
Figura 41: Comentario sobre inmunidad natural.....	95
Figura 42: Análisis semántico de la evolución conceptual.....	95
Figura 43: Organización espacial-comunicacional del sitio vinculado a la percepción de conspiración.....	96
Figura 44: Esquematización de la contextualización de la semántica a la cotidianeidad...99	
Figura 45: Cruce axial entre vacunación y comida.....	101
Figura 46: Análisis de totalidades semánticas sobre la obligatoriedad.....	104
Figura 47: Esquematización del control parental.....	106
Figura 48: Sustrato conceptual que se expresa en la cotidianeidad.....	107
Figura 49: Estructuración de la conceptualización orientada a la restricción educativa.....	108
Figura 50: Sustrato informativo sobre posibilidades de evasión vacunal.....	109
Tabla 1: Caracterización de la muestra.....	36
Tabla 2: Cuadro lógico.....	39
Tabla 3: Evaluación de criterios de calidad.....	40
Tabla 4: Limitaciones de la investigación.....	47

## **Introducción.**

La relación del hombre con la naturaleza siempre ha sido frágil, el éxito de una población ha dependido tanto de condicionantes biosocioambientales entre lo que se encuentra lo netamente ecológico, como también de lo socio-epidemiológico, que vincula al sujeto directamente con las enfermedades y los procesos asociados a ésta, constituyéndose en sí como uno de los principales problemas con los que históricamente se ha convivido. La salud, por antonomasia, adquiere una relevancia indiscutible a lo largo de la historia constituyéndose como una construcción con múltiples aristas que se expresan en diferentes dimensiones de la cotidianidad, y conlleva en sí una complejidad estructural que obliga a establecer un análisis profundo de cada una de sus manifestaciones. Esto es particularmente relevante porque lo sanitario no solamente considera lo netamente clínico y lo epidemiológicamente válido, sino que además incorpora un componente antropológico-social que se evidencia en cada una de las instancias que la conceptualización de salud abarca empíricamente.

El componente social, involucra y revisita constantemente los diferentes elementos culturales que afectan el comportamiento de las comunidades, siempre dependiendo de las variaciones de las definiciones sanitarias que éstas posean y apliquen, evolucionando desde presupuestos que originalmente poseían un carácter mágico-religioso, hasta la generación de definiciones y procedimientos que son establecidos a partir de construcciones alopáticas, generando una gama de expresiones sanitarias entre ambos extremos. El enfoque social no solamente comprende lo sanitario desde lo teórico, sino que además incorpora fundamentos epistemológicos que con relativa facilidad dibujan el camino metodológico para un abordaje adecuado de dichas conceptualizaciones en la vida cotidiana, permitiendo no tan sólo diferenciar lo social de lo sanitario, sino que también corroborar empíricamente el hecho que la salud es parte fundamental de la realidad social generada por los sujetos.

Dentro de la lógica socio-sanitaria descrita, el hombre, siempre ha tenido que buscar tenazmente la protección contra las enfermedades (Castillo, 1984), con un enfoque sanitario que comprende tanto lo individualmente clínico, como a las políticas sanitarias masivas que se han aplicado sistemáticamente a lo largo de la historia y en diversas culturas, ya sea para prevenir una enfermedad latente o enfrentar una epidemia vigente, utilizando en ello diversas herramientas sanitarias (educaciones sanitarias, mejoras de medidas de higiene, aumento de la tecnología en la atención hospitalaria, etc.), destacando en el último siglo las medidas de higiene y la vacunación poblacional (Casserly, 2005; Castillo-Solórzano, Andrus, y Periago, 2004; Salleras, 2018), cuyos resultados biomédicos son evidentes, aunque su impacto se extiende mucho más allá de lo netamente epidemiológico.

Una de éstas medidas, que se caracteriza primordialmente por una constante comunicación entre lo biomédico con lo social, y que de su producto surge una adecuada implementación sanitaria en una comunidad particular, son los procesos de vacunación, cuya funcionalidad



es principalmente sanitaria-pública, dado que fueron creadas para prevenir o controlar de manera efectiva diversas patologías en una población extendida, con resultados que superan a la experiencia clínica que cada sujeto experimenta al ser inoculado con un compuesto químico o algún microorganismo atenuado. Actualmente, en la comunidad científica mundial existe consenso sobre la importancia de la vacunación como una eficaz estrategia en la salud pública (Artigas, 2010), siendo está definida como cualquier preparación destinada a generar inmunidad en una población específica contra una enfermedad determinadas estimulando la producción de anticuerpos (OMS, 2018).

Desde lo netamente epidemiológico, las vacunas han salvado millones de vidas cada año y se constituyen como una de las medidas más seguras y efectivas en salud pública, proporcionando beneficios sobre el control y la prevención de enfermedades, así como sociales y económicos (André, Booy y Bock, 2008), y que dado su bajo costo y posibilidad de aplicación poblacional facilitan su implementación. Los registros más antiguos sobre este procedimiento datan del siglo VII, cuando los monjes budistas de la India ingerían veneno de serpiente con el fin de adquirir inmunidad utilizando el ensayo y error con el objetivo de determinar una dosis óptima (Berdasquera, Cruz y Suárez, 2000). Este procedimiento se formaliza en el siglo XVIII cuando se concibe el primer método para desarrollar inmunidad hacia la viruela, el cual se denominó “vacuna”, a cargo del inglés Edward Jenner (1749-1823), cuyo hallazgo se extendió mundialmente en menos de una década debido al alto impacto causado en la población (Jolley y Douglas, 2014; López, 2015; Ochoa Carrillo, 2015).

Estos beneficios se han ido consolidando paulatinamente desde la creación del Programa Ampliado de Inmunización por la Organización Mundial de la Salud en 1974 hasta la reciente elaboración del Plan Global de Acción en Vacunas para 2011-2020 (Ozawa y Stack, 2013). Bajo este contexto, las instituciones como ministerios de salud y OMS ejecutan programas de vacunación masivos a la población para la prevención de diversos brotes infecciosos (OMS, 2013), o planificaciones más localizadas a contextos geográficos particulares (OPS, 2017), con relativo éxito. La vacunación en la población se ha posicionado como una medida sanitaria efectiva para el control de patologías y defunciones, debajo sólo de programas de agua limpia y por sobre el uso de antibióticos en patologías (OMS, 2010). Ya en enero del año 2018, el alcance de la inmunización logra prevenir entre 2 a 3 millones de muertes anuales, y si se incrementan las estrategias de comunicación y programas epidemiológicos, se lograría evitar otras 1.5 millones de muertes, que en 2017 se estancó en un 87% (OMS, 2018).

El efecto epidemiológico ha sido evidente permitiendo erradicar patologías como la viruela y la poliomielitis, así como la incidencia del sarampión, la rubéola congénita y el tétanos neonatal, entre otras enfermedades (Morice y Ávila, 2009), evidenciando una constatada efectividad (André, Booy y Bock, 2008). La respuesta de la población hacia las vacunas es generalmente positiva (Artigas, 2010) dado que la utilización de éstas en programas permanentes, sumado a estrategias de socialización de los beneficios epidemiológicos (Morice y Ávila, 2009) han configurado un escenario con variados matices que se expresan

no tan sólo en un nivel sanitario, sino que también dentro de un marco sociocultural (de Quadros, 2004), en el cual las percepciones de las poblaciones sobre la temática cobran importancia (Nigenda, Orozco y Leyva, 1997). A pesar de lo exitoso que se demuestran dichas acciones epidemiológicas, existe una oposición activa a dichas medidas transformando el fenómeno en algo complejo y multivariado (Aparicio, 2015). Desde una perspectiva histórica, ante la imposición de las leyes sobre vacunación obligatoria, en 1853 se constituye la Liga Antivacunación (the Anti-Vaccination League) en Londres y más tarde en 1867 la Liga contra la vacunación obligatoria (the Anti-Compulsory Vaccination League) (Wolfe y Sharp, 2002). En Estados Unidos en 1879 se funda la Sociedad Antivacunación de Estados Unidos y posteriormente la Liga contra la vacunación obligatoria de Nueva Inglaterra (1882) y la Liga Antivacunación de la Ciudad de Nueva York (1885) que consiguen después de campañas y batallas legales derogar leyes de vacunación obligatoria en diferentes estados argumentando que estas leyes violaban los derechos individuales de las personas (López, 2015).

La problemática se mantuvo a lo largo del tiempo, y fue en la década de 1970 cuando surgen en diversos países del mundo una controversia con la vacuna frente a la difteria, tétanos y tosferina (DTP) debido a un informe en el que se afirmaba que 36 niños habían sufrido consecuencias neurológicas (vómitos, irritabilidad, convulsiones, espasmos) después de recibir la vacuna (McKee, 2004). En la actualidad, desde la evidencia se define a estos movimientos como un colectivo de personas que por diferentes motivos (sanitarios, religiosos, científicos, políticos, filosóficos) creen que las vacunas y dicho acto supone un perjuicio mayor para su salud que el posible beneficio que éstas puedan aportar (López, 2015). Dado lo anterior, se observan construcciones sociales en torno al uso farmacológico permanente en poblaciones con diversas patologías, el efecto de la inoculación, y la incapacidad del sujeto para negarse a dicha acción es lo que ha conllevado a una permanente oposición que se ha organizado a lo largo del tiempo en diversos lugares del mundo (Ochoa Carrillo, 2015; Wolfe y Sharp, 2005), y que ha sistematizado tanto la articulación de sus respuestas, como los medios de comunicación con los cuales se transfiere la información necesaria para la construcción de sus argumentos (Casserly, 2005; Madden, Nan, Briones, y Waks, 2012; Schmidt, Zollo, Scala, Betsch, y Quattrociochi, 2018).

Si bien en sus comienzos estos movimientos difundían sus mensajes en un contexto familiar y cercano mediante la utilización de propaganda del tipo panfleto, evolucionan ocupando los medios disponibles en cada época, hasta llegar a la comunicación de masas tales como charlas o mítines, pero a medida que transcurre el siglo, utilizan los avances sociales tales como la prensa, libros, revistas, radio y televisión (Santamaría, 2015). Es hacia finales del siglo XX con la aparición de internet y su uso por parte de los ciudadanos, cuando los movimientos antivacunas consiguen tener un "altavoz", siendo internet y su uso masivo el que permite exponer sus principios y teorías (López, 2015), sobre todo por la diversidad de estos grupos en Internet, presentando ilimitadas opciones de interpretación de la tecnología (Ferrada, 2006).

Este tipo de comunidad articula constantemente información derivada de la discusión interna con la epidemiología involucrada, donde la simultaneidad comunicacional y la especificidad de esta facilitan la construcción de este conocimiento específico (Santamaría, 2015; López, 2015).

En la actualidad las comunidades virtuales sirven como una salida para el público, una plataforma para expresar dudas, preocupaciones y críticas sobre asuntos políticos, médicos y sociales, en esta red se generan vínculos afectivos o emocionales que mantienen la cohesión entre personas, ya sea en pares, grupos primarios o comunidades (Pandolfi, y otros, 2018; López, 2015), permitiendo que se constituyan en plataformas activas y versátiles para el debate en el contexto de las discusiones sobre vacunación (Orr, Baram y Landsman, 2016) efectuadas en torno a la constitución de ésta y la población en la cual se inoculará (Castillo, Andrus, y Roses, 2004), así como también en la percepción de la amenaza de la enfermedad, o al miedo de contraer efectos adversos producto de la inoculación (Pandolfi, y otros, 2018).

Bajo este escenario, este tipo de comunidad virtual construye una realidad social contrapuesta a los procesos de vacunación oficial (López, 2015; Meyer, 2019) por medio de comunicación libre, accesible y sincrónica (Faasse, 2016), que es comprendida por sus miembros, facilitando con ello la divulgación interna de dichas ideas (Meyer, 2019). Esto evidencia la transición de una comunidad que requería de la presencia física de sus convocantes y de la vocalización de conceptos como medio de comunicación, observado en las primeras comunidades que se oponían a los procesos de vacunación en el siglo XVIII (López, 2015), a la modalidad actual, que es independiente del espacio y tiempo, centrándose exclusivamente en la problemática específica (Betsch, Böhm, y Chapman, 2015; Gómez y Zamanillo, 2003; Meyer et al., 2019).

Este universo simbólico construido, queda sedimentado textualmente en las diversas plataformas utilizadas para la comunicación, permitiendo el acceso y la recuperación de la información por parte de cada uno de los integrantes de la comunidad virtual, quienes, a su vez, pueden colaborar de manera activa estableciendo una reinterpretación a aquellos conceptos ya esbozados, o derechamente incorporando nueva información, sea esta científica o no (Cabrera, 2004; Dockendorff, 2006; Schmidt et al., 2018). Lo anterior convoca la atención de la socio-antropología, dado que se puede problematizar este escenario, que surgió desde lo epidemiológico y de la experiencia clínica, pero que ha mutado a otras instancias que se construyen en la cotidianidad de los sujetos, se sedimentan en la comunicación y se expresan en la semántica, sobre todo por la forma en que se utiliza la selección de los contenidos originados en un contexto social particular emergiendo premisas de sentidos conservadas (Corsi, Espósito y Balardi, 1996).

Dado lo anteriormente expuesto se configura un escenario en el cual la articulación de las diversas temáticas conduce a una problematización donde lo epidemiológico, dentro de un contexto virtual, socializa información que contribuye a la configuración de las construcciones de conocimiento, adquiriendo características que en ciertas ocasiones

emulan a lo que sucede en un contexto real, pero en otras, resultan innovadoras y capaces de construir un tipo de semántica particular. Lo argumentado se expresa sintéticamente en la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo se construye la semántica antivacuna en comunidades virtuales a partir de las distinciones epidemiológicas-sociales?, ante lo cual deriva el siguiente objetivo de investigación: Describir la semántica antivacuna en comunidades virtuales construidas a partir de las distinciones epidemiológicas-sociales en el contexto nacional.

## **I. Fundamentación Teórica.**

### **Capítulo I: La construcción del fundamento teórico.**

#### **1.1. Salud, Comunicación y Constructivismo Sistémico**

La salud en sí es una intrincada conceptualización compuesta por muchas variables asociadas que se caracterizan por contar con procesos que semejan ciclos interactivos y de retroalimentación, donde los resultados de estas interacciones no pueden ser extrapoladas a las típicas representaciones lineales (Erazo, 2015), siendo concebida, más bien, como la conclusión de una compleja y dinámica interacción de diversos aspectos biosocioculturales que en su conjunto se comunican de manera armónica generando un marco favorable para la adecuada instauración y desarrollo de la cotidianidad de un individuo o de una comunidad. En sí, la salud posee una complejidad inmanente que supera a la trivial conceptualización que la define como una mera ausencia de enfermedad dado que ésta varía de un rango que se origina en lo netamente clínico hasta posiciones epidemiológicas, pero siempre mediada por elementos socio-antropológicos que enmarcan cada uno de los aspectos constituyentes de la misma, sean estos los procedimientos sanitarios, la construcción de la salud, la definición de la enfermedad y las medidas que una comunidad genera para enfrentar una problemática epidemiológica, entre otros elementos.

Para la comprensión de la salud como una entidad construida conceptualmente, además de los componentes netamente biomédicos que habitan en ella, es necesario aproximarse teóricamente desde una postura apropiada que facilite la descripción de las variables que interaccionan y la definen como un subsistema particular, lo que implica asumirla como un objeto sinérgico, como un grupo de elementos unidos y conectados, que poseen propiedades del conjunto (Erazo, 2015) y que no puede ser deducida de ninguna de las partes en ella involucradas, ni tampoco puede considerarse el resultado de una simple sumatoria de dichos componentes (Díaz, 2004). La capacidad de la salud de construir realidades sociales específicas permite que se encuentre en permanente movimiento y transformación, con continuos cambios en diversas direcciones (Rojas, 1989), manifestándose de distintas formas y generando conceptualizaciones que la diferencian dentro de múltiples dimensiones.

Una de estas dimensiones conduce a las posibilidades de prevención y control de enfermedades dentro de un contexto epidemiológico-social, donde se encuentra, entre varias medidas, la vacunación poblacional, que como acción sanitaria resulta históricamente positiva (Casserly, 2005), pero al mismo tiempo convoca a una discusión social que deriva en la organización de comunidades que se oponen a dicha medida recurriendo a la generación de sus propias conceptualizaciones producto de una nutrida comunicación interna (Díaz, 2004; Casserly, 2005), donde la cohesión y el compromiso mutuo son vitales (Sanz, 2006, Casserly, 2005, Erazo, 2015), sedimentando el conocimiento recopilado y autogenerado sobre dicha materia, estableciendo efectivos

mecanismos de socialización de los mismos contraponiéndose a la evidencia epidemiológica existente a partir de la construcción social de conocimiento derivada de la interacción que ocurre en su seno (López, 2015).

Dado lo anterior, se requiere de una posición teórica definida y coherente que facilite la comprensión de este fenómeno, porque ello no discurre aleatoriamente, sino que se estructura en posiciones cognoscitivamente organizadas y con suficientes sentimientos como para formar redes de relaciones personales en el ciberespacio (Sanz, 2006). Por lo tanto, develar apropiadamente los procesos que se configuran resulta primordial, dado que la temática no tan sólo responde a una realidad teórica particular, sino que concentra en sí la emergencia de distintas situaciones, condiciones y construcciones sociales que se conjugan constantemente estableciendo un ambiente propicio para la investigación social.

La vacunación como temática y las percepciones que se organizan dinámicamente en comunidades virtuales en torno a ella requieren de una adecuada posición teórica donde alojarse, con el objetivo de establecer una interpretación que se ajuste a los procesos inherentes a ella. Dado lo anterior, se observa que el Constructivismo Sistémico resulta pertinente porque bajo este enfoque se posibilita la comunicación de la autorreflexión y autoobservación generada dentro de la descripción de la vacunación en el contexto sociosanitario. Entonces ¿por qué resulta apropiada esta aproximación teórica?, porque desde un punto de vista práctico se observa que los sistemas de salud requieren de una renovación conceptual y programática urgente, donde el aporte del pensamiento sistémico puede liderar y conducir acciones transformadoras en las organizaciones, tanto en sus dinámicas y enfoques organizacionales (Erazo, 2015), y ofrece un nuevo paradigma para la era de la información motivado por las nuevas tecnologías que han surgido actualmente (Díaz, 2004; Casserly, 2005).

Desde una posición epistemológica, sin embargo, el constructivismo sistémico resulta pertinente porque este se presenta como un horizonte de posibilidades de selección (Mascareño, 2010), donde la complejidad en lo comunicativo desemboca en la paradoja que sostiene que todo lo que se produce y reproduce como conocimiento de la realidad, remite a distinciones en las distinciones de la realidad de la sociedad (Arnold, 2003), evidenciando en este proceso las posibilidades teórico-analíticas que esta temática sanitaria conlleva.

La importancia del constructivismo en la lógica de las comunidades virtuales radica en que toda descripción de la realidad es comunicada en lo social (Arnold, 2003), sobre todo porque estas se configuran principalmente en la comunicación en línea (Sanz, 2006) y se constituyen a través de la diferencia entre ella y el entorno (Rodríguez, Arnold, 2007), además, se enfoca en la construcción del conocimiento a través de actividades basadas en experiencias ricas en contexto (Díaz, 2004; Casserly, 2005) y bajo una perspectiva inductiva se espera que la construcción de conocimiento evolucione desde hechos individuales a una creencia general respecto de sus causas (Erazo, 2015; Urquiza, Billi, y Leal, 2017). Por otro lado, esta postura teórica tiene como referencia a la sociedad y sólo desde esa perspectiva

todo lo demás, como conciencias, personas y ambiente natural, es objetivado como entorno (Arnold, 2003), estableciendo la delimitación del posible alcance teórico, particularmente en un contexto específico en el cual la comunicación prima por sobre los sujetos al punto de prescindir de la presencia de éstos (López, 2015). En segundo lugar, el constructivismo posibilita las indicaciones y descripciones de las observaciones, es decir, realiza distinciones cuyos resultados constituyen los pisos autorreferidos para la emergencia de nuevas distinciones, permitiendo reforzar la nueva lógica autorreferencial, anclada en la observación desde la diferencia (Arnold, 1997), vital dentro de un tipo de comunidad que requiere de una constante diferenciación y delimitación por lo complejo y delicado de su temática constitutiva (López, 2015, Berdasquera, 2000, Olpiński, 2012).

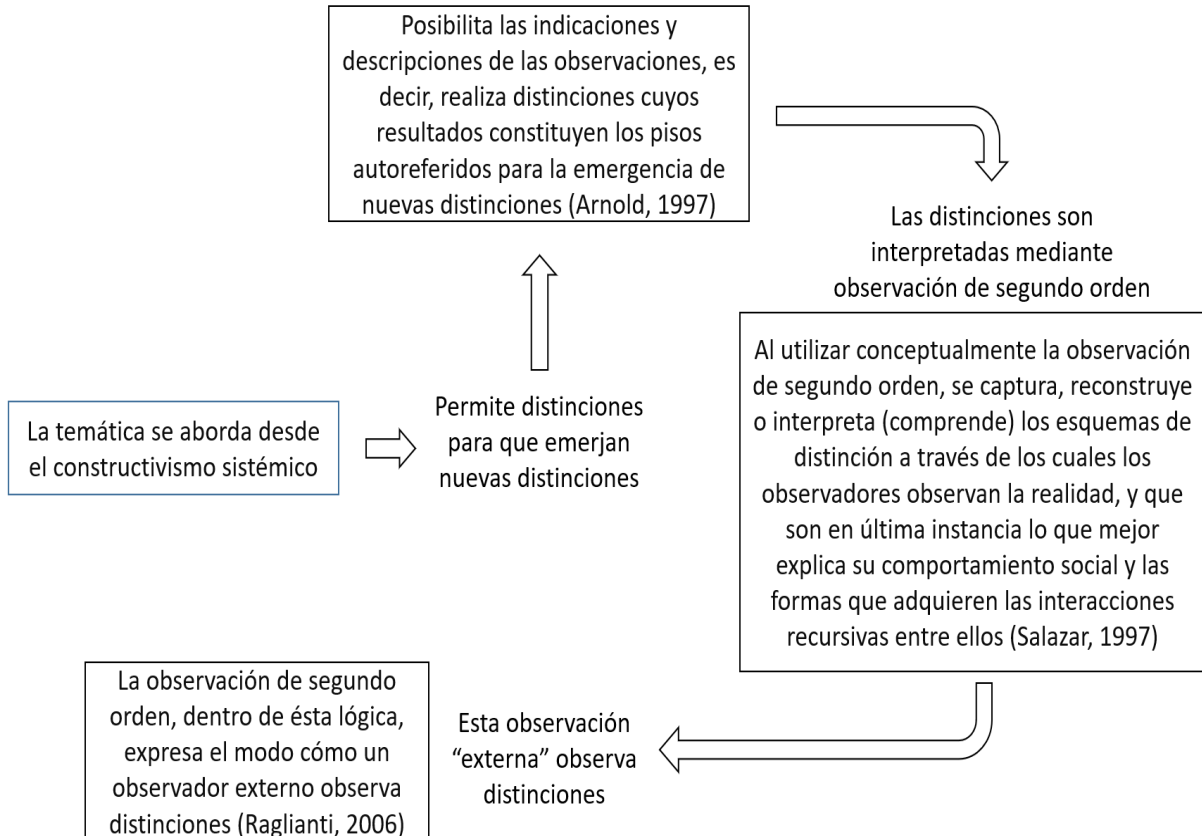
A propósito de lo último, desde esta perspectiva se estimula el interés por conocer las diversas formas a través de las cuales personas, grupos, comunidades, organizaciones y otras conformaciones de sistemas ordenan y validan sus experiencias (Arnold, 2000), asumiendo la naturaleza activa, dinámica y proactiva del conocer (Arnold, 2000). Dentro del contexto sistémico constructivista se destaca que desde la observación se distingue una parte de la realidad dependiendo del observador (Raglianti, 2006), en este caso el sujeto miembro de la comunidad virtual observa, aunque ésta observación resulta ciega sobre la forma que se observa (Raglianti, 2006), sin embargo, pronto se establece un punto de inflexión que define el conocer como un acto de distinguir (Arnold y Robles 2004) considerando que la distinción, como lugar de observación, es el elemento fundamental de la observación constructivista (Raglianti, 2006). En efecto, una distinción tiene que ser necesariamente el resultado de una observación, de la que arranque la descripción, porque no se puede describir nada que no se haya observado, de la manera que sea (Robles, 2012).

Este proceso da paso a la comunicación entre dos observadores que utilizan tres selecciones contingentes para comunicar los sentidos que expresan: selección de información, selección de notificación y selección de comprensión (Raglianti, 2006), considerando que toda observación es una construcción de sentido comunicativo (Luhmann 1995). Por otro lado, se debe considerar a la comunicación como una operación de carácter recursivo, dado que implica una selectividad dentro de un ámbito contingente de múltiples selecciones posibles, estipulando que la realidad misma no es única, sino que posee contingencia en sí, construyéndose desde selecciones que pudieron efectuarse de diferentes maneras (Luhmann, 2007). Ahora bien, la observación secundaria permite dentro de la epistemología constructivista la comprensión de las operaciones más profundas en el sistema social y facilita realizar distinciones del observador de primer orden, asumiendo que éste, no puede observar las distinciones de sí mismo (Arnold, 2006), por lo que las operaciones reales de comunicación entre individuos son inobservables (Mascareño, 2010).

La observación de segundo orden es una posibilidad permanente dentro de la comunidad virtual, pero es utilizada en momentos en los que se pierde la cotidianeidad de forma evidente, y se sitúa preferentemente dentro de lo metodológicamente posible para la

descripción de este tipo de comunidad, cuando esto ocurre se genera una operación cognitiva que maneja esquemas de distinciones (Arnold, 2000) accediendo tanto a observaciones (busca distinciones) como a observadores (busca cómo distingue un sistema observador) (Luhmann, 1998). Dado lo anteriormente expuesto, la lógica argumentativa se expresa de la siguiente forma:

Figura 1: Estructuración argumentativa de la interacción entre el constructivismo sistémico y la observación de segundo orden.



Fuente: *Elaboración propia*

Entonces, la constitución de comunidades virtuales con propiedades singulares configuran un universo simbólico que se caracteriza por una continua socialización cuyos resultados construidos internamente permanecen como una reserva particular de ellos (Esposito, 2006), donde la emergencia de constelaciones simbólicas y sistemas sociales poseen consecuencias reales para los mismos individuos (Mascareño, 2010), y en su estructura teórica genera referencias y posibilidades de actualizaciones de sentido que intervienen constantemente en las operaciones del sistema como memoria social del sistema sociedad (Dockendorff, 2006). Ahora bien, lo comunicativo resulta fundamental, dado que en este tipo de interacción se logra sedimentar el conocimiento, estructurando la figura de la semántica como un eje organizador primordial.



## 1.2. La contextualización semántica.

Existen fundamentos teóricos esenciales para una correcta comprensión de las interacciones generadas dentro de la comunidad estudiada, donde lo comunicacional se configura como la piedra angular de toda la construcción subsecuente, posicionándose como la ruta evidente que comunica lo epidemiológico con lo epistemológico y teórico social. Lo anterior discurre bajo la lógica de que el subsistema social sanitario, como el resto de los subsistemas funcionales, están configurados primordialmente por comunicación, siendo ésta comprendida como el intercambio de códigos comunicables, estableciéndose como un tipo de operación que puede, además, autoobservarse, aún dentro de un contexto tan particular como el de las comunidades virtuales.

Lo anterior deriva en que los procesos de socialización inherentes a la discusión precedente no tan sólo generan canales comunicacionales al interior de una comunidad, sino que permiten el establecimiento de un universo simbólico que mantiene información constitutiva de una realidad social particular (Berger y Luckman, 1991), diferenciando a dicha institucionalidad de otras similares en función del tipo de conocimiento generado. La articulación conceptual contenida en ella mantiene una reserva de temas que se conservan para emitirse comunicacionalmente (Corsi, Espósito y Balardi, 1996), permitiendo que la conceptualización de la semántica se configure como un eje fundamental en la articulación de una explicación teórica de este tipo de comunidad virtual.

Cabe preguntarse ¿cómo el concepto de semántica contribuye al desarrollo teórico de la problemática? evidenciando elementos esenciales, dado que en sus propiedades, ésta no solamente permite que las formas puedan ser capturadas durante los acontecimientos de la vivencia y la acción (Luhmann, 1980), sino que además aporta con un tipo de sentido generalizado e independiente de la situación (Luhmann, 1984) que opera de un modo relativamente inespecífico en cuanto a la distinción entre expectativas cognitivas y normativas (Stichweh, 2016).

Por lo anteriormente analizado, se puede describir a la semántica como:

- Algo fundamental dentro de la discusión comunicativa anterior, dada que en ella se expresan y desarrollan eventos que remiten a las estructuras internas del tema abordado, siendo ésta una forma de conservar la identidad de ciertas distinciones, y por ende, de conservar el rastro de la comunicación que se ha sedimentado o condensado, otorgando de esta manera, una base para posibles modificaciones, es decir, la semántica puede alcanzar niveles tan sólidos de condensación, que logra producir el efecto de hacer creer, que las descripciones que se logran a partir de esta memoria, son confiables (Dockendorff, 2006).
- Un tipo de comunicación condensada, capaz de reducir complejidad y acotar el horizonte de expectativas, estructurando y determinando los contextos y las operaciones mismas (Collinao, 2012).

- Una condición estructurante, dentro de la descripción de las operaciones de la sociedad moderna y de sus sistemas funcionalmente diferenciados, es decir, reconocerla como capaz de identificar contenidos y organizarlos adecuadamente, en tanto puede reestabilizarse en estructuras, lo que conlleva a evidenciar que la semántica no estaría reducida a autodescripciones (Dockendorff, 2006).

La semántica en sí, evoluciona principalmente organizando recursivamente sus propios recursos (Blanco, 2011) y contribuye a la construcción de identidades que les ayudan en la organización y orientación de sus operaciones (Luhmann, 2007), tomando operaciones pasadas para desplegar su operatividad en el presente (Staheli, 2000), de ahí la utilidad analítica dentro del contexto investigativo que se materializa en la constitución de comunidades virtuales, donde la semántica generada, en definitiva, se configura como una forma de ordenación del sentido (Blanco, 2011).

Dado lo discutido ¿cómo opera esta semántica dentro de un contexto teórico más práctico?, ante lo cual, se debe señalar que las distinciones implicadas dentro de la semántica en la temática presentada, se establecen en función de la capacidad de diferenciar parámetros conceptuales que existen en torno a comunidades sanitarias específicas, permitiendo la evaluación de la interacción existente en ello, bajo la premisa de que la observación de las distinciones pretende dar cuenta de los esquemas que utilizan los sistemas sociales, los que pueden ser agrupados en un conjunto ordenados de distinciones (Flores, 2009).

Entonces, el esquema de distinción dentro de la lógica de la investigación se enmarca en lo teórico al abrir las posibilidades de interceptar (intervenir e interferir) las comunicaciones y adentrarse en los fundamentos de lo social (expectativas cognitivas) en los sistemas complejos (Flores, 2009). Los esquemas de distinción se pueden configurar como una categoría teórico-epistemológica, pero son fundamentales para el desarrollo y consecución de los resultados, dado que su expresión en la cotidianeidad conduce al orden y consecución de la información susceptible a ser sistematizada (Salazar, 1997).

En el contexto específico, todas las construcciones cognoscitivas efectuadas por estas comunidades derivan de una discusión en la cual los elementos sociológicos se fusionan con lo epidemiológico, estableciendo una amalgama conceptual, que desde la distancia resultan inseparables, considerando que la distribución social del conocimiento de ciertos elementos que constituyen la realidad cotidiana puede llegar a ser sumamente compleja y hasta confusa para el que mira desde afuera (Berger y Luckmann, 2001). A pesar de lo descrito, en un análisis detallado, se pueden describir las relaciones entre los conceptos y sus medios de comunicación, así como el proceso de sedimentación que se utiliza para la fundamentación de estos grupos particulares que constituyen una singularidad dentro del marco sanitario general.

En un sentido estricto, la semántica dentro del contexto sanitario planteado posibilita diferentes tipos de comunicaciones que se encuentran sujetas a los contextos históricos y posibilidades culturales específicas, sean estas efectuadas presencialmente o por medios virtuales, y esta virtualización de la sociedad conlleva una profunda transformación de los

modos de relacionarse, de crear la imagen que se quiere proyectar y del propio concepto de realidad (Portillo, 2016), y constituyendo al mismo tiempo un momento comunicativo singular, cuyas consecuencias en la realidad social deriva en los fundamentos específicos que permiten la sedimentación cognoscitiva y posterior funcionamiento de comunidades sanitarias.

### **1.3. Lo comunicativo orientado a la masividad.**

Si bien, bajo la discusión de la problemática establecida dentro de los márgenes teóricos expuestos se facilita la constitución de una línea temática en un marco conceptual coherente y cognoscitivamente apropiado, resulta necesaria la contextualización de este tipo de comunicación social a un escenario que facilite la comprensión del fenómeno.

Dado lo anterior, se deben considerar dos procesos importantes:

- El primero apunta a que la comunicación contextualizada conlleva a la reconfiguración de las relaciones estructurales en los procesos comunicativos que han sido intensificados producto de la globalización y la aparición de Internet como un medio de comunicación que ha generado el surgimiento de nuevos patrones de interacción social (Sanz, 2006). Esta contextualización también involucra un sistema de mensajes múltiples, multimodales, con la posibilidad de continua referencia a un repositorio hipertextual de contenidos donde los sujetos pueden construir sus propias redes de comunicación, es decir, auto-comunicar (Castells, 2012).
- El segundo dirige su atención directamente a la sociedad de la información, donde la mediatización existente entre los medios, instituciones y actores individuales se ligan íntimamente a los cambios sociales de las sociedades posindustriales (Verón, 1998). Estos cambios se relacionan con la autonomía comunicativa, que es la base de la autonomía organizativa, cultural y política con respecto a las instituciones dominantes de la sociedad (Castells, 2012).

Si bien la tecnología siempre ha sido un elemento constitutivo de la experiencia histórica humana, el actual impacto microsociedad de la revolución tecnológica ha reorientado la comprensión social de la realidad, permitiendo la integración de nuevos factores tecnológicos y que determinan una rápida evolución comunicativa y cognoscitiva (Cabrera, 2004; Luis y Luna, 2005), constituyendo la denominada sociedad de la información, siendo ésta la realización más concreta de las constelaciones imaginarias de sentido (Cabrera, 2004; Chami, Ahnert, Kabatereine, y Tukahebwa, 2017; Luis y Luna, 2005).

La transformación revolucionaria de la tecnología, morfología y organización de la comunicación socializada adquiere el potencial de incluir en su proceso al conjunto de la sociedad y dicha transformación puede definirse como el paso de la comunicación de masas a la auto-comunicación de masas (Castells, 2012), elemento fundamental en la configuración de las comunidades virtuales, donde el sistema de mensajes es múltiple, multimodal, con la posibilidad de continua referencia a un repositorio hipertextual de

contenidos, en tiempo libremente escogido y con interactividad como norma, donde los sujetos pueden construir sus propias redes de comunicación (Castells, 2012).

Dado el contexto señalado, se ha generado la plataforma para la construcción de la autonomía comunicativa de las personas que es la base de la autonomía organizativa, cultural y política con respecto a las instituciones dominantes de la sociedad (Castells, 2012). Pero, por otro lado, se establecen prácticas culturales asociadas a éstas donde existe el trabajo colaborativo, se comparte la autoridad y entre todos se acepta la responsabilidad de las acciones del grupo conjugándose fácilmente con las construcciones culturales tradicionales entregándole una resignificación que se acepta con facilidad, no requiriendo verificaciones adicionales sobre su presencia (Berger y Luckmann, 2001).

Desde una perspectiva analítica se observa que las tecnologías comunicativas constituyen un tipo de elucidación de la matriz simbólica desde la que se postula que la información es positiva (Cabrera, 2004) y posibilita construir escenarios para minimizar el riesgo y de esta manera enfrentar la contingencia, simplificando la toma de futuras decisiones (Cabrera, 2004). Bajo este contexto, el papel de los medios de comunicación es una cuestión clave en las sociedades actuales (Chami, Ahnert, Kabatereine, y Tukahebwa, 2017; Luis y Luna, 2005), donde la mayor o menor presencia de los diferentes actores sociales en el contenido de las comunicaciones se puede interpretar como la capacidad que poseen éstos a la hora de influir en la creación y articulación de los debates sociales sobre asuntos polémicos y controvertidos (Becerra y Arreyes, 2013; Chami, 2017). Los medios, de esta manera, se transforman en una especie de plaza pública en la que se negocian discursivamente la existencia de una problemática, en qué consiste y cómo hay que hacerle frente, con qué recursos, etc. (Portillo, 2016; Chami, 2017).

Entonces, para la comunicación masiva hay que considerar dos elementos fundamentales, el primero apunta a la democratización de la realidad dentro de un marco decidido por la mayoría y dependiente en gran medida de los mecanismos de persuasión utilizados por los expositores informativos (Portillo, 2016), y el segundo a que la información que se difunde por dichos medios no es privada, sino que busca ser de conocimiento general, y lo que se comunica reflejado en los medios es una realidad externa, ya que el "mundo íntimo" carece de relevancia para conformar un público, por lo que la "opinión pública" generada debe ser entendida fuera del horizonte de la experiencia individual, dado que ésta se relaciona con la primera por medio de una apropiación anónima y, por, sobre todo, suelta, esto implica que la opinión pública emerge y evoluciona a la par de los medios de comunicación gracias a la masividad que estos permiten (Becerra y Arreyes, 2013).

La comunicación masiva, dentro del contexto discutido, se organiza en torno a posibilidades de socialización estructurada bajo un manto tecnológico que no tan sólo permite la organización cognoscitiva en torno a una temática, sino que también permite la construcción de conocimiento y realidades sociales resultantes.

#### **1.4. Las redes sociales y la comunicación dentro del contexto sanitario.**

La instauración de Internet como medio de comunicación ha generado el surgimiento de nuevos patrones de interacción (Sanz, 2006), donde el proceso de construcción social de la realidad requiere de nuevas tipificaciones que se especializan en socializaciones orientadas directamente a la comunicación en contextos de virtualidad absolutas, promoviendo el surgimiento de una cultura nómada y global, con acceso a todo tipo de información proveniente de cualquier lugar del mundo, en constante crecimiento y de manera ilimitada (Ruano, Congote, y Torres, 2016). Las capacidades de las redes sociales han ayudado a los comunicadores de salud a dirigir mensajes a audiencias específicas (Northridge, Vaughn, y Cohall, 2009) y ha colaborado para que tanto pacientes como médicos recopilen información sobre enfermedades y diagnósticos (Leask y McIntyre, 2003), en la que los usuarios pueden retomar aspectos online y offline de acuerdo con sus necesidades, intereses, contexto y posibilidades de la interacción-comunicación (Azuela, 2011).

Lo anterior implica que el sujeto común posee un mayor acceso a la información médica (Lee, Hoti, Hughes y Emmerton, 2013) y redundante en que las comunidades de pacientes en línea se han organizado en sitios web y redes sociales para proporcionar información y apoyo en diversos diagnósticos (Murthy, 2013) particularmente al autodiagnóstico (López, 2015, Azuela, 2011; Ruano et al., 2016). Como resultado, se introducen cambios profundos y sustanciales a la comunicación entre organizaciones, comunidades e individuos (Kietzmann, Hermekens, 2011). Estos espacios virtuales de socialización ofrecen nuevas instancias de comunicación, generación de nuevos códigos comunicativos y sistemas de significación (Aguilar, Said, 2010), y todo ello ocurre en una sociedad con un gran flujo de información, donde el conocimiento se construye y deconstruye constantemente, dando lugar a múltiples verdades, conocimientos y estilos de interacción desde los cuales los sujetos actúan y definen su identidad (Martínez, 2012). Las redes sociales como herramientas constructivistas aumentan el espacio interaccional permitiendo el contacto continuo con los integrantes, y proporcionando nuevos materiales para la comunicación entre ellos (Aguilar, Said, 2010; Sánchez y García, 2007; Azuela, 2011).

La incorporación de las redes sociales y la comunicación existente aportan el elemento socializador que le entrega características particulares a la construcción de este tipo de conocimiento, generando un nuevo impulso para la difusión de las ideas y con ello facilitar el espacio virtual para el establecimiento de la semántica apropiada para una oposición (López, 2015), generando una participación que funciona en base a la *“formulación de la política en los medios electrónicos”* (Castells, 1996). Un elemento primordial dentro de este contexto radica en que las redes sociales, como medio de comunicación, fomentan un nuevo concepto de individualidad basado en la pertenencia a grupos y aceptación de marcas o ideas (López, 2015), donde la certeza estructural del sentido de las expresiones es una condición constitutiva para la certeza de sentido y por lo tanto, también para la experiencia y la acción significativa (Robles, 2002), todo ello necesario en la constitución de una comunidad organizada en torno a esta temática.

En consecuencia, las redes sociales presentan mayores potencialidades para desplegar la reflexividad autoconsciente, la autorreferente y la constitutiva, no tanto como formas excluyentes, sino complementarias de asumir y resolver algunos de los aspectos más difíciles de la reflexividad social (Sánchez y García, 2007). Por lo tanto, las redes sociales bajo este contexto constituyen una expresión que se manifiesta en la producción de conocimientos y en la necesidad de intercambiar, compartir y transferir lo que aprende y lo que crea (conocimiento), a partir de la interacción por medio de una plataforma tecnológica (Castañeda y Pérez, 2005).

Las redes sociales son unas estructuras organizativas descentralizadas anti-jerárquicas, con un nivel bajo de institucionalización y profesionalización, con desconfianza tanto hacia las burocracias como a los líderes carismáticos (Motta, 1995). Como característica general se observa que la identidad en las redes sociales está directamente vinculada a la inclusión dentro de las comunidades virtuales en las que se participa (Portillo, 2016). Las redes sociales han aumentado en número especialmente por la aparición de nuevos sitios (Sanz, 2006), y en sí, sirven como una salida para el público, como una plataforma para expresar dudas, preocupaciones y críticas sobre asuntos políticos, médicos y sociales, por lo tanto, resultan activas y versátiles para el debate en el contexto de las discusiones sobre vacunación (Anderson, Brossard y Scheufele, 2010), donde los usuarios pueden generar y publicar su propio contenido, además, comentar lo que otros han compartido (Cormode, Krishnamurthy, 2008), dentro de un contexto en el cual estas comunidades se ven conducidas a buscar respuestas en otros espacios (organización colectiva emergente) o bien, a buscar soluciones biográficas a problemas creados globalmente (Beck, 1997). Dado lo anterior, una de las características más definitorias radica en que la comunicación es bidireccional a través de las redes sociales, como blogs, Facebook, Twitter, YouTube y otros sitios web (Grant, y otros, 2015).

De hecho, se estima que los individuos que utilizan redes sociales en conjunto con otros canales de comunicación están más motivados para buscar información adicional y son más sensibles a temáticas asociadas a la vacunación en general (Kuttschreuter, Rutsaert, Hilverda, Regan, Barnett, y Verbeke, 2014). Solo al considerar la compleja naturaleza de las relaciones humanas a través de las redes sociales se evidencian dos planos de realidad entre los que se establecen relaciones de participación o proyección de un nihilismo digital y una masificación informativa en detrimento del conocimiento (Portillo, 2016). De acuerdo con López (2015), el refuerzo comunicacional que genera internet para estos grupos se puede establecer en los siguientes puntos:

- El mensaje tiene una difusión mundial (siempre que se cuente con un equipo y conexión adecuada).
- El mensaje está siempre presente para quien lo quiera consultar.

Dentro de este contexto, el mensaje resulta fundamental para generar confianza o sembrar dudas (ECDC, 2012), que, en el caso de las vacunas, lo cognoscitivo se construye participativamente generando una sedimentación dinámica del conocimiento, dado que la información es transmitida por una variedad de personas con objetivos diferentes (Tuells, 2016). Ahora bien, con el aumento de la información, promovido por la utilización masiva

de redes sociales y aplicaciones de mensajería instantánea, se han fortalecido movimientos que se oponen a estas políticas de vacunación y que cuyas conceptualizaciones se han centrado en elementos filosóficos, religiosos, biomédicos, entre otros (López, 2015), en la que se exponen situaciones concretas apelando a las emociones y confrontando pareceres (Tuells, 2016). Bajo este contexto, al posibilitarse un retorno de los sujetos a la generación de espacios de discusión, surge de igual forma una ciudadanía activa que modela nuevas sociedades (Beck, 1997), construyendo un tipo de comunidad que se inicia especialmente donde las fuentes de significado colectivo y la identidad sufrieron un agotamiento, quiebra y desencantamiento (Posadas, 2016).

De lo comunicativo y de los medios utilizados para dicha tarea, se esbozan las condicionantes sociales que facilitan este proceso en salud, sobre todo porque el funcionamiento de este tipo de comunidad se moviliza con facilidad en la denominada modernidad reflexiva, constituyéndose dichas agrupaciones en expresiones que se asemejan a manifestaciones subpolítica, comprendiéndolas como movimientos autoconvocados, principalmente vía redes sociales, de carácter hermenéutico y que manifiestan explosivamente sus demandas, y que además, evidencian los elementos indeseados propias de la sociedad del riesgo (Beck, Giddens y Lash, 2008). En definitiva, este modo de comunicar está integrado por agentes y prácticas culturales, interacciones y comunicaciones, colectivos, instituciones y sistemas organizativos, una multiplicidad de contenidos y representaciones simbólicas, valores, significados, interpretaciones y legitimaciones (Pineda, Meneses y Téllez, 2013) que se manifiestan con relativa facilidad en redes sociales en general y comunidades virtuales en particular.

### **1.5. La comunicación en la lógica de las comunidades virtuales**

La construcción social de un espacio de constante socialización requiere no tan sólo de una correcta definición de la comunicación ahí expresada, sino también de las interacciones que ésta genera, así como de las posibilidades organizativas que se estructuran en su evolución, constituyendo espacios específicos en los cuales la información fluye constantemente. Si bien, las redes sociales se establecen como las plataformas cuyas arquitecturas virtuales permiten la socialización (Northridge, Vaugn, y Cohall, 2009; Ruano, Congote, y Torres, 2016), pero la comunicación integrada y con sentido va un paso más allá. Es por ello que con la introducción de la tecnología en la cotidianidad se promueve la emergencia de nuevos espacios, nuevas formas de participación, socialización, nuevas maneras de relacionarse y de pensar el mundo (Becerra y Arreyes, 2014; Cabrera, 2004; Luis y Luna, 2005), pero al mismo tiempo se establece una permanente resignificación de los procesos de participación ya existentes (Moya y Vázquez, 2010) observable en las prácticas socializadoras en general como en las acciones cotidianas configurativas de expresiones culturales.

Estas nuevas dimensiones culturales giran en torno a las mediaciones tecnológicas caracterizadas por la interactividad bajo un contexto de una permanente hipertextualidad articuladora que logran la conectividad como una propiedad facilitadora de la comunicación.

Es en este hecho donde la cibercultura se constituye como un neologismo que posibilita la combinación de lo netamente cultural con la cibernética y la virtualidad de la realidad (Moya y Vázquez, 2010). Ahora bien, el término cibercultura se refiere a una colección de culturas y productos culturales que existen en y/o se hacen realizables a través de internet, junto con relatos sobre estas culturas y productos culturales (Silver, 1996), siendo el rasgo característico, intrínseco y propio de la cibercultura la tecnología, diferenciándola de otros grupos culturales (Moya y Vázquez, 2010). La concepción de la cibercultura plantea que los individuos al enfrentarse al objeto de conocimiento ordenan sistemáticamente los datos dentro del marco teórico del que se dispone, aproximándose de dicha forma al constructivismo, sobre todo al considerar que la tecnología actual sirve mientras no se disponga de una más reciente y avanzada.

La cibercultura es la extensión del ciberespacio en ámbitos que engloban a valores, creencias y tradiciones extendidas a nivel global, con cierta tendencia homogenizante, y en su seno se establecen comunidades cuyas prácticas comparten tanto significados como expectativas respecto a atributos particulares (Silver, 1996; Moya y Vázquez, 2010). Es en este contexto donde se genera el marco apropiado para que se alojen comunidades que permitan la comunicación específica y diferenciadora conjugando las nociones de “exclusión” e “inclusión” en ellas, que operan en las prácticas “online” de los usuarios de internet (Moya y Vázquez, 2010).

Es esta comunidad, de carácter virtual, la que dispone de un nuevo espacio donde pueden interactuar promovido por la instancia tecnológica subyacente, es decir, el ciberespacio, dentro del cual los actores conectados configuran y estabilizan redes de relaciones sociales con la capacidad de modificar los procesos cognoscitivos, cognitivos, la interacción social y la práctica de ellos, por lo tanto, la cultura. De acuerdo con Lamí, Rodríguez y Pérez (2016), la comunidad virtual queda definida por 3 aspectos distintos, como:

- Un lugar: en el que los individuos pueden mantener relaciones de carácter social o económico.
- Un símbolo: posee una dimensión simbólica, donde los individuos tienden a sentirse simbólicamente unidos al contexto, a su vez, se crea un espacio provocado por la sensación de pertenencia.
- Virtual: poseen rasgos comunes a las comunidades físicas, pero el rasgo diferenciador es que se desarrolla, en un lugar virtual, o en un lugar construido a partir de conexiones telemáticas donde el sentido del lugar exige un acto de imaginación individual (Sanz, 2006)

Sumado a lo anterior, se debe considerar que la espacialidad se modifica, ya no se limita a un territorio determinado como un espacio físico, sino que a través del ciberespacio es posible ejercer su subjetividad desde diferentes dimensiones (Rodríguez y Said, 2010).



Si bien el concepto de comunidad se formó atendiendo a una lógica diferente, una lógica física, no virtual, no existe una oposición tan marcada que permita argumentar que las comunidades virtuales y físicas son totalmente diferentes (Ramírez, 2013), es más, se argumenta que las comunidades virtuales o en línea, se asemejan antropológicamente a tribus, grupos identificados como únicos, que siempre tratan de diferenciarse (Ramírez, 2013) y se sostiene que más allá de reemplazarlas, las apariciones de estas nuevas formas de comunicación desencadenan una relación de complementariedad (Azuela, 2011). En la comunidad virtual, a diferencia de la tradicional (donde se buscan a las amistades entre el grupo de vecinos y colegas), los sujetos se pueden dirigir directamente al lugar donde están discutiendo temas favoritos y luego vincularse con la gente que comparte intereses comunes o que usa las palabras de un modo que parece atractivo (Sanz, 2006), y también se sitúa la *communitas*, manteniendo un compromiso de donación recíproca entre sus miembros, aun en contra de la individualidad (Esposito, 2006).

El aumento de los entornos virtuales genera transformaciones en las modalidades narrativas, el surgimiento de espacios y/o tiempos plus-mediáticos (Rodríguez y Said, 2010). Ahora bien, las comunidades virtuales son autónomas y homogéneas con un lenguaje, una cultura y un espacio delimitado y común a sus miembros y representan el resurgimiento de esta forma de agrupación, que en el ciberespacio ha tomado un segundo aire (Rheingold, 1994; Rodríguez y Said, 2010), sobre todo al proporcionar múltiples vías para la construcción de puntos de vista compartidos mediante el uso de diversas herramientas semióticas (Stornaiuolo, DiZio y Hellmich, 2013). Especialmente se pueden encontrar distribuidas, por ejemplo, en foros de internet, de mensajería instantánea y en blogs, aunque en muchas ocasiones se le asocia a cualquier grupo de personas que interactúe a través de una plataforma virtual (Rheingold, 1994).

Dentro del interior de la comunidad virtual se construyen, tejen y elaboran sus relaciones (Ramírez, 2013) facilitando el apoyo emocional, el intercambio de información, experiencias y consejos de autoayuda e incluso la asistencia sanitaria (Jiménez, García, Martín y Bermúdez, 2007), aunque utilizan ineludiblemente medios de control y represión, porque sólo de esta manera es posible formalizar y asegurar el funcionamiento del espacio colectivo (Ramírez, 2013), sobre todo porque se posicionan en el terreno de lo impolítico porque evita pensar en algo externo a la comunidad (Hernández, 2018). Existen diferentes motivos para incorporarse a una comunidad virtual, unos directamente porque la comunidad les aporta valor, otros por conexiones personales, y otros por la oportunidad de mejorar sus habilidades (Sanz, 2006).

Por lo tanto, la formación de comunidades virtuales (que utilizan redes sociales para su constitución), basadas principalmente en la comunicación en línea se ha interpretado como la culminación de un proceso histórico de disociación entre localidad y sociabilidad en la formación de la comunidad donde nuevos y selectivos modelos de relaciones sociales sustituyen a formas de interacción humana limitadas territorialmente (Sanz, 2006). Ahora bien, En un sentido estricto, la semántica generada por dichas comunidades virtuales organizadas en torno a una temática sanitaria específica se atomiza en las posibilidades de

la emisión, que en el caso de las comunidades virtuales se establecen diversos matices que poseen implicancias epidemiológicas dentro del contexto de la salud pública nacional (Poland y Jacobson, 2001).

Cuando la comunidad se orienta a la salud los sujetos adoptan un rol activo en la generación, mejora el intercambio de nuevos contenidos de salud, utilizando internet y sus herramientas (Basagoiti y Fernández, 2011) para crear y compartir conocimiento útil en la gestión de su enfermedad (Armayones, Requena, Gómez, Pousada y Bañón, 2015). El primer resultado observable se manifiesta en la nueva forma de acceso a las consultas médicas, en las que llegan con gran cantidad de información para contrastar con la ofrecida por los profesionales sanitarios (Pastor, 2007).

Un segundo resultado, y que posee una mayor complejidad, se establece en el tratamiento de temas sanitarios complejos, en el cual la salud personal se vincula con la poblacional, como lo es la oposición a la vacunación, cuya socialización se genera en la actualidad por medio de comunidades virtuales (López, 2015), y en ésta se sedimenta la información configurando en sí una fuente de información permanentemente disponible para sus miembros.

En el contexto de la vacunación, la disposición de las comunidades virtuales ha tenido un efecto amplificador (Larson, Jarrett y Eckersberger, 2014) y se caracteriza por organizarse desde abajo, incorporando para ello a grupos históricamente suspicaces de la organización social (Gómez y Zamanillo, 2003; Meyer et al., 2019; Yiannakoulis, Slavik y Chase, 2019). Este tipo de comunidad virtual se centra en evidenciar ciertas contradicciones entre expertos, desconcierto en la población y una aparente merma de crédito de las vacunas, que parecen afectadas por una crisis de confianza, sobre todo por la seguridad que éstas ofrecen (Larson, Jarrett y Eckersberger, 2014), siendo el resultado de procesos tales como la difusión masiva de la información respecto al número de casos con complicaciones asociadas (Burkey y Cook, 1983) y efectos adversos o indeseables, como por ejemplo asociando la administración de la vacuna triple vírica con el autismo (Ortigosa, 2012). Por otro lado, la consecuencia de la creciente resistencia a la vacunación ha generado el aumento de la morbilidad y la mortalidad por el incremento de infecciones producidas por enfermedades casi erradicadas, con brotes epidémicos aparecidos en diversos lugares del mundo (López, 2015).

Por lo tanto, sociológicamente se observa que la movilidad de agentes no tradicionales en todos los niveles posibles de la sociedad activa la conceptualización de la denominada subpolítica (Beck, 1997), posibilitado por el abandono de los cánones inservibles de la acción social (Posadas, 2016), generando un lugar donde se pierde aquel fundamento de la comunicación de masas que consistía en una fuente única, centralizada y estructurada (Ferrada, 2006; Posadas, 2016, Caldevilla, 2010). El tipo de comunicación resultante dentro de las comunidades virtuales implica que son los usuarios quienes moderan sus propias opiniones y actuaciones (Caldevilla, 2010), permitiendo con dicha acción configurar y

estructurar un tipo de conocimiento que responde a las necesidades cognoscitivas específicas de dicha agrupación.

## **Capítulo II: El contexto socio-epidemiológico de la vacunación.**

### **1.1. La postura antivacuna: sus características.**

La articulación de un discurso constitutivo de conceptualizaciones inherentes a la postura antivacunas no se origina desde una simple negación a un acto determinado (sanitario en este caso), sino que se desprende de la apropiación y articulación coherente de información sostenida desde diversas fuentes y que en su conjunto pueden establecer un cuerpo teórico lo suficientemente fuerte como para comunicar y generar modificaciones en el comportamiento empírico de los sujetos donde la externalización permite proyectar los propios significados en la realidad social (Berger y Luckmann, 1991).

La construcción del discurso se produce en una comunidad en el que existe un aporte constante de información, estableciendo diversas aristas que dependiendo del contexto histórico - cultural pueden tener consecuencias sanitarias o restringirse a información que por su radicalización conducen a callejones epidemiológicos sin salidas. Estrictamente, las construcciones socio-comunicativas que engloban la conceptualización de "movimiento antivacunas" se constituyen de una variedad de posturas críticas sobre la vacunación (Blume, 2006) que utilizan términos tales como "vacuna selectiva" (Ward, Peretti, Larson, Raude y Verger, 2015), "resistencia a la vacuna" (Yaqub, Sevdalis y Chataway, 2014) o "vacilación en la vacuna" (Larson, y otros, 2013).

A pesar de ello, todos los conceptos apuntan al escepticismo de la efectividad de dicho procedimiento epidemiológico clínico (Grant, y otros, 2015). Como se ha evidenciado, el origen de éstos movimientos son más bien espontáneos, siempre se inician como resultado de una explosión de la indignación subyacente en la sociedad, que es activada por una llamada a la acción mediante Internet (Castells, 2012), y que dentro de un sentido estricto, articula un discurso antivacuna que se describe como un continuo de actitudes y comportamientos hacia la vacunación, en donde los individuos hacen una transición continua y dinámica a través de un espectro de posibilidades a lo largo de su vida en respuesta a una variedad de influencias (Meyer y otros, 2019) y cualquier intento de influir en ellos debe reconocer estas complejidades (Dawson y Apte, 2015).

La postura antivacuna posee factores socioculturales y políticos (Larson, Cooper, Eskola, Katz y Ratzan, 2011) que no deben atribuirse al analfabetismo científico (Jarrett, Wilson, O'Leary, Eckersberger y Larson, 2015), sino que deben considerarse como un proceso deliberativo y estructurado que requiere un examen contextualizado a nivel local (Lawrence, Hausman y Dannenberg, 2014). Todo esto ocurre bajo las actuales posibilidades que poseen grupos que se autoperceben como excluidos de manifestarse (Rosas y Sasía, 2016), operando bajo una lógica subpolítica que articula una nueva sensibilidad que posee la capacidad de generar un ordenamiento microsocial (Robles, 2002). Dado lo anterior, las

redes de apoyo que traspasan las fronteras de los sistemas institucionales pueden conectarse con facilidad, por lo cual se establece una reconfiguración de las relaciones sociales principalmente por redes e interconexiones que poseen un código común y la formalización de un poder diferente al conocido hasta el momento (que se basaba en un poder central) (Robles, 2002).

Ahora bien, como se ha discutido, los grupos contrarios a la vacunación utilizan Internet para aprovechar las nociones posmodernas de la verdad que se basan en su experiencia individual con las vacunas y en su propia comprensión de la ciencia médica (Grant, y otros, 2015). Dentro de este paradigma posmoderno, el conocimiento que se genera y circula en línea no se elimina fácilmente por los intentos oficiales de educar mejor a la población sobre los beneficios de la vacunación (Grant, y otros, 2015). Kata (2010) menciona al respecto que la relación entre la medicina posmoderna y la Web 2.0 surge bajo una horizontalidad que posibilita que las verdades personales infinitas sean presentadas en línea como legítimas, suplantando así la primacía de los hechos médicos con una multiplicidad de significados personales y formas de conocimiento (Kata, 2010), todo ello comprendido dentro del actual proceso de individualización que transforma institucionalmente las actitudes políticas de la sociedad (Posadas, 2016), pudiendo atribuírsele a la actual fragilización de las trayectorias de los individuos (Beck, 2001).

El uso de tácticas de miedo y la discusión sobre los hechos bajo dichas circunstancias no ha demostrado ser una estrategia eficaz en dichas comunidades (Kata, 2010). En un sentido estricto, la utilización de comunidades virtuales en internet permite a los grupos antivacunas una forma de construir argumentos más sofisticados de los que podría permitirse un solo medio (Cormode y Krishnamurthy, 2008). Estas comunidades antivacunas están bien versadas en la comunicación multimedia y por su nutrida presencia usan una variedad de medios tanto para construir su ética (credibilidad) como para establecer denuncias (Leask y McIntyre, 2003) en un inicio, aunque la migración a las comunidades virtuales es completa en la actualidad (Evrony, Caplan, 2017).

Dado lo anterior, se observa que la sustentabilidad de una comunidad virtual depende de la capacidad de actualización de la información contenida en ella, y que en el caso específico de la argumentación contraria a la vacunación, no se puede establecer una única fuente informativa como la razón primordial que sustente a este tipo de postura, sino que es más bien una estructuración de diversos tipos de variables que se alojan en distintas dimensiones de la cotidianidad, y que organizadas macrosocialmente se representarían de la siguiente forma:

- Creencias religiosas, que constituyen un cuerpo argumentativo que expresa una ruptura con el equilibrio natural de las cosas (Kata, 2010) y que cuyas consecuencias redundan en el aumento de diferentes brotes epidémicos como sarampión en comunidades religiosas antivacunas (Van den Hof, Conyn-van y van Steenberg, 2002), y que afectan especialmente a la población infantil (López, 2015); todo ello

establece una disonancia permanente en aquellos sujetos, que no requieren más fundamentación para su oposición que la adscripción a sus creencias.

- Desconfianza en las farmacéuticas, que se extiende con facilidad a la investigación científica, sobre todo al cuestionar la eficacia y seguridad de las vacunas (Jolley y Douglas, 2014). Se traduce en la percepción de una conspiración orquestada desde las grandes compañías farmacéuticas y los gobiernos que ocultan información sobre las vacunas para cumplir con sus propios objetivos (Jolley y Douglas, 2014). Subyace la idea que existe lucro en esta actividad promovido por la industria farmacéutica y sanitaria, aduciendo falta de transparencia en todos los niveles que intervienen en el mundo de las vacunas (Gómez y Zamanillo, 2005). El sustento de este punto radica en que, en la actual sociedad, las amenazas socavan los fundamentos de las ideas de seguridad (Posadas, 2016) y son producidas por la desintegración de las verdades y de la necesidad de encontrar nuevas certezas para uno mismo y para quienes carecen de ellas (Beck, 1997).

La argumentación no solo se detiene en dichos fundamentos, sino que también adquiere una relevancia política, sobre todo cuando los sujetos opositores perciben la obligatoriedad vacunal (presente en algunos países) como una violación de sus derechos (Zimmerman, Wolfe, Fox, Nowalk y Troy, 2005), configurándose un panorama más complejo, dado que las libertades individuales son confrontadas con programas epidemiológicos nacionales, en el cual un posible bien común es sopesado con alguna complicación individual, sobre todo cuando se cuestiona tanto el objetivo como el fin mismo de la vacunación (Gómez y Zamanillo, 2005) y el cuerpo mismo se concibe como una entidad biopolítica (Hernández, 2018).

Desde lo biológico existe una relativización de la importancia del método para el efectivo combate de la enfermedad, sobre todo cuando éste puede poseer en sí elementos dañinos para la salud atribuyéndole la causa de ciertas enfermedades idiopáticas, y que alteran la inmunidad (Kata, 2010), por lo que se promueve un estilo de vida sano como una alternativa a la vacunación (Simone, Carrillo y Lopalco, 2012), se organiza por lo tanto, una comunidad demandante y contestataria, que es la simiente de la concepción subpolítica (Posadas, 2016).

La construcción de argumentos también se genera en los procesos microsociales de carácter circunstancial y que hacen referencia a las molestias de los pinchazos, las consecuencias de una mala técnica (afectación del nervio ciático, abscesos en el lugar de inoculación) (Zimmerman, Wolfe, Fox, Fox, Nowalk y Troy, 2005). Pero, en definitiva, la oposición a las estrategias de vacunación y al acto mismo de la inoculación se basa en construcciones válidas que sustentan la realidad social de estos individuos, que pueden o no organizarse en agrupaciones definidas, sin embargo, la socialización se efectúa de todos modos, de forma rápida y sistemática por diversos medios, favorecida principalmente por internet y las comunidades virtuales.

En definitiva, el tipo de conocimiento generado dentro de este tipo de contexto es descentralizado (Zimmerman et al. 2005; Kata, 2010) y se encuentra en un constante y veloz proceso evolutivo donde surgen nuevas formaciones plurales que se reinventan a sí mismas (Caldevilla, 2010), y la resultante complejidad sistémica estará en directa proporción con su variedad y variabilidad (Arnold, 1998). La comunidad virtual, por otro lado, como comunidad organizada, posee un tipo de reflexividad que refuerza la selectividad del proceso (Beck, 1997), derivando en un tipo de semántica específica, y que cuyos elementos cognoscitivos les son propios y originales. La comunidad entonces se refiere a sí misma mediante sus propias operaciones, y esto requiere que el sistema pueda distinguirse de lo externo (Corsi, Espósito, Balardi, 1995), es una construcción con sus propias características respondiendo a una contextualidad particular que la configuran como única.

La problemática, que se centra en la construcción de la semántica antivacuna en comunidades virtuales a partir de las distinciones epidemiológicas – sociales de comunidades virtuales en el contexto nacional, genera un problema que recoge todos los elementos teóricos analizados y que en su conjunto permite la construcción de un objetivo que se centra en describir la semántica antivacuna en comunidades virtuales construidas a partir de las distinciones epidemiológicas-sociales de comunidades virtuales en el contexto nacional.

Dada la multidimensionalidad de la problemática centrada en los discursos virtuales antivacunas, la aproximación escogida enfatiza en la diferenciación funcional de la sociedad donde cada sistema parcial que la conforma posee una forma de observar y construir la realidad, sin destacar supremacía de uno sobre otros, implicando esto un reconocimiento de múltiples realidades posibles (Dockendorff, 2006). Concluyendo este punto, se observa que la construcción semántica dentro de esta contextualidad configura la problemática que fue abordada sistemáticamente atendiendo a los principios culturales y epistemológicos que ésta requiere y cuya fundamentación se explica a continuación.

## **II. Fundamentación Metodológica.**

### **Capítulo III: El enfoque metodológico cualitativo.**

La metodología en la presente investigación se estructura de acuerdo a una serie de acciones específicas que permiten responder adecuadamente a la problemática planteada generando un abordaje coherente y manteniendo un orden identificable, siendo, además, un proceso altamente esquematizado en el cual la claridad y alcance están debidamente enunciados.

La investigación se abordó por medio de la metodología cualitativa, dado que ella permite generar una aproximación comprensiva de la realidad social (Martínez, 1999), enfocándose en el sentido general que las acciones sociales poseen al ser construidas dentro de un universo simbólico (Berger y Luckmann, 2001). En un sentido estricto, lo cualitativo se vincula al significado que los actores le dan a sus acciones y conceptualizaciones (Ruíz, 1996) dentro de contextos socioculturales específicos (Delgado y Gutiérrez, 1995) y sitúa al observador dentro del mundo social (Denzin y Lincoln, 2011), quien analiza tanto los comportamientos como los discursos y sus significados (Pérez, 2000).

En sí, una investigación cualitativa no solamente excluye lo numérico (Murphy, Dingwall, Greabatch, Parker y Watson, 1998), la medición experimental en términos de cantidad, intensidad o frecuencia (Denzin y Lincoln, 2011), sino que además se adapta permanentemente a las realidades cambiantes propias del objeto de estudio (Black, 1994) como también a los diferentes contextos particulares (Green y Thorogood, 2004), donde cada realidad singular adquiere importancia (Osses, Sánchez y Ibáñez, 2006) estableciéndose como un objeto único y válido en sus propios términos (Murphy, Dingwall, Greabatch, Parker y Watson, 1998). Por otro lado, se le entrega una mayor importancia a la construcción de conocimiento basada en la comprensión de los fenómenos, destacando la inducción como un proceso clave para la investigación social (Urquiza, Billi y Leal, 2017).

Si bien en términos metodológicos la investigación se definió cualitativamente cabe cuestionarse ¿bajo qué enfoque se debería alojar? enmarcándose dentro de lo sistémico constructivista, particularmente porque ésta es una perspectiva cuya atención se enfoca en los sistemas-observadores y sus recursos (Arnold, 1998), que, contextualizado a la problemática, se posiciona tanto en el discurso antivacuna como en el medio por el cual se comunica, cuya conjugación conduce a su ontología singular, construyendo su propio conocimiento y semántica (Arnold, 2003). Por otro lado, el enfoque sistémico constructivista permite una aproximación cualitativa a la problemática, estableciendo una relación armónica entre la epistemología y metodología propuesta. El enfoque sistémico – constructivista considera a modelos que expresan relaciones a través de grafos, diagramas de flujos y modelos como los que se aplican en el diseño de sistemas inteligentes (Arnold, 1998), posibilitando la aproximación a la interpretación sistematizada de la comunicación organizada dentro de comunidades virtuales en áreas específicas, en este caso, la temática de la vacunación.

La investigación, además, posee un carácter explicativo, dado que su interés radica en dilucidar la información de forma fiel centrándose en lo que ocurre, lo que la gente dice y cómo lo dice (Taylor y Bogdan, 1984). Bajo el carácter explicativo de la investigación se estudian las cosas en su entorno natural, otorgándole sentido e interpretación a los fenómenos en términos de los significados que las personas les aportan (Denzin y Lincoln, 2011).

Por otro lado, la investigación se aborda etnográficamente, dado que se hace necesario profundizar en la dinámica grupal con el objeto de develar las interpretaciones de los sucesos considerando sus significados (Nolla, 1997). Con la etnografía se posibilita examinar los patrones observables y aprendidos del comportamiento del grupo, las costumbres y las formas de vida, como un proceso y como un resultado de investigación (Govea, Vera y Vargas, 2011).

Ahora bien, la etnografía virtual como una adaptación metodológica a las interacciones y construcciones efectuadas dentro de internet, se orienta a la idea de que la información y la comunicación digital contenida y mediada por dichos dispositivos marcan parte de la emergencia social e individual en permanente construcción cultural (Meneses y Cardoso, 2014). Esto posee una particular vigencia dado que las características complejas de la sociedad de la información y los objetos de estudio se ubican en escenarios y comunidades virtuales generando relaciones en el marco de lo denominado cibercultura (Meneses y Cardoso, 2014). Ésta no intenta reducir la realidad a una teoría o a una construcción metodológica, sino que, por el contrario, que la realidad demande metodológicamente su propio camino (Meneses y Cardoso, 2014), por otro lado, soporta sin dificultad el abordaje metodológico propuesto, al tener una plena congruencia con los postulados cualitativos de la investigación social.

La etnografía virtual, como todo tipo de etnografía, implica el estudio descriptivo de una cultura o de algunos de sus aspectos, estableciendo una perspectiva de comprensión global de la misma (Aguirre, 1993), que bajo un enfoque holista y conectivo tanto para la descripción de fenómenos (personajes, acciones o escenarios) como de contextos y escenarios complejos, entrega resultados más cercanos a la “comprensión” de lo que sucede en los entornos y contextos de las Comunidades Virtuales (Cvs) “online” u “off-line”. Lo anterior evidencia que la Internet, puede ser objeto de estudio en sí misma, como cultura y como artefacto cultural (Ferrada, 2006).

En la etnografía virtual no existe una descripción de sentido común de cómo “son las cosas”, sino que es sobre todo una descripción cargada de teoría, para describir lo que sucede con la mirada un poco más distante del observador-investigador (Ferrada, 2006), a pesar de que se mantiene el foco en la producción social del significado (Elizalde, 1998), pero más que nada centrándose en las personas de manera distinta (Barlow, 1996).



Dentro de la investigación y bajo el marco de la etnografía virtual se observan dos elementos constituyentes que sustentan su utilización en el contexto de la investigación, implicando que:

- Alcanza un sentido enriquecido de los significados que va adquiriendo la tecnología en las culturas que la alojan o que se conforman gracias a ella (Hine, 2004).
- El ciberespacio es un lugar plausible para realizar el trabajo de campo pues en él se dan interacciones relevantes que pueden ser entendidas como constitutivas de una cultura en sí misma (Hine, 2004). Desde este punto, ya no requiere la presencia física del "otro", sino tan solo su presencia en el ciberespacio, es decir, la interacción está dada sobre la base de la ausencia que ya no es limitante para la interacción y la comunicación (Henríquez, 2002).

Dentro del presente contexto investigativo, las aproximaciones cualitativas al objeto de estudio se generan dentro de un ámbito online (comunicación efectuada dentro de un contexto de plataforma comunicativa virtual), apoyándose por una etapa complementaria de carácter offline (entrevista etnográfica a sujetos específicos), y que en su conjunto constituyen un constructo anexo para la correcta comprensión del fenómeno.

## Capítulo IV. Diseño muestral, Objetivos, Técnicas y Análisis de Contenido

### 1.1 Diseño muestral.

Dada la naturaleza cualitativa de la investigación, el interés radica en la profundización de la información contenida en las estructuras semánticas analizadas con el objetivo de explicar adecuadamente el fenómeno a estudiar (Ruiz, 1996).

La utilización de un escenario específico para la recolección de la información en la investigación requiere de un muestreo teórico para el abordaje de los comentarios efectuados en la comunidad virtual, enfocándose en un proceso de recolección de datos que se basan en la selección de atributos importantes siendo congruente con una investigación etnográfica (Crespo y Salamanca, 2007). El tamaño es relativo a la consecución de una adecuada descripción del fenómeno a estudiar, respondiendo adecuadamente los objetivos específicos planteados. La conclusión de la recolección de la información se determina por la saturación de la información.

El muestreo teórico propuesto opera en concordancia con los criterios de selección, constituyéndose estos últimos en un eje fundamental para la selección adecuada de los comentarios realizados dentro del contexto digital de las comunidades virtuales. Estos criterios de inclusión son:

- Comentarios sobre la temática de la vacunación y no vacunación
- Comentarios discutidos por al menos 2 usuarios del sitio web seleccionado
- Comentario que posea como unidad de sentido una frase coherente.
- Comentarios efectuados en comunidades virtuales (Facebook)
- Comunidades activas desde el año 2017 o anteriores
- Comunidades que posean actividad (comentarios) mensuales

Y los criterios de exclusión son:

- No se contemplan comentarios que contengan expresiones informales (ejemplo: jaja), emoticones, insultos, memes y fotografías
- Comentarios con textos escritos por terceras personas
- Comentarios “troll” destinado a la desacreditación sin una argumentación válida (mediante insultos o imágenes desacreditadoras)
- Comentarios de apoyo sin aportar información relevante (ejemplo: “que buen comentario”).

La unidad de análisis, media entre el tipo de objeto delimitado por el investigador para ser analizado bajo un referente abstracto (Azcona, Manzini y Dorati, 2013) y el objetivo del estudio (Rojas, 1989), por lo que se define a ésta como el discurso socializado y discutido virtualmente en torno al proceso de vacunación.

Por otro lado, para el proceso de entrevistas se efectuó un muestreo de bola de nieve en el cual se seleccionaron los sujetos claves y se agregaron a la muestra, y una vez concluida la entrevista se les consulta sobre otros sujetos que pueden proporcionar datos más amplios, y una vez contactados, también se incluyen (Hernández, Fernández y Baptista, 1991). En el caso del relato antivacuna, cada sujeto entregará información sobre potenciales entrevistados que deberán someterse a los criterios de selección antes de ser entrevistados.

Los criterios de inclusión para este muestreo son:

- Sujetos que contribuyan a la discusión antivacuna en comunidades virtuales.
- Sujetos que contribuyan a la discusión antivacuna comentando noticias en línea.
- Haber realizado un comentario en los últimos 2 meses.

El tamaño de la muestra queda determinado por el punto de saturación de la información, que implica la reiteración del discurso y de la información contenida dentro del relato de la población seleccionada (Martínez, 2012) y alcanzó a 9 sujetos. Se accede mediante informantes claves y el contacto se establece de acuerdo con la siguiente lógica de reclutamiento:

- Obtención de nombre y dirección mediante informantes claves
- Contacto y explicación de la investigación
- Acceso y firma del consentimiento informado

## **1.2 Procedimiento de acceso a la fuente:**

La investigación se estructuró metodológicamente para permitir identificar las conceptualizaciones y significados construidos dentro de las comunidades virtuales antivacunas. Al respecto se pueden identificar tres actividades centrales en el trabajo de campo:

- Pre-estudio de la comunidad: la primera actividad que se realizó en las comunidades virtuales seleccionadas fue la observación no participante para conocer las características, contenidos de las actividades, comentarios e imágenes alojadas en ella. Esta aproximación permitió describir adecuadamente el funcionamiento interno de las comunidades, la dinámica de los comentarios-respuestas, características generales de los integrantes y posibles espacios en el que emerjan las conceptualizaciones a la cotidianeidad de los sujetos.
- Evaluación de las fuentes escritas: un segundo insumo de información provino de los contenidos publicados en los comentarios realizados por los sujetos. Este material está redactado por los integrantes de las comunidades y fue analizado a través de análisis semántico estructural para conocer las principales categorías y contenidos que se discutían asociados a la temática antivacuna.

- Entrevistas semiestructuradas: se entrevistó presencialmente a 5 participantes de las comunidades. Estas entrevistas apoyan la etnografía virtual, al contrastar la información contenida en los comentarios con la emergencia de esta en determinadas situaciones expresadas en la cotidianeidad. Las entrevistas fueron analizadas a través del análisis semántico estructural y cuyo objetivo radica en conocer las principales categorías y contenidos que los entrevistados expresaron en relación con la temática.

La investigación en el contexto virtual se inició con la revisión de los comentarios a partir del 6 de agosto del año 2018. Semanalmente se visitó el sitio para revisar los comentarios publicados, se capturó la información de los comentarios y se efectuaron las observaciones correspondientes en el diario de campo. El pre-estudio sistemático se realizó hasta 3 de diciembre del 2018. La observación completa duró un tiempo de 8 meses incluyendo el pre-estudio.

En este estudio se registraba la siguiente información:

- Fecha de ingreso al sitio.
- Hora de inicio y hora de término de la observación.
- Número de usuarios registrados a la fecha de la observación.
- Descripción de las conversaciones de cada hilo conversacional revisado durante la observación.

Las observaciones registradas en el diario de campo se utilizaron para efectuar la caracterización de la composición de los integrantes de la comunidad. La información se extrajo de la totalidad de los comentarios realizados por los integrantes de las comunidades virtuales analizadas durante ese periodo de tiempo (3.200 aproximadamente). La cantidad de usuarios registrados a la fecha en las comunidades analizadas es de 15.370 sujetos. En los perfiles de usuarios se identifica el *nick*, fotografía o avatar, género, fecha de nacimiento.

El proceso de observación y registro evaluó los siguientes criterios con el objetivo de sistematizar adecuadamente el análisis etnográfico.

Tabla 1: Caracterización de la muestra

Constructo a considerados	Detalle de los contenidos observados
Caracterización de los sujetos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Descripción etaria</li> <li>- Descripción por género</li> <li>- Descripción por participación</li> </ul>
Caracterización de los moderadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Descripción etaria</li> <li>- Descripción por género</li> <li>- Descripción por participación</li> </ul>
Definición del medio de información analizado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipo de medio analizado</li> <li>- Potencialidades y restricciones del medio</li> </ul>

Evaluación de perfiles falsos	- Corroboración de perfil
Evaluación de información falsa	- Evaluaciones metodológicas de tratamiento de la información cualitativa.

En el contexto de la caracterización de las comunidades en estudio se utilizaron los siguientes criterios:

- Cantidad de usuarios inscritos: Se privilegian comunidades en la cual la inscripción supera los 1000 sujetos con el objetivo de garantizar un relato continuo en torno a las diversas temáticas que se contienen en ella (Detalles específicos en anexo).
- Nivel de participación en la comunidad: La participación de la comunidad se establece en base a una cantidad de actividad semanal que permite el desarrollo de las ideas en discusión. Para efectos de la investigación se estima que para el desarrollo de una temática debe existir al menos un aporte nuevo (comentario) cada 2 días.
- Ubicación de la comunidad: Las comunidades se sitúan en plataformas tradicionales de fácil y libre acceso (Facebook, Whatsapp, etc.).

En el contexto de las entrevistas se organizaron de acuerdo con los siguientes criterios:

- Representar una realidad emergente de lo expuesto en los comentarios: el sujeto debe generar una práctica enunciada y analizada en la comunidad virtual dentro del contexto de la cotidianidad. Dichas acciones deben poseer una valoración simbólica y una estrategia que permita su construcción en la realidad social.
- Participación en dichas comunidades virtuales: el sujeto seleccionado debe participar en la comunidad generando a lo menos un comentario semanal en torno a una temática específica.

### 1.3 Pregunta, objetivos y variables.

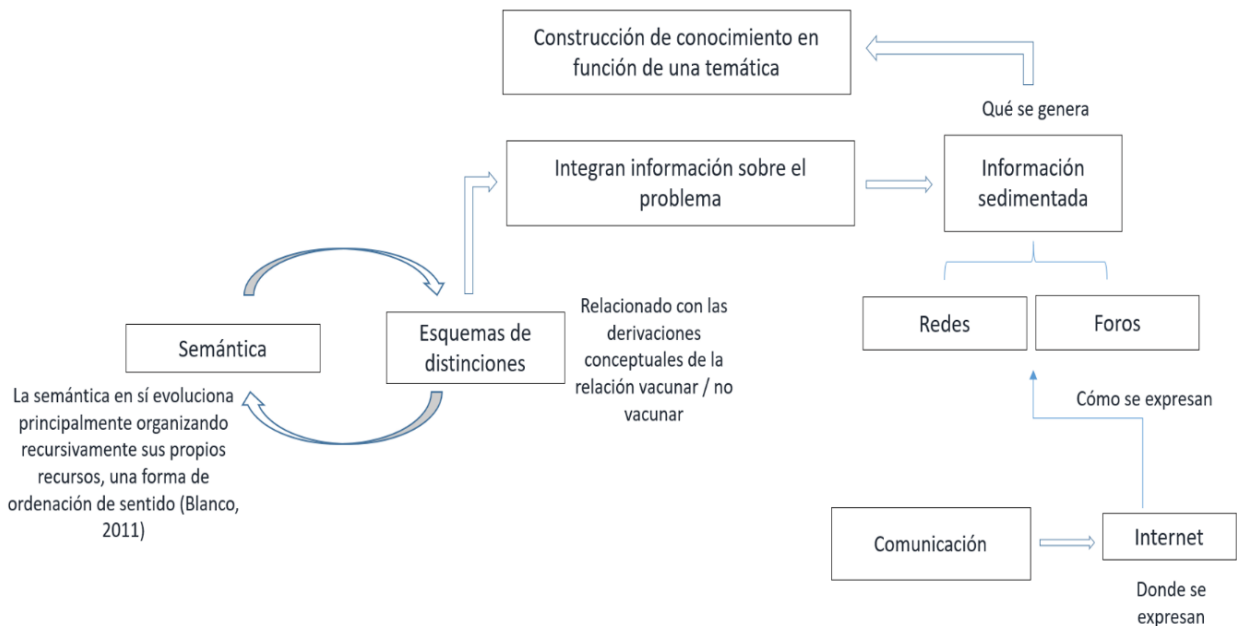
Pregunta de Investigación:

La articulación definitiva de la investigación se concentra en la pregunta de investigación, que en sí contiene la información que sintetiza la problemática y permite la orientación de los pasos investigativos posteriores, por lo tanto, de acuerdo a lo planteado se genera la siguiente pregunta:

- ¿Cómo se construye la semántica antivacuna en comunidades virtuales a partir de las distinciones epidemiológicas-sociales?

La utilidad del concepto de semántica en la investigación resulta fundamental dada la contribución para la formación de estructuras y la operación de los sistemas sociales, dado que provee a la comunicación de distinciones y expectativas, sin las cuales nada se podría comunicar (Stichweh, 2016). La pregunta se comprende esquemáticamente de la siguiente manera:

Figura 2: Configuración de la pregunta de investigación



Fuente: Elaboración propia.

### 1.4 Objetivos

Los objetivos de investigación están en función del nivel del análisis, de los recursos y el tiempo disponibles y de las posiciones ideológico-políticas del investigador y de los responsables del proyecto (Rojas, 1989), específicamente son los señalamientos que guían el desarrollo de la investigación, con el propósito de alcanzarlos al término de ésta (Rojas, 1989).

El objetivo general de la investigación es:

- Describir la semántica antivacuna en comunidades virtuales construidas a partir de las distinciones epidemiológicas-sociales de comunidades virtuales en el contexto nacional

Los objetivos específicos son:

- Describir la semántica antivacuna en comunidades virtuales construidas a partir de las distinciones sanitarias-públicas.
- Establecer la semántica antivacuna en comunidades virtuales construidas a partir de las distinciones epidemiológicas clínicas.
- Describir la semántica antivacuna en comunidades virtuales construidas a partir de las distinciones asociadas a derechos y libertades.

### 1.5 Variables y cuadro lógico:

La articulación de la investigación se establece a partir de los objetivos específicos, que se descomponen en unidades fundamentales que permiten enfocarse en áreas conceptuales menores, y con ello ordenar y profundizar la realidad investigativa. El proceso se desglosa en la siguiente tabla:

Tabla 2: Cuadro lógico

Objetivos	Variable	Indicadores
Describir la semántica antivacuna en comunidades virtuales construidas a partir de las distinciones sanitarias-públicas	Conjunto de selecciones de los contenidos de sentido para distinciones sanitarias públicas en comunidades virtuales	Selecciones de contenidos de sentido sobre distinciones de políticas públicas de vacunación
		Semántica sobre distinciones de tipos de vacunas en programas de vacunación
Establecer la semántica antivacuna en comunidades virtuales construidas a partir de las distinciones epidemiológicas clínicas	Semántica antivacuna construida de distinciones epidemiológicas clínicas en comunidades virtuales	Sentido de la comunicación sobre distinciones de efectos adversos vivenciados
		Construcciones cognoscitivas seleccionadas sobre información de efectos adversos vicarios
		Semántica sobre medidas paliativas de desintoxicación post inoculación
		Selección de sentido de contenidos sobre percepción de seguridad de la vacuna

Describir la semántica antivacuna en comunidades virtuales construidas a partir de las distinciones asociadas a derechos y libertades	Sentido de la comunicación antivacuna en comunidades virtuales construida de distinciones asociadas a derechos y libertades	Semántica sobre distinciones asociadas a las libertades personales en la temática
		Selección sobre la construcción cognoscitiva de la libre elección en salud sobre el cuerpo

### 1.6. Control de la Fiabilidad y Validez de la investigación

Si bien la investigación cualitativa privilegia la adaptación al contexto investigativo con el objetivo de profundizar en las concepciones elaboradas por el sujeto de estudio, existe la posibilidad de controlar adecuadamente la investigación tanto en la forma como en la estructura sin perjudicar la posibilidad de serendipia. Al respecto se puede analizar tanto la fiabilidad como la validez del estudio, en el primer caso, y a pesar de que una investigación cualitativa no es completamente replicable dada las características de esta metodología, es factible controlar elementos que evidencian que la sistematización de esta no fue producto de un proceso azaroso, sino de una planificación que permite contraponer los resultados con la cotidianeidad sin que ambas dimensiones resulten extrañas. La validez cualitativa depende del vínculo del investigador con el objeto de estudio, de la estrategia para la recolección de datos, así como del tiempo y calidad de permanencia en el campo. Lo anterior determina el tipo de información que se recolecta redundando en la correcta interpretación y este análisis se organizó en la siguiente tabla:

Tabla 3: Evaluación de criterios de calidad.

Ítem	Resultados de la evaluación
Credibilidad	Se estableció en base a la triangulación y contrastación con las fuentes. En el primer caso existe una <i>triangulación de datos</i> utilizando el análisis semántico estructural para ello, y <i>triangulación metodológica</i> aplicando dos técnicas de recolección diferentes para el mismo objeto de estudio (observación etnográfica virtual y entrevista etnográfica). La contrastación se realizó mediante entrevistas que corroboraron la información extraída desde el análisis etnográfico virtual efectuado. Se expresa en el isomorfismo entre la realidad construida en las redes y el discurso de los entrevistados estableciendo una saturación de la información. Para ello se: a) explicitan detalladamente la forma de recolección de la información, b) efectúan observaciones extensas y profundas para cada temática, c) establece una documentación que asocia la interpretación con ejemplos específicos.
Fiabilidad diacrónica	Evaluó la estabilidad de los resultados a través del tiempo, y se controló mediante la sistemática evaluación de los datos recolectados a través de los 8 meses que duró dicha instancia. Para la evaluación de esta



	<p>confiabilidad se analizaron criterios que se observaban semiótica y semánticamente en las comunidades virtuales generando puntos de concordancia cognoscitiva independiente de la temporalidad transcurrida. Dichos hitos se conceptualizaron en la seguridad vacunal, riesgo asociado, percepción de conspiración y expresiones semánticas similares que se sostienen en el tiempo.</p>
Validez metodológica	<p>Se evaluó utilizando el análisis etnográfico virtual expresado en la organización semántica dentro de las comunidades contrastado con las entrevistas etnográficas evidenciando criterios cognoscitivos idénticos. Ambas técnicas confluyen en un tipo específico de construcción de conocimiento e interpretación de la realidad social. Ejemplo: desde la etnografía virtual se observa una semántica que recomienda acciones para evitar la vacunación infantil que se manifiesta en la cotidianidad en acciones reales descritas en las entrevistas a sujetos antivacunas.</p>
Historia y maduración	<p>Se evidenció en la información circunstancial y la estable, en el primer caso se centró en la contextualidad noticiosa que origina una reacción social mediante expresiones semánticas particulares (noticias sobre programas de vacunación, por ejemplo), el segundo criterio se establece en la información sedimentada y que se reitera sistemáticamente generando la semántica singular de este tipo de grupo (percepción de riesgo, seguridad, conspiración, etc.). Ambas instancias se manifiestan de forma evidente facilitando la pertinente diferenciación en la recolección y análisis de la información.</p>
Confirmabilidad	<p>Se recogen transcripciones textuales utilizando citas directas comprobando que el tipo de participante concuerde con los criterios de selección de estos. Por otro lado, se corroboran los contenidos de los comentarios con entrevistados por medio de la <i>triangulación de datos</i>. La posición del investigador se explicita adecuadamente con el objetivo de inferir su rol e importancia en la investigación. En relación a los datos se generan transcripciones literales en el proceso de entrevista para posteriormente se analiza semántica-estructuralmente finalmente.</p>
Consistencia	<p>Que implicó la repetición de los resultados en los mismos sujetos y contextos se controló por medio de: a) la definición del contexto, b) descripción de la fuente y, c) detallar el rol del investigador, El contexto fue controlado mediante: a) la definición metodológica, b) la contrastación con la teoría con los resultados obtenidos. Por otro lado también se delimitó el contexto físico, social e interpersonal dentro de la comunidad virtual. La consistencia se evidencia en la evaluación de estos criterios durante el periodo de recolección y análisis de datos evidenciando la estabilidad</p>

	de la información sedimentada al utilizar una técnica de análisis y recolección de datos debidamente descrita.
--	--

### 1.7. Técnicas de Recolección de la información

Las técnicas de recolección de datos son aquellos procedimientos que permiten rescatar la información desde el campo. Los datos cualitativos son recogidos en aquellas situaciones en las que el observador dispone de una accesibilidad fácil para su adquisición, sin tener que "crear" o "fingir" situaciones inexistentes en la realidad, y sin tener que recurrir a intermediarios (Ruiz, 1996). Existen diversas técnicas que permiten recolectar la información de diversos modos, sin embargo, y por las características del objeto de investigación, esta es la etnografía virtual.

La etnografía virtual, que cómo técnica online, se aplica a la muestra de comentarios, se basa en la utilización de sistemas informáticos para rastrear y comprender a comunidades virtuales (Casas, Gázquez, Forgas y Huertas, 2014). Esta técnica ha sido definida como un conjunto de procedimientos etnográficos en línea (Kozinets, 1997) que facilita la investigación tanto de ciberculturas puras como de ciberculturas derivadas (Kozinets, 1998), permitiendo capturar el flujo espontáneo de comunicación virtual (Arruda, Cabusas y Dholakia, 2010), ya sean comentarios y corrientes de opinión (Kozinets, 2006), pero comprendiendo la imposibilidad para recoger "toda" la información existente en el ciberespacio (Del Fresno, 2011). Es un abordaje holista (Miller y Slater, 2004), y que se adapta con facilidad a temáticas disímiles como el imaginario social de universitarios en la participación ciudadana en comunidades virtuales (Palenzuela, 2013) o la construcción de semánticas del amor (Valdivia, 2014).

Dentro de este contexto metodológico, resulta fundamental la identificación de las comunidades virtuales más relevantes para los objetivos de la investigación (Kozinets, 2002), en redes con un gran tráfico, donde existen muchos miembros que publican mensajes e interacción entre ellos (Casas, Gázquez, Forgas y Huertas, 2014).

De acuerdo con Kozinets (2002) existen cuatro etapas que describen la etnografía virtual:

- 1) Aproximarse culturalmente al fenómeno a partir del objetivo de investigación definido;
- 2) Recoger y analizar la información a través de algún mecanismo técnico;
- 3) Asegurarse de la fiabilidad de los resultados y de las interpretaciones realizadas, y
- 4) Cuidar los aspectos éticos y proporcionar un *feedback* a los miembros de las comunidades virtuales consultadas.

La pertinencia de su utilización radica en la aproximación de las construcciones que efectúan los sujetos en un contexto comunicativo virtual, pero cuya finalidad se instaura en

la comunicación de sus distinciones sobre la problemática abordada. El procedimiento de registro de la etnografía virtual implica:

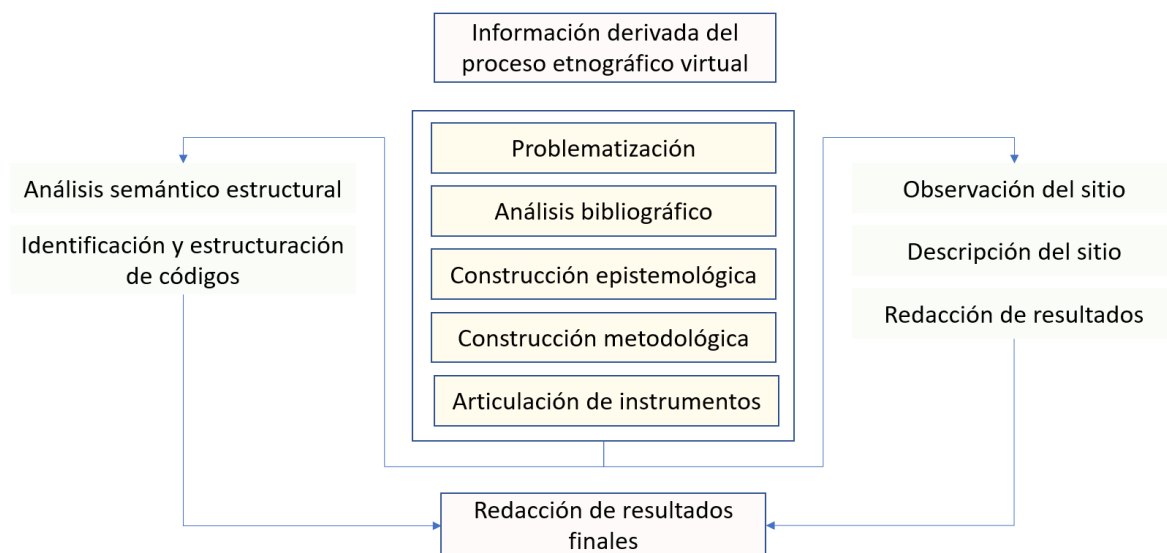
- Ficha de selección de información (construida en función de los objetivos y criterios de selección)
- Corroboración con información semiótica del sitio. La ficha se construye en Word®, deriva de los objetivos específicos y contiene las variables que serán observadas dentro del contexto virtual, permitiendo las evaluaciones de las distinciones de las semánticas antivacunas.

Lo anterior opera bajo la siguiente lógica:

- Registro de la información pertinente
- Registro y relaciones entre los datos
- Diferenciación de lo observado y lo informado
- Análisis de tiempo / sujetos / semántica.

La etnografía virtual como técnica, facilita la recreación conceptual de los contenidos integrados dentro de los distintos sitios que serán analizados logrando la comprensión apropiada que permitan generar el vínculo entre los elementos semánticos presentes y aquellas conceptualizaciones semióticas propias de los entornos virtuales estudiados. De acuerdo con los procedimientos anteriormente señalado se procura la atención de la totalidad de la información analizable de acuerdo a los objetivos planteados y que permitan reconstruir la realidad social propia de los grupos antivacunas ya sean formales o informales, pero que cuyas argumentaciones se encuentran plasmadas dentro de dicho contexto virtual. La estructuración del proceso etnográfico se visualiza en el siguiente esquema:

Figura 3: Protocolización del proceso etnográfico virtual



Fuente: elaboración propia

En segundo lugar, la entrevista constituye una técnica que se inicia en la problematización de la temática y se operacionaliza en una pauta de entrevista proveniente de una malla temática (Rojas, 1989) siendo una técnica eficaz para obtener datos relevantes y significativos para averiguar hechos, fenómenos o situaciones sociales (Egg y Ezequiel, 1995). La entrevista se organiza a partir de una conversación con alguna finalidad que da el carácter singular (Pardinas, 1989) y presupone la existencia de al menos dos personas y la posibilidad de interacción verbal (Rodríguez, 1996) y se orienta al develamiento de estructuras de significación o latentes que deban ser explicadas por medio de análisis posteriores (Flores, 2009).

Su ventaja radica en que la entrevista está profundamente influenciada por el entrevistador y por sus características, así como por las del entrevistado y su contexto (Ruiz, 1996), por lo que la aplicación al contexto antivacunas es pertinente, permitiendo la adaptación a las sutiles distinciones presentes en las conceptualizaciones de los sujetos participantes de la muestra seleccionada, sobre todo porque es capaz de revelar cómo los actores producen e interpretan lo que dicen o hacen (Garfinkel, 1967). Tiene la finalidad de permitir la aproximación a las distinciones que efectúan en torno a la problemática por medio de la interacción comunicacional entre el investigador y el entrevistado, logrando establecer la profundidad necesaria en aspectos críticos para la completa comprensión de fenómenos a estudiar.

El proceso de entrevista consta de las siguientes observaciones:

- El marco temporal de las entrevistas es de un período de 30 a 40 minutos aproximadamente
- Se restringe a un espacio privado y confortable para el entrevistado
- Se condiciona a la firma o rechazo de consentimiento informado por parte del entrevistado
- En caso de que acepte firmar el consentimiento informado, se procederá a la entrevista utilizando un lenguaje apropiado para la comprensión de cada una de las preguntas
- Se privilegiará la obtención de hallazgos (serendipia).
- Las entrevistas se efectúan de manera individual y consecutiva, a lo largo de los días planificados, hasta la obtención del punto de saturación correspondiente, con el cual se finaliza dicho proceso.
- Se le garantiza el anonimato durante el proceso de transcripción y análisis del discurso correspondiente.

Para la estrategia de selección de pacientes se consideran los siguientes puntos:

- Se contactó mediante un correo electrónico a integrantes de la comunidad virtual (moderadores y miembros)
- Se esperó respuesta y programó una cita
- En la cita se explicó el motivo de la investigación y los elementos anexos
- Una vez que se aceptó la participación se procedió a la entrevista formal

El protocolo del proceso de entrevista consta de los siguientes pasos:

- Generación de un cuadro lógico que consta de la visualización armónica existente entre los objetivos específicos los indicadores y las preguntas
- El ordenamiento de las preguntas de acuerdo con la temática planteada en la investigación organizada en una malla temática correspondiente, en el cual la categorización y subcategorización ordenan adecuadamente las preguntas de acuerdo con una lógica coherente y comprensible para el entrevistado.
- Generación de la pauta de entrevista, es el resultado de los procesos anteriormente descritos y que consiste, en definitiva, el instrumento que permitirá la integración entre el investigador del entrevistado.

El procedimiento de registro para la técnica de entrevista implica:

- La utilización de una grabadora, con el objeto de recoger la totalidad de conceptos enunciados durante el diálogo
- Una libreta de anotaciones como mecanismo de registro secundario. El procedimiento de registro está orientado a la recolección íntegra de las expresiones semánticas – lingüísticas que se sitúan en la comunicación oral, los elementos comunicativos anexos (expresiones faciales o corporales) se registran mediante las anotaciones en la libreta de notas.

### **1.8 Análisis de contenido: Análisis semántico estructural.**

El análisis de los datos en los estudios cualitativos consiste en desentrañar las estructuras de significación y en determinar su campo social y su alcance, analizar los datos es como tratar de leer (en el sentido de «interpretar un texto») un manuscrito borroso, plagado de elipsis, de incoherencias, de sospechosas enmiendas y de comentarios tendenciosos y, además, escrito no en las grafías convencionales de representación sonora, sino en ejemplos volátiles de conducta moderada (Ruiz, 1996).

Para efectuar una correcta técnica de análisis para la investigación se utiliza la siguiente protocolización:

- Se establece la distinción de los diferentes espacios y servicios de las plataformas analizadas, evaluando convocatorias, eventos, publicaciones, enlaces, comentarios.
- Se establece un registro escrito a partir de las citas textuales expresadas en los comentarios a los cuales se les efectuó análisis de contenido.
- Se genera observaciones al entorno para la identificación de distinciones, comunicación y relaciones existentes.

La observación resguarda el anonimato. La interpretación de la información se genera sobre los comentarios efectuados dentro del contexto de las comunidades seleccionadas, estableciendo un análisis de dichas fuentes (Murillo y Martínez, 2010), que evalúa la comprensión del sentido que tiene para los actores un discurso determinado, por lo cual, el

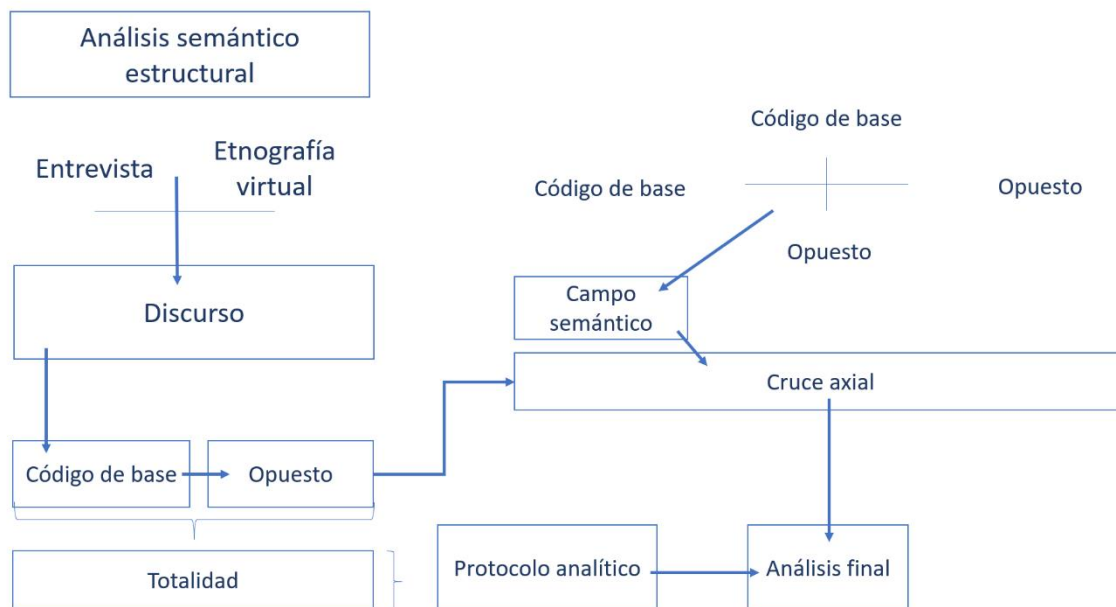
análisis alude a los significados del discurso que un sujeto produce de acuerdo con su contexto y modelo cultural (Berger y Luckmann, 2001).

Para este último punto, se procede con el análisis semántico-estructural tanto para la investigación a las comunidades virtuales como a las entrevistas off-line, procedimiento que consta de una serie de códigos que van develando información latente en el discurso y que cobran sentido en la medida en que se relacionan con otros códigos, permitiendo la construcción de interpretaciones textuales y de categorías que poseen un nivel de abstracción mayor, generando conceptos globales sobre la temática tratada (Remy, 1991). De acuerdo con Remy (1991), el análisis de los datos implica:

- Codificar las transcripciones para categorización y organización del texto en unidades conceptuales abordables
- Agrupar códigos por medio de la comparación de los distintos significados obtenidos
- Generar redes de relación entre familias semánticas para descubrir las dimensiones conceptuales que arrojan.

El análisis semántico estructural consta de una serie de códigos (de base y calificativos) que van develando información latente en el discurso y que a su vez cobran sentido en que las totalidades se organizan en un protocolo analítico, y para las relaciones con otros códigos se generan cruces axiales (Martinic, 2006). En términos esquemáticos, el análisis semántico estructural se configura de acuerdo con el siguiente esquema:

Figura 4: Organización del análisis semántico estructural



Fuente: elaboración propia

## 1.9 Consideraciones éticas.

La investigación efectuada, mediante etnografía virtual posee una aproximación ética no trivial (Kozinets, 2002), en el cual se discute que lo publicado en un sitio público no se pueden considerar como privado o inaccesible para el investigador (ESOMAR, 2012), aunque las líneas de separación entre lo público y privado pueden llegar a ser borrosas (Catterall y Maclaran, 2002), sobre todo en las comunidades virtuales que generan un tipo de relación social primaria (Carù y Cova, 2007).

Las connotaciones éticas es lo que diferencia la etnografía tradicional de la virtual y aunque esta ofrece pautas específicas al citar *posts* y autores en línea, no queda claro cuando pedir permiso y cuando el permiso no es necesario (Kozinets, 2002). A pesar de la discusión, se pueden establecer ciertos criterios válidos dentro de la etnografía virtual que permiten resguardar los elementos éticos propios de una investigación científica, que según Kozinets (2002) son:

- Resguardo del anonimato de la información
- Tratamiento no textual de la información utilizada

Por otro lado, se completa el formulario de Declaración de Uso de Fuentes de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile, disponible en la página web.

## 2. Limitaciones de la Metodología.

La investigación está compuesta de dos instancias metodológicas que corresponden a la aproximación etnográfica virtual a las comunidades virtuales y también una segunda etapa complementaria que consta de entrevistas a participantes que evidencian en la cotidianidad la emergencia de los conceptos descritos en dichas comunidades. Ambas metodologías poseen ventajas que centran en la flexibilidad y profundidad que se puede alcanzar con una gran cantidad de comentarios disponibles, sin embargo, también evidencias limitaciones que en el análisis de las comunidades virtuales se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 4: Limitaciones de la investigación.

Limitación	Control de la limitación
Ausencia de interacción presencial como factor de recolección de información (etapa de análisis etnográfico virtual).	Dada la ausencia de dicha propiedad metodológica se realizan las siguientes acciones: <ul style="list-style-type: none"><li>- Se incorpora metodologías de análisis de contenidos que triangulan información desde el análisis semántico estructural y visual, desde el análisis de la arquitectura permitiendo aumentar la complejidad analítica de los resultados.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se controla, además, mediante la aplicación de entrevistas y triangulando los resultados con posterioridad.</li> </ul>
Tratamiento confidencial de la información (etapa de análisis etnográfico virtual)	<p>Se establecen las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se oculta la fotografía y nombre de las capturas.</li> <li>- Se modifica el nombre mediante un pseudónimo durante el análisis y ejemplos.</li> </ul>
Asincronía de la comunicación, en algunas situaciones se pueden contestar dos o tres días después de que se realizase el comentario inicial.	<p>Se estructura el análisis en función de temáticas dentro de periodos de tiempo razonables. Al poseer una estructura que adiciona sistemáticamente comentarios sobre una temática, se esperó que concluyese dicha argumentación para que sea analizada como una unidad conceptual</p>



### III. Análisis de Resultados

El proceso de sedimentación y constitución de una realidad social conlleva en sí una multiplicidad de factores que interactúan dinámicamente estableciendo un escenario cuya complejidad sólo puede ser dividida en parcelas específicas para que las organizaciones y los individuos pertenecientes a ésta puedan comprender efectivamente dicho espacio de conocimiento y generar un comportamiento acorde a lo socializado.

La posibilidad de la comprensión de un fenómeno social es lo que inicialmente gatilla la movilización de recursos que el sujeto utiliza para integrarse activamente a alguna institución u organización que resulte afín a sus intereses, observando dicho proceso en los diferentes sistemas sociales, así como también en las organizaciones que se encuentran alojados en ella, ya sean de carácter recreativo, educativo, político y también sanitario.

Las discusiones sanitarias se articulan dentro de diferentes temáticas, principalmente problemas o necesidades urgentes, existiendo una fuente inagotable de conceptualizaciones y organizaciones de los mismos, siendo la vacunación una de las que ha mantenido la vigencia durante algunos siglos y trasciende lo netamente epidemiológico para situarse dentro de un contexto socio-humanista, en el cual la política y los derechos se enfrentan con las necesidades sanitarias estructuradas dentro de políticas estatales.

Pero la temática no se detiene con el establecimiento de una oposición de carácter general y mediado por principios amplios, sino que está matizada por una riqueza conceptual generada de una constante discusión que proviene de una evolución cultural cuyo dinamismo se hace patente tanto las distinciones generadas como en la semántica diferenciadora establecida.

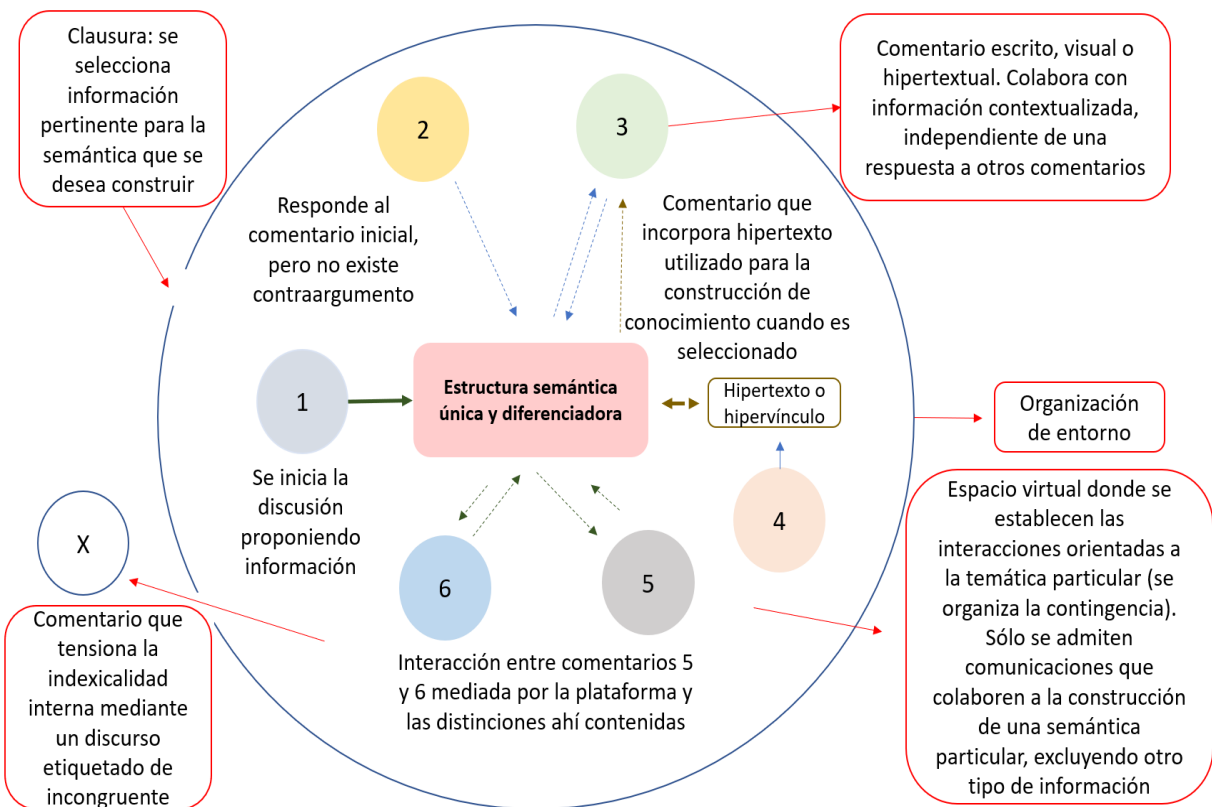
En el proceso analítico se observa que dentro de lo informado se establecen diferentes categorías semánticas que intentan comunicar diversas conceptualizaciones alojadas dentro de diferentes niveles de complejidad, y que en cada una de ellas existe un desarrollo cognoscitivo propio de una socialización permanente y de una constante redefinición de dicha realidad dependiendo de las necesidades que la cotidianidad exige.

Para la correcta observación de cada uno de los niveles identificados, se hace necesario el apoyo metodológico que permita una correcta esquematización de la realidad social construida por sujetos, dado que, no sólo se requiere identificar cada una de las categorías latentes dentro de los discursos y las expresiones informativas de los sujetos, sino que además es necesario conocer las interacciones existentes entre los diversos conceptos pertenecientes a cada una de estas clasificaciones, además, de las relaciones entre las diversas categorías que se pueden identificar, todo ello ligado a la conceptualización propia de la comunidad virtual, que a diferencia de otros tipos de organizaciones "reales", incorpora la hipertextualidad como elemento distintivo, con todas las propiedades que ello conlleva.

## 1. La estructura inicial: ¿Cómo se organiza el lugar de análisis?

Los conceptos asociados a la vacunación son variados y complejos, generando definiciones particulares al observarlos independientemente, dado que cada uno de ellos se componen de diferentes indicadores que interactúan dinámicamente entre sí, lo que genera a su vez nuevas definiciones, dado que la combinación de cada una de las variables establece una nueva dinámica conceptual que debe ser abordada adecuadamente, entre los que se encuentra el tipo de vacuna, la política epidemiológica asociada, la población que debe ser inoculada, entre otras. La información se organiza en grupos de *Facebook* identificables, con una temática específica articulando una comunidad virtual donde la organización de la comunicación dentro de dicho espacio resulta fundamental para el éxito de la comunicación y que cuya estructuración se esquematiza de la siguiente manera:

Figura 5: Estructuración de una comunidad virtual.



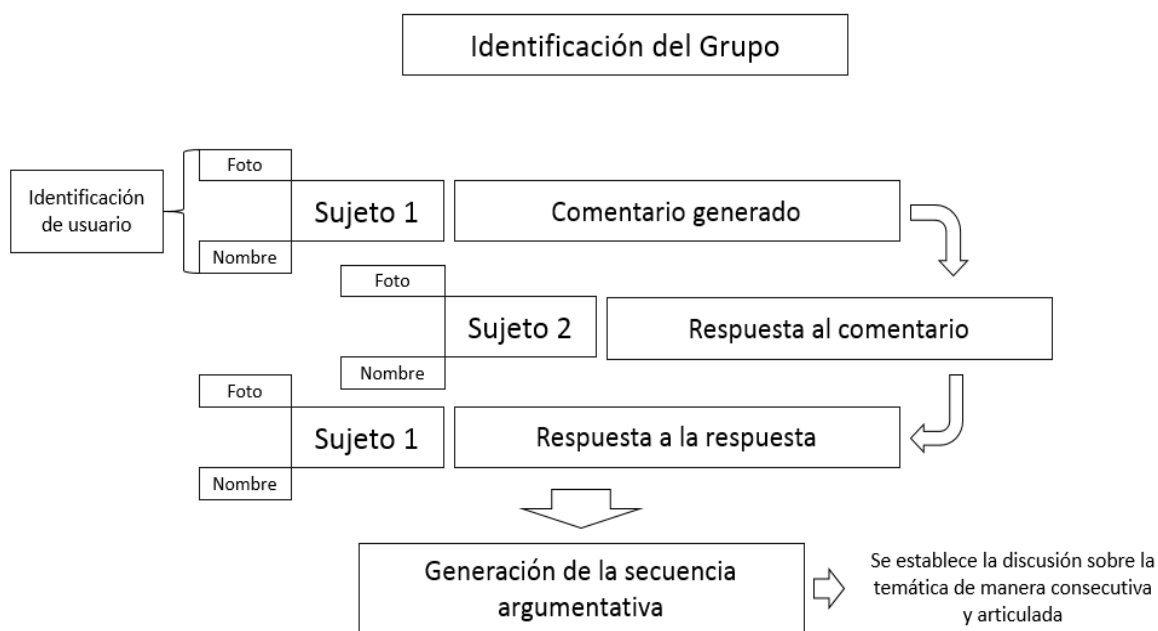
Fuente: elaboración propia

La comunidad virtual gira en torno a una estructura organizadora de contingencia, cuya capacidad de reducir la complejidad se evidencia en la integración de las decisiones orientadas a la semántica antivacuna que se gesta en su interior. La comunicación interna siempre se encuentra mediada por la información que se sedimenta constantemente en las secuencias argumentativas, por lo que todas las contribuciones informativas deben remitirse a ella para la respuesta directa a otro comentario o para el aporte a la discusión con nuevos datos sobre la temática. Este tipo de comunidad posee como requisito de

pertenencia la emisión de contenidos congruentes con la semántica particular, evitando disonancias que puedan derivar en alteraciones de la comprensión de las conceptualizaciones que ahí se producen, por lo que la indexicalidad comunicacional es fundamental. La escritura no solamente dificulta el olvido, sino que establece la ilusión de la simultaneidad con la que se caracteriza a las comunidades virtuales, y además, permite la reflexividad, lo que corrige permanentemente las construcciones cognoscitivas de acuerdo al sentido (antivacuna) que esta posee. La hipertextualidad, por otro lado, complementa la escritura, generando un ambiente interactivo que potencia la capacidad comunicativa, aunque dichas posibilidades no son ilimitadas, sino que se restringen al formato en la cual la comunidad se aloja.

La arquitectura del espacio de la comunidad se establece dentro de una organización estructural que permite la comunicación de forma clara, superponiendo los comentarios y permitiendo la generación de un diálogo basado en la escritura, pero que puede adicionar elementos visuales e hipertextuales según sea el caso. La utilización de una identificación asociada al comentario contribuye a la visualización interna, adquiriendo presencia una vez que comunica, dado que, al pertenecer a una comunidad virtual, al silenciarse, no solamente carece de una función de comunicante, sino que desaparece del contexto general. La organización se esquematiza de la siguiente manera:

Figura 6: Esquematación de la página de una comunidad virtual



Fuente: elaboración propia.

Bajo dicho contexto la comunicación se establece mediante estratos observables, generando una secuencialidad que otorga temporalidad a la discusión y se le entrega coherencia al relato. Se observa, además, que entre cada estrato (comentario / respuesta)

se efectúa un análisis selectivo por cada sujeto interactuante, identificando los elementos conceptuales necesarios para conservar la información en una línea de profundización, contextualización o colaboración (por medio de respuesta – colaboración).

La organización del sitio responde a las potencialidades que la página de *Facebook* ofrece, constituyendo una secuencia organizada de comentarios bajo un mismo estilo gráfico y una individualización del formato restringida. La posibilidad de la incorporación de una foto identificatoria depende de cada usuario, y responden a la utilizada en el perfil individual de cada uno de ellos, siendo suntuaria desde el punto de vista semántico, dado que la información que entrega no posee algún elemento interesante de ser analizado, aunque desde el punto de vista semiótico puede resultar atractiva, pero dentro de los comentarios analizados nadie se divorcia del canon establecido (foto personal o la no utilización de foto), y no es una instancia utilizada para integrar otro tipo de información (algún mensaje de protesta por ejemplo).

La hipertextualidad queda restringida a las potencialidades que la página entrega, aunque el mayor valor analítico se sitúa en la información contenida en los comentarios, la posibilidad de replicar dicho comentario de manera general o personalizada y el tiempo de exposición que dura dicha discusión en el sitio antes de ser reemplazado por una nueva y emergente información.

## **2. La argumentación antivacuna dentro de la comunidad virtual.**

Las comunidades virtuales responden a diversas temáticas que requieren de una comunicación específica, son numerosas y aumentan a medida que se requiere de una nueva organización comunicativa sobre la información que se desea discutir. La diversidad de comunidades conlleva a que la diferenciación entre ellas sea fundamental, dado que con ello se garantiza una cantidad necesaria de información que alimenta las discusiones de manera constante. La evolución de una comunidad virtual se remite nuevamente a las distinciones que en su seno emergen y que conecten adecuadamente con la cotidianidad de sus miembros constituyentes, estableciendo una permanente lógica indexical en ello. El contenido informativo marca la distancia entre estas comunidades, facilitando que adhieran a la comunicación que se establece en ella, como también la observación de esta con fines investigativos.

Dado lo anterior, las comunidades que se constituyen alrededor de la temática antivacuna se caracterizan por poseer una alta especificidad comunicativa, incorporar permanentemente información e intentar atender correctamente a la contingencia epidemiológica. Para que esto ocurra, es fundamental la convergencia de una tecnología apropiada, una ergonomía del hardware, una plataforma virtual y la necesidad de comunicarse para establecer un tipo de información discutida y constantemente retroalimentada.

El segundo recurso implica la posibilidad de comunicarse dentro de entornos virtuales singulares, donde los sujetos se autoconvocan de acuerdo con sus necesidades de socialización estableciendo comunidades virtuales, que, en este caso singular, la temática se remite a la antivacunación. Las comunidades virtuales antivacunas tienen una organización interna basada en una democratización del discurso con una autogestión y discusión continua, pero con una exigua articulación de roles y estatus dentro de la misma. El sujeto, como individuo, es secundario dado que es anónimo, siendo unas de las bases fundamentales de este tipo de comunidad, pero no ocurre lo mismo con el discurso que este emite, dado que con ello se puede establecer una realidad socio sanitaria que responda a las necesidades comunicativas.

La centralidad permanece en el discurso que contiene información que articula sistemáticamente conceptos y que cuya vinculación configura una nueva realidad semántica. Es en la generación del discurso donde se construyen las conceptualizaciones que una vez sedimentadas semánticamente, se diseminan colonizando todo el espectro cognoscitivo posible con el objetivo de satisfacer las necesidades informativas de la comunidad. Dado lo anterior, en las comunidades virtuales antivacunas es factible identificar categorías que se sintetizan por medio de un proceso de focalización conceptual, estableciéndose como el fundamento cognoscitivo desde los cuales se genera tanto la información, como los vínculos correspondientes, definiéndose éstos como:

- Percepción de la seguridad vacunal
- Obligatoriedad en programas de vacunación
- Percepción de la efectividad de las vacunas

- Importancia de las vacunas en la cotidianeidad

Cabe señalar que la selectividad de esta información no se genera desde una coordinación o administración superior, dado que la horizontalidad de la comunidad el rol de moderador puede asumirse por cualquier miembro, esto implica que la selección de la información se establece como un acto permanente, y que puede originarse instantáneamente al identificarse un tipo de distinción que presente problemas indexicales.

## 2.1. La construcción de la seguridad vacunal en comunidades virtuales

La seguridad vacunal se establece como un concepto basal dentro de la argumentación esgrimida en los comentarios de las comunidades virtuales antivacunas a tal punto que consigue una permanente transversalidad en el discurso generado, proporcionando un consistente sustrato cognoscitivo para el desarrollo de otras ideas vinculadas a ésta. Como eje fundamental en el discurso facilita la emergencia de una nutrida discusión que derivan en construcciones conceptuales que se sedimentan con facilidad, a pesar de la complejidad que logra alcanzar.

### 2.1.1. Análisis espacial – organizativo del sitio virtual orientando a la seguridad vacunal.

La comunicación se establece dentro de un espacio donde se organiza la información vinculada a la seguridad vacunal de tal modo que para un observador es factible acceder a los comentarios, permitiendo la integración de nueva información, ya sea del modo formal, mediante la escritura contextualizada a una arquitectura cognoscitiva establecida, así como también, permite la hipertextualidad mediante la navegación en sitios vinculados. Las posibilidades de organización se encuentran limitadas por la estructura de la página, por lo que la socialización se optimiza dentro de las facultades otorgadas por el sitio, generando un tipo de codificación semántica específica y que posee sentido solamente dentro del contexto virtual (cambiar color de letras, escribir en mayúsculas, usar *emoji*, etc.). Organizacionalmente puede representarse de la siguiente manera:

Figura 7: Organización espacial del sitio de interacción comunicacional

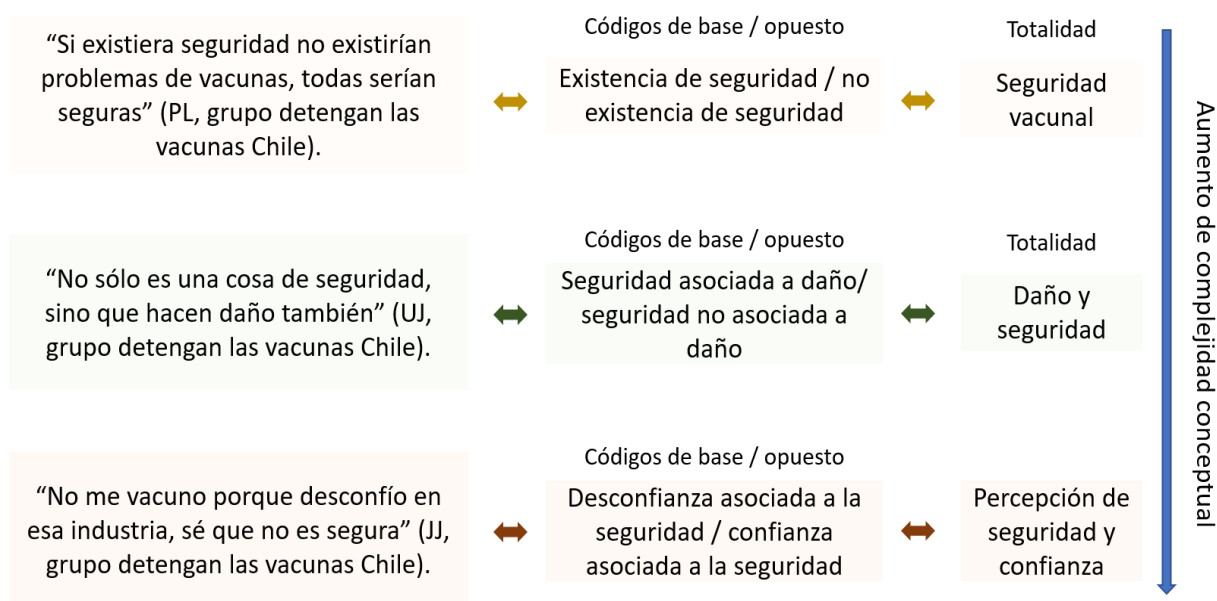


La posibilidad de identificación mediante una fotografía y nombre puede ser asumida en su totalidad, aunque ello no resulta determinante para la consecución de la comunicación, sustituyéndose por avatares sin afectar la secuencia conversacional generada. La cantidad de comentarios no se limita, dependiendo exclusivamente de la necesidad de comunicar y de la actualidad de la temática en curso, aunque la lógica comunicativa del sitio requiere que constantemente se produzcan comentarios de diferentes usuarios con el objetivo de establecer una tendencia informativa que permita generar el sentido y sedimentación esperada. La estructura del sitio facilita dicha diferenciación entre comentarios, estableciendo una identificación inmediata con cada usuario participante.

### 2.1.2. Análisis Discursivo de la Seguridad asociada a las vacunas.

Desde el análisis semántico, se observa que la seguridad vacunal como concepto presenta una complejidad progresiva que se va profundizando a medida que se orienta a temáticas específicas, permitiéndole entregar sentido a sus comentarios dialogados. La construcción conceptual se inicia en una comunicación generalizada que no repara en detalles, generando expresiones simples y con una función movilizadora, pero avanza sistemáticamente en complejidad especializando los contenidos socializados a temáticas singulares, esto puede ejemplificarse de la siguiente manera:

Figura 8: Ejemplificación de la codificación sobre seguridad



Fuente: Elaboración propia

Por lo tanto, la seguridad como temática se constituye como un eje fundamental en la construcción de la realidad socio-virtual dentro de este tipo de comunidad y su focalización permite establecer los límites semánticos en los cuales discurren sus manifestaciones, particularmente en las conceptualizaciones argumentadas y contraargumentadas en este contexto. Si bien la definición otorgada a la *seguridad* en la vacunación se orienta tanto al control de los factores de riesgo como a imposibilitar efectivamente las expresiones sintomáticas potenciando la inmunidad frente a enfermedades de diversa índole, la utilización concreta de este concepto dentro de las comunidades virtuales se remite exclusivamente a lo opuesto, es decir, a la carencia de información, dudas que surgen en



torno a la inoculación o a la directa asociación con efectos adversos o enfermedades, facilitando una discusión sobre la falibilidad de éste procedimiento epidemiológico orientado a una comunidad ampliada, considerando, además, la dificultad de comprender adecuadamente las interacciones bioquímicas asociadas. En tal discusión se observa que:

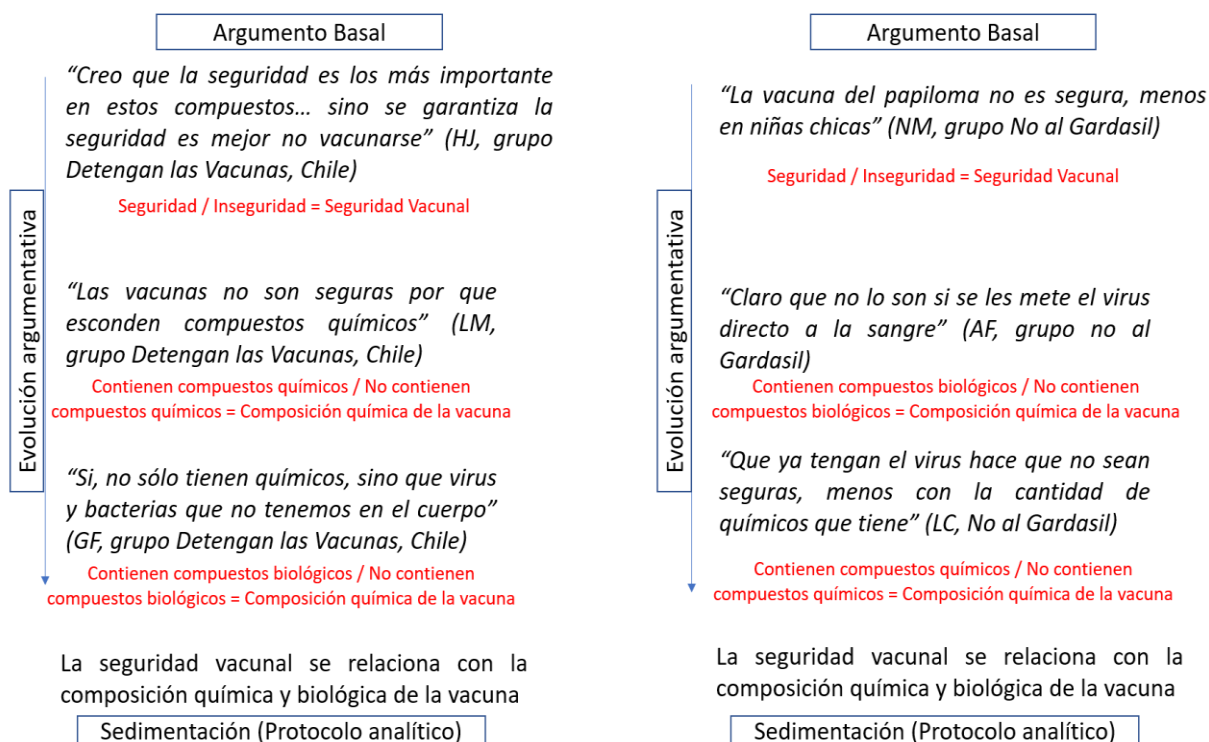
*“Consideramos que la seguridad es lo más importante en una vacuna, si no es segura no debería ser apoyada por parte del Ministerio o del Gobierno” (S.D., grupo PCHDSV).*

*“Si no son capaces de asegurar la seguridad de un tratamiento, este no debería aplicarse menos a gente adulta mayor ni en niños pequeños” (T.U., No al Gardasil).*

Ante la pregunta *¿por qué la seguridad se constituye como un concepto fundamental en el discurso antivacuna?* Se establecen dos respuestas visibles, la primera se orienta a la posibilidad de que los sujetos accedan y recuperen la idea de seguridad al momento de generar un comentario sobre la vacunación, dado que su definición es amplia, maleable y puede contextualizarse satisfactoriamente en diferentes escenarios.

Una segunda arista responde al modelo de construcción dialéctico de la argumentación sobre la seguridad vacunal, cuyo relato inicia con una conceptualización general sobre el tema, éste es contrastada positiva o negativamente por una segunda comunicación, de ella se extraen los conceptos esenciales y se adiciona información proveniente desde otras fuentes, estableciéndose una dinámica que puede direccionarse de acuerdo a la necesidad de la observación efectuada, proporcionándole significado y con el tiempo, sedimentándose oportunamente en un universo simbólico particular. Esta actualización de la socialización es el fundamento para la apertura de posibilidades de comunicaciones posteriores, y se puede ejemplificar en diferentes escenarios discursivos tales como:

Figura 9: Relación entre comentario y codificación sobre seguridad vacunal



Fuente: *Elaboración propia*

La construcción conceptual general de la seguridad consigue un alcance argumentativo que se expresa en dimensiones centradas en lo epidemiológico – social, en las que se pueden alojar el resto de los conceptos construidos a partir de ella. La construcción cognoscitiva generada desde la vacunación, entonces, posee límites identificables que permiten establecer distinciones precisas, sobre todo aquellas referidas a:

*Seguridad / daño*

Como aquella distinción fundamental y que con la adición de otras conceptualizaciones se generan de campos semánticos específicos que visibilizan la realidad cognoscitiva construida a partir de dichas conjugaciones. Otras distinciones secundarias son:

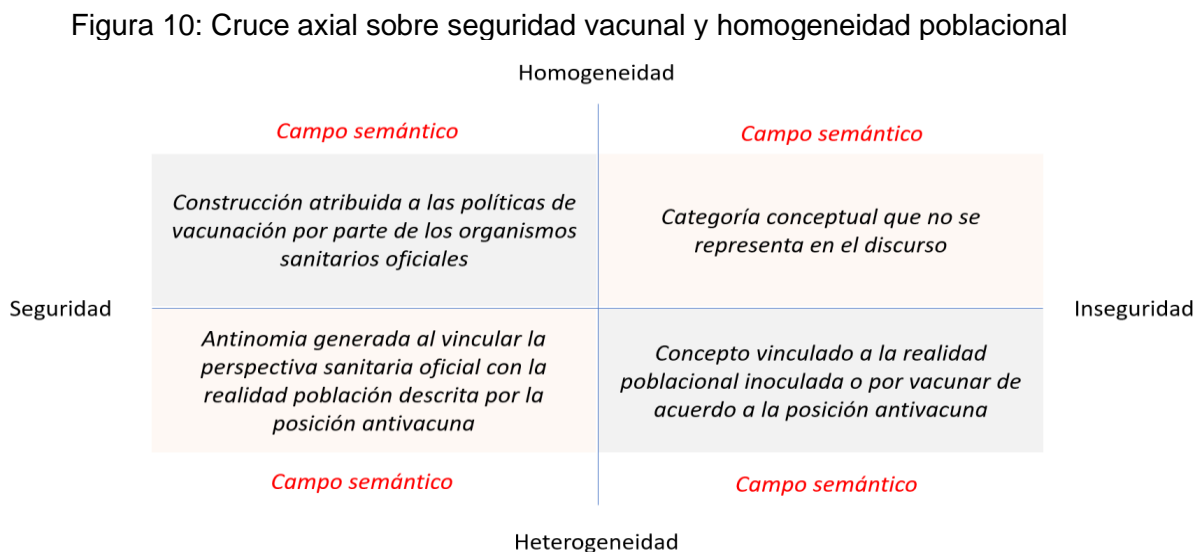
*Diversidad/homogeneidad - Conocimiento/Desconocimiento - Individualidad/Comunidad*

Entonces el análisis permite la distinción de áreas temáticas convergentes que se comunican activamente dentro del discurso antivacuna. En primer lugar, la seguridad vacunal al conjugarse con la diversidad poblacional facilita la generación de una estructura argumentativa que se detiene en la discusión de la seguridad en el producto medicamentado en una población determinada, donde la diversidad biológica de los sujetos dificulta el establecimiento de un tratamiento genérico, no atendiendo a dichas peculiaridades, por ejemplo:

*“Sólo se debería dar medicamentos, alimentos o vacunas si se está 100% seguro de que estás no produce ningún daño” (V.U., grupo Detengan las vacunas Chile).*

*“Es mucha la gente la que se vacuna de una sola vez sobre todo cuando se hace en los colegios, nadie garantiza la seguridad de las vacunas sobre todo si hay tanto niño con distintas enfermedades” (A.H., grupo PCHDSV).*

Por lo tanto, el concepto de seguridad, al vincularse con la diversidad fenotípica y genotípica de sujetos inculados en un plan de vacunación concluye con la argumentación de que la heterogeneidad biológica propia de una población resulta antagónica a una planificación homogénea, tensionando la seguridad vacunal desde una perspectiva cuya lógica se basa en la improbabilidad. La complejidad puede observarse en la expresión de los campos semánticos descritos:



Fuente: *elaboración propia*

La heterogeneidad biológica de la población, en definitiva, al contrastarse con la homogeneidad de la vacunación inicia la construcción de la argumentación sobre la seguridad y sus vertientes conceptuales, permitiendo la expresión cognoscitiva de esta temática. El conocimiento generado, por lo tanto, no atiende solamente a una cuestión de perspectivas epidemiológicas, sino que se establece en niveles más profundos donde converge una necesidad socializadora y una protocolización de ésta debido al ambiente virtual en el cual se establecen los diversos fundamentos comunicados. Es necesaria por lo tanto una constante autoobservación informativa para que la comprensión de este tipo de mensaje particular no se distorsione y posibilite el debilitamiento del argumento estructural de la comunidad.

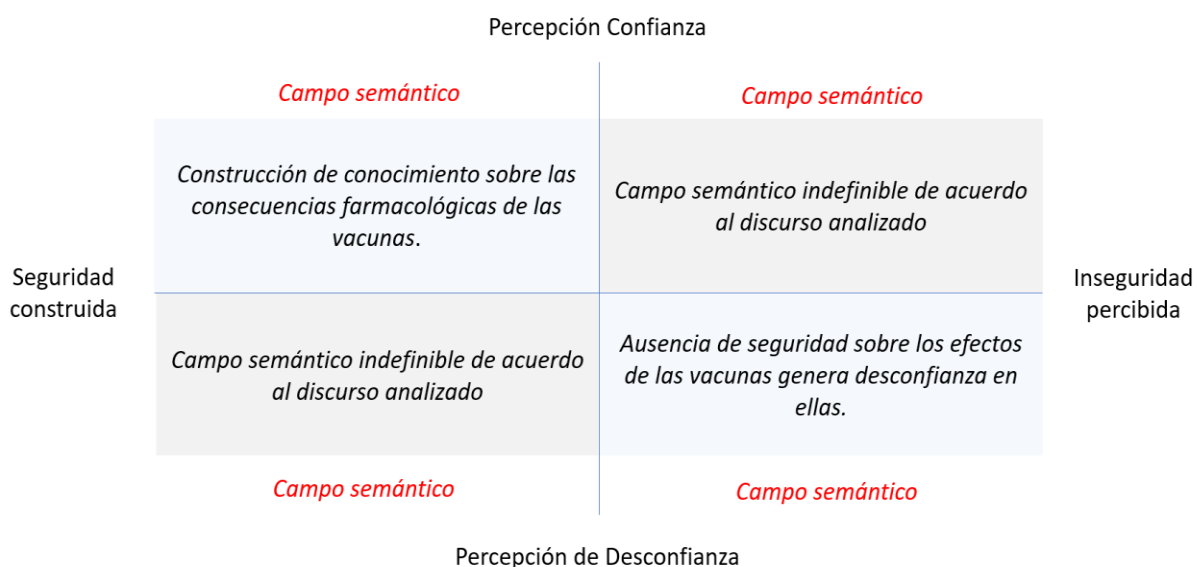
En segundo lugar, al evaluar la relación entre la seguridad vacunal y el conocimiento, se debe responder a la pregunta *¿qué tan segura es la vacuna que se está utilizando?* Ante lo cual se observa una dimensión en el discurso que resulta epidemiológicamente concreta y se refiere a la comprensión de la bioquímica del producto y atiende a la identificación de los compuestos esenciales con los cuales son formulados, las interacciones bioquímicas con el organismo del sujeto inoculado y las precauciones que la comunidad debe poseer. Por lo tanto, la comprensión de esta área temática opera mediante una selección de sentido entre lo que se dice y excluye, eliminando otras posibilidades de actualización, por ejemplo:

*“No se puede confiar en algo que no se conoce... es difícil dar con los compuestos de la vacuna”* (J.M., grupo PCHDSV).

*“El mercurio que tienen las vacunas es lo que afectan a las defensas del cuerpo, por eso que la gente se resfría más, hasta hay más cáncer”* (N.L., grupo Detengan la Vacuna Chile).

Lo anterior se manifiesta directamente en campos semánticos donde la confianza – seguridad de las vacunas se oponen directamente con la inseguridad – desconfianza, conceptualizaciones que se enuncian sistemáticamente en la construcción de las argumentaciones planteadas, tal como puede observarse en el siguiente cruce axial:

Figura 11: Cruce axial entre seguridad vacunal y confianza



Fuente: elaboración propia

El campo semántico que surge del acoplamiento entre el concepto que aborda la inseguridad vacunal y la desconfianza a las vacunas se constituyen como la estructura que delimita el ámbito de las relaciones operacionales en esta temática, y se evidencia en que las observaciones antivacunales recuperan constantemente desde la sedimentación semántica, información que abastece conceptualmente a nuevos comentarios. La comprensión de lo bioquímico es parte fundamental de la argumentación antivacuna, sea enunciada directamente o no.

Aunque en un sentido estricto, el alcance conceptual puede concluir en discusiones políticas, filosóficas o restringirse a lo netamente biológico y bioquímico, presentando una amplia gama de posibilidades expresivas aún dentro de un contexto restringido a una comunidad operativamente cerrada en cuanto a las temáticas ahí discutidas, pero con una lógica argumentativa que intenta evitar los problemas indexicales constantemente.

Dado lo anterior, la comunicación interna dentro de la comunidad al utilizar el lenguaje, como posibilidad de comprensión, y el medio, que es la hipertextualidad virtual, se convierte de improbable en plausible, atendiendo a la fluidez socializadora y capacidad de colaboración que en la seguridad vacunal resulta fundamental. Se observa un sustrato medial de sentido que facilita el acoplamiento de los elementos comunicados, incorporando actualidad al horizonte de posibilidades. El sentido bajo este contexto determina la capacidad de relación entre elementos que aseguran la posibilidad de operación de la comunidad virtual y su constante autorreferencialidad facilitando la vigencia de ésta, manteniendo una comunidad actualizada y comunicacionalmente saludable.

En tercer lugar, la relación entre la seguridad vacunal y la cantidad de sujetos a socializar apela al tipo de comunicación emitida, cuando esta es masiva y dirigida a todo el público de la comunidad, se orienta a la comprensión mediante un relato sintético y explicativo sobre una temática particular, y en ocasiones se expresa en autoobservaciones tales como:

*“lo ideal es que todos entendamos, por eso seamos claros al momento de comentar, sobre todo porque esto es importante”* (U.T., grupo detengan las vacunas Chile).

*“Ojalá todos usemos datos, así podemos hablar mejor... entendernos mejor”* (E.R., grupo PCHDSV).

Donde se comunican mensajes cuyos contenidos aluden a un contexto general, en el que se incorpora información adicional a la situación comentada, dado que la discusión omite detalles o posiciones que individualicen el mensaje a un sector particular de la comunidad, por ejemplo:

*“la vacunación de la gripe nos afectará a todos si aceptamos vacunarnos”* (H.J., grupo detengan las vacunas, Chile).

*“las vacunas no son seguras para ninguna persona, todas...”* (S.D., grupo PCHDSV).

Pero también la conceptualización se extiende a efectos netamente individuales, donde la experiencia particular de un sujeto constituye evidencia suficiente para incorporar más información contextual a la discusión, por ejemplo:

*“la vacuna del resfrío me produjo una gripe que me duró todo el invierno, desde entonces ya no me vacuno nunca más”* (A.S., grupo PCHDSV)

*“a mi hija la vacuna de la gripe le produjo un resfrío que le duró semanas, esa vacuna sólo enferma”* (A.S., No al Gardasil)

Incluso la argumentación puede establecerse en experiencias aún más individuales, por ejemplo:

*“la alergia me impide vacunarme, deben tener cuidado en eso”* (T.E., grupo PCHDSV).

*“tuve paperas cuando niño, jamás me vacunaría si ya lo tuve”* (O.I., grupo detengan la vacuna Chile).

Esta vía de comunicación implica una socialización interna específica, y que corresponde a la utilización de un lenguaje apropiado para un tipo de población determinada evitando las generalidades y enfatizando en la importancia excepcional de lo particular, por ejemplo:

*“recuerden que la ley obliga las que tenemos hijos a que éstos sean vacunados para poderlos matricular”* (F.G., detengan las vacunas Chile).

*“la vacuna de la gripe es voluntaria en la tercera edad, no se les puede obligar en el consultorio ni en ningún lado”* (G.H., grupo PCHDSV).

Por antonomasia, la temática de la seguridad vacunal es el sustrato que permite la construcción de una compleja argumentación que posibilita la clasificación de acuerdo con la cantidad, complejidad y calidad de los comentarios que se efectúan en cada una de esas áreas.

Estos núcleos figurativos permiten una extensión del concepto de seguridad a expresiones que pueden alcanzar de mejor manera la cotidianeidad, generando en el acto, un efectivo grado de ejemplificaciones en el cual la conceptualización permite una constante comparación con cada realidad individual vivenciada por los sujetos que configuran dicha comunidad. Dentro de la temática de la seguridad se identifican con claridad dos conceptualizaciones incorporadas siendo estas:

## **2.2. La seguridad y los efectos adversos:**

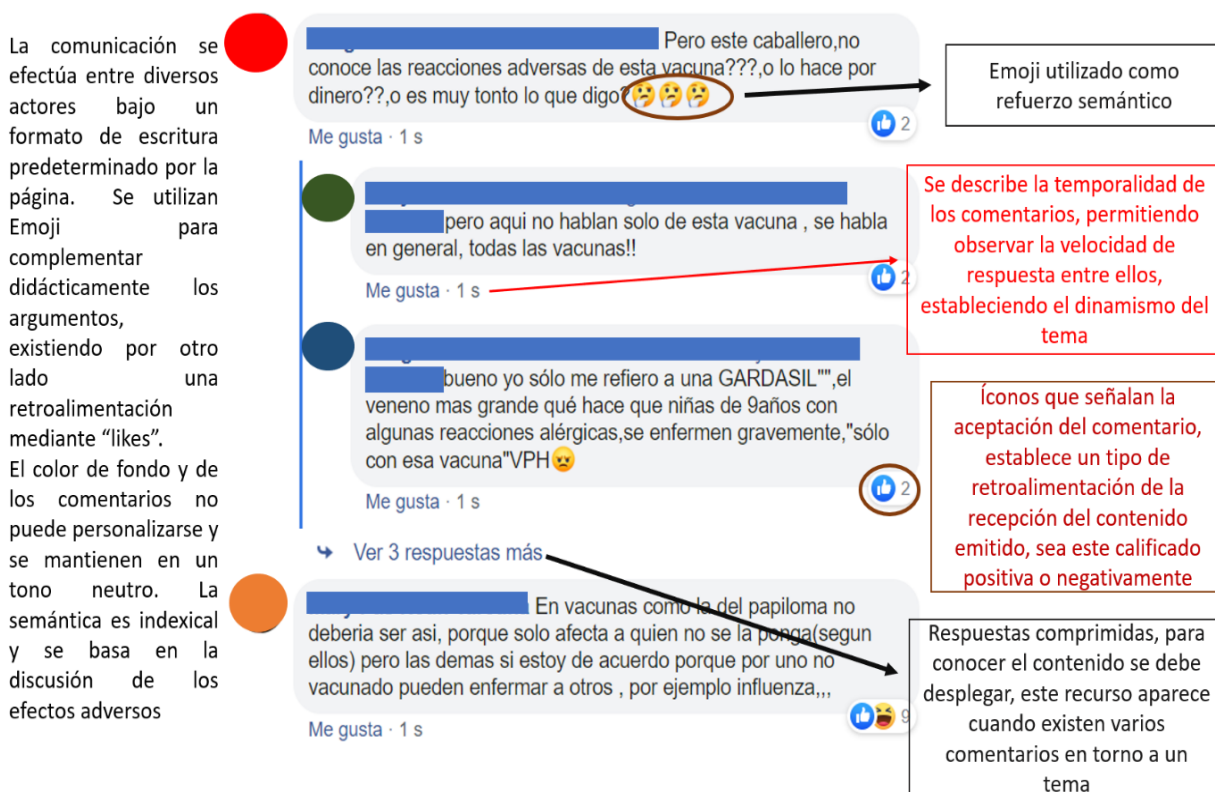
El efecto adverso se comprende como un tipo de daño previsto o no previsto posterior al proceso de vacunación en una población determinada. Se debe precisar que el daño no se remite solamente a manifestaciones catastróficas ocurridas posterior a la vacunación, sino que también incorpora leves sintomatologías ocasionadas por la inoculación efectuada. Los conceptos se diferencian en el discurso al enfocarse en categorías conceptuales diferentes y que son observables al incorporar el elemento epidemiológico al contexto general. El daño, por lo tanto, es un concepto que permite la generación de un discurso fluido que sustenta de manera efectiva la conexión con otros conceptos, así como el surgimiento de nuevas construcciones semánticas.

### **2.2.1. Análisis espacial – organizativo del sitio virtual: seguridad y efectos adversos.**

La organización espacial del sitio facilita la comunicación interactiva, privilegiando principalmente la información escrita que destaca dentro de la arquitectura virtual. Lo anterior se puede complementar con la utilización de recursos hipertextuales que apoyan y colaboran incorporando información adicional. La utilización de *emoticones* contribuye al reforzamiento del mensaje, generando una representación gráfica de un estado emocional implícito en la comunicación emitida, algo similar sucede con los *likes*, que representan un tipo de retroalimentación sobre la recepción del comentario efectuado. En este último punto,

pueden existir retroalimentaciones enunciadas en el mensaje escrito, pero el sitio permite esta segunda opción en base a la utilización de imágenes predeterminadas que representan estados emocionales por convención. El espacio donde ocurre la interacción es ordenado y con una estructura fija, limitando las personalizaciones a ciertas convenciones comunicacionales comunes en comunidades virtuales. Lo anterior se organiza del siguiente modo:

Figura 12: Organización espacial-conceptual del sitio de interacción



### 2.2.2. Análisis Discursivo de la Seguridad asociada a los efectos adversos.

De acuerdo a lo semánticamente observado, los efectos adversos no necesariamente se identifican como aquellos que están individualizados dentro del proceso de vacunación, ya que adicionan diversas sintomatologías que pueden ser discutidas y analizadas dentro del contexto discursivo de la comunidad virtual, permitiendo en el acto la identificación de nuevos efectos que se sedimentan dentro del imaginario social de dicha agrupación. Un ejemplo de lo anterior se observa en comentarios tales como:

*“La vacunación decía que podía generar fiebre, pero aparte a mi hijo le produjo una alergia en el bracito, averigüe y eso no aparece en ningún lado para que tengan ojo y si a alguien más le aparece por favor lo comente” (A.E., grupo detenga las vacunas Chile)*

*“Las contraindicaciones que salen en las cajas de las vacunas no son las que pasan de verdad, en la vacuna del resfrío me dio dolor de estómago por varios días, aparte que me sentía muy afiebrado, es mucho peor que la gripe” (R.J., grupo PCHDSV)*

“Sé que las indicaciones de la vacuna dicen que se puede sentir mareos, pero se de gente que le dio vómitos y tuvo que ir al hospital, no son claros con todos los síntomas que tiene” (A.C., grupo PCHDSV)

Se vincula de manera íntima con la seguridad, aunque el desarrollo conceptual de este se encamina directamente por el daño que produce o puede producir en una comunidad determinada. La direccionalidad semántica que adquiere la discusión de los efectos adversos dentro de la comunidad, posee una alta contextualidad dado que la discusión de la cotidianidad va afectar la ruta argumentativa de esta temática, por lo cual, no posee una única vía que la conduzca a una definición sedimentada e incólume frente a los diversos procesos sociales, sino que fluctúa dependiendo de la estacionalidad, las patologías emergentes, las patologías o condiciones clásicas o la política sanitaria en un período determinado. Lo discutido se puede visualizar esquemáticamente del siguiente modo:

Figura 13: Análisis de la contextualización argumentativa de los efectos adversos



Fuente: elaboración propia

Lo anterior posibilita que los efectos adversos expresen un potencial conceptual que se desarrolla a medida que la comunidad así lo requiera, permitiendo la adaptación de este concepto a diferentes ámbitos de la cotidianidad, sin perder en el proceso ninguna de sus propiedades anteriormente sedimentadas dentro de las discusiones emitidas en el contexto de socialización de la comunidad.

Por otro lado, los efectos adversos pueden evolucionar constantemente, y sus mutaciones permiten que la argumentación aumente en distinciones incorporadas, y, además, facilita la posibilidad de que interactúe con otras conceptualizaciones propias del discurso antivacuna, otorgándole dinamismo y flexibilidad. Las dimensiones que se pueden adquirir

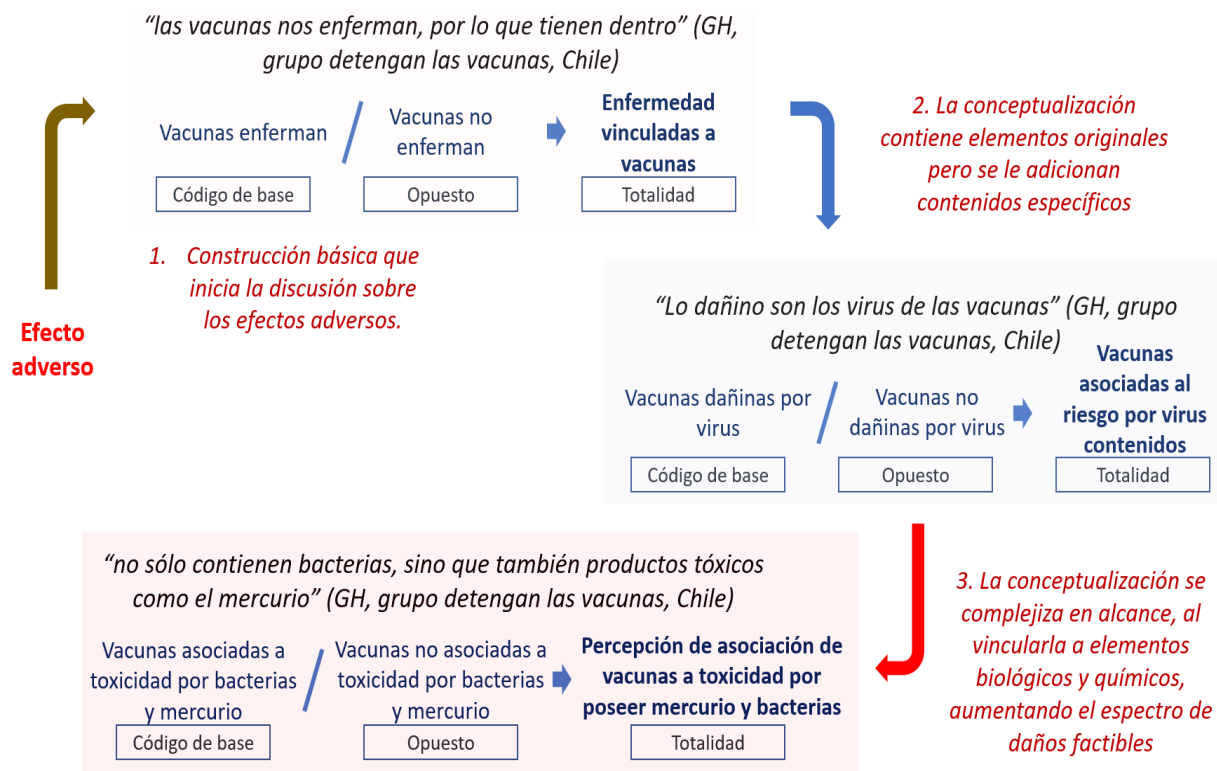
son relativas al tipo de discusión que se establece dentro de la red social permitiendo que se tematice en torno a algún tipo de vacuna específica, como, por ejemplo:

*“todos sabemos que hasta el paracetamol hace daño ¿cómo no nos va a hacer daño una vacuna que va directamente a la sangre? además, en tanta gente siempre hay alguien que le va a provocar daño”* (D.V., grupo detengan las vacunas Chile).

*“el timerosal en las vacunas contra el resfrío por la gripe es lo que produce autismo en los niños, sobre todo los más chicos, hay que tener mucho cuidado con esa vacuna* (H.J., grupo PCHDSV).

Es posible establecer la articulación de los conceptos dentro de la estructura argumentativa de la comunidad, donde la dinámica discursiva permite la constante adición de información, propiedad que facilita una conjugación de diferentes distinciones dentro de esta área cognoscitiva, todo sin perjudicar la comprensión de las selecciones efectuadas, y se ejemplifica del siguiente modo:

Figura 14: Relación conceptual – analítica del efecto adverso



Fuente: elaboración propia

Aunque también puede existir un cuestionamiento a la composición misma de la vacuna, que a pesar de que son comentarios que se reiteran en el discurso dentro de las comunidades, son los matices otorgados por el contexto al cual se enfoca lo que les permiten distinguirse, presentando una complejidad que constantemente debe ser reducida para una correcta aprehensión, pero cuyo efecto generalizante cumple su propósito informativo, por ejemplo:

*“Vacunar es meterse microorganismos al cuerpo, al cuerpo sano a veces... eso no está bien”* (U.B., grupo PCHDSV).



*“Un cuerpo sano se le ponen sustancias químicas que muchas veces no conocemos, pero sí sabemos qué hace mal, eso es una vacuna” (J.L., No al Gardasil).*

Situando la argumentación dentro de una contextualidad técnica, permitiendo separar la discusión basada en lo experiencial y recuperar una comunicación fundamentada en el problema constitutivo de la vacuna, expresada en comentarios tales como:

Figura 15: Comentario frente al timerosal



Las construcciones semánticas que giran en torno a los efectos adversos poseen una complejidad inherente que requiere que la comunicación posea cierto nivel de profundidad sobre todo en aspectos técnicos sobre el proceso epidemiológico de la vacunación, así como conocimiento en torno a las interacciones bioquímicas que algunos productos generan en el organismo, los que varían en torno a factores tales como los etario, sexo o patología de base. La consecuencia redunda en un tipo de socialización que puede ser rebatida o aceptada sólo cuando se alcance este nivel cognoscitivo. En este nivel existe una argumentación basada en la evidencia que puede ser de carácter científico o noticioso pero que con regularidad puede citarse para fundamentar de manera fehaciente el comentario realizado y con ello agregar elementos de validez a la argumentación generada. lo anterior se observa en expresiones tales como:

*“Leí en el diario el País de España que la vacuna contra el papiloma humano tiene muchas contraindicaciones sobre todo cuando son niñas chicas, hay que revisar al respecto” (LO, grupo PCHDSV)*

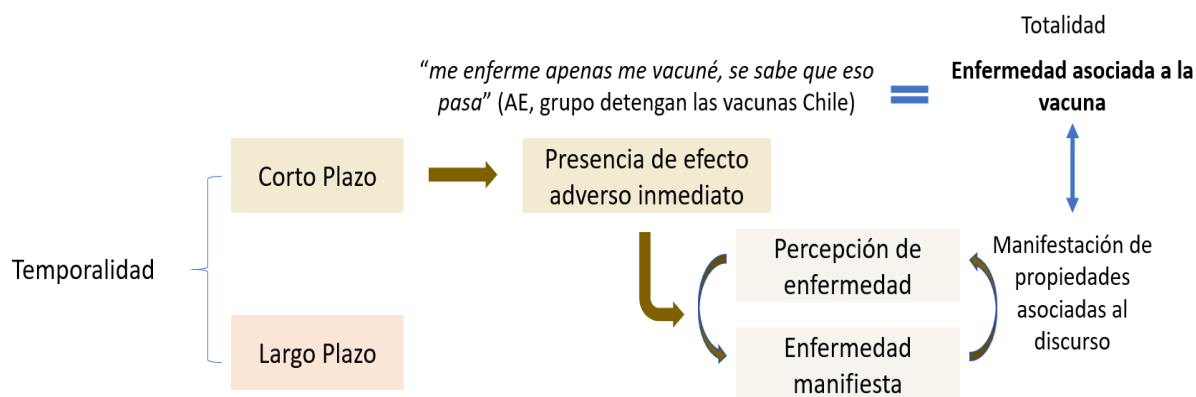
*“la ley no obliga directamente a la vacunación de los niños, Eso es más bien por las distintas normativas que una ley tiene” (UH, No al Gardasil)*

Los efectos adversos, por lo tanto, como extensión de la seguridad vacunal, mantienen un camino en el cual se profundiza en la temática permitiendo un diálogo continuo y fluido con matices técnicos y actualizados dentro de la comunidad virtual en cuestión. Se mantiene una línea informativa que permite que en el conocimiento sedimentado semánticamente se pueda distinguir apropiadamente entre una apreciación general de lo que implica la seguridad vacunal y una manifestación informativa específica vinculada netamente a los efectos percibidos que la vacunación conlleva.

En la construcción de la conceptualización de los efectos adversos existen diferentes rutas semánticas que permiten que la discusión pueda derivar en conclusiones que abordan diversos aspectos y que cuyas repercusiones alcancen una diferenciación evidente en la cotidianidad. Lo anterior implica que la discusión de los efectos adversos no tan solo se manifieste como constructos virtuales vigentes para una discusión teórica, sino que deban probabilizar los efectos a contextos sociales en que dicha discusión sanitaria sea perfectamente factible, y por ello requiere de subclasificaciones que constantemente se evidencian en el proceso de socialización.

En relación con esto se observan distinciones que aluden a efectos adversos a corto y largo plazo. El primero se restringe a la posibilidad de establecer algún tipo de efecto en el organismo una vez ocurrida la inoculación, describiendo síntomas observables que pueden agravar la condición de salud preexistente, siendo la temporalidad un factor condicionante de la clasificación, permitiendo un tipo de argumentación que se inicia con una leve distinción en relación a la discusión general, pero que a medida que se argumenta adquiere características propias, y que dada la temática, resulta relevante dentro de la socialización en dicha comunidad. Lo anterior puede visualizarse de la siguiente forma:

Figura 16: Organización de la temporalidad



Elaboración: fuente propia

Dado que esta clasificación se remite a una inmediata reacción del organismo frente a la inoculación, se considera importante su rápida difusión sobre todo en el caso de existir algún tipo de enfermedad de base, por ejemplo:

*"los síntomas del resfrío se sienten apenas uno se vacuna, es casi inmediato"*  
(I.L., grupo PCHDSV)

Incluso el relato adquiere precisión dependiendo el tipo de vacuna

*"las vacunas de este año son más potentes que las del año pasado, enferman a los niños el mismo día, antes demoraban uno o dos días"* (N.B., detengan las vacunas Chile).

En segundo lugar, se considera el relato de la experiencia sobre un efecto adverso transcurrido en un extenso periodo de tiempo posterior a la inoculación. En este tipo de argumentación la temporalidad se visualiza con cierta flexibilidad dado que no se esperan efectos inmediatos después de la vacunación, sin embargo, también alcanza un tipo de construcción compleja que deriva de la incertidumbre de contraer algún tipo de contraindicación a lo largo de un periodo de tiempo indeterminado, siendo este último factor el que por su ambigüedad es latamente discutido, por ejemplo:

*"hay que tener cuidado con la vacuna del papiloma, puede hacer daño mucho después, cuidado porque están vacunando a las chiquititas"* (D.M., grupo no a la Gardasil).

*"puede pasar mucho tiempo después de que vacunen a nuestros hijos, por eso les pido que por favor digan cuando es ocurre, es importante para tener más o menos un promedio"* (G.H., grupo no a la Gardasil).

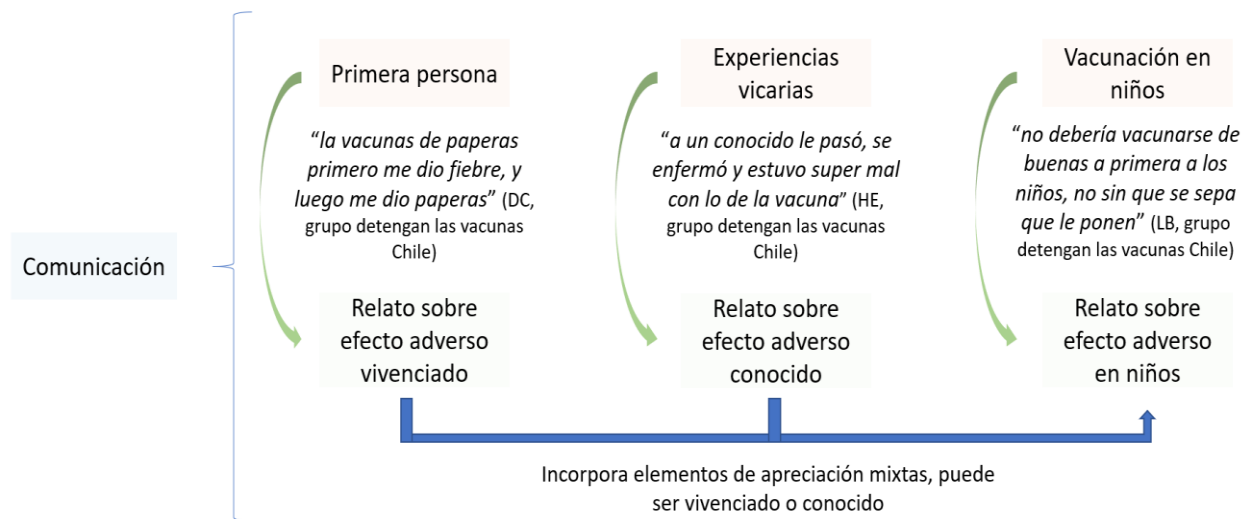
Con ello la argumentación permite establecer una diferenciación cognoscitiva que vincula la temporalidad con los efectos adversos facilitando la construcción de conceptos que permiten evidenciar las diferenciaciones epidemiológicas que surgen a partir de ellas. El resultado redundante en el enriquecimiento conceptual del universo simbólico de la comunidad antivacuna, que a partir de leves distinciones puede establecer información categorizada de manera efectiva y resulta lo suficientemente concreta como para que pueda ser rescatada desde su sedimentación semántica.

La problemática bajo este punto permite establecer tres distinciones en relación a la emisión de la información:

- La primera se enfoca en el relato de los efectos adversos inmediatos vivenciados por los individuos que efectúan el comentario. Son comentarios efectuados en primera persona, sintetizados en sus principales elementos que se comunican en el espacio virtual apropiado.
- En segundo lugar, se observa la distinción realizada desde el conocimiento de una experiencia vicaria, es decir que un tercero al ser inoculado presentó algún tipo de efecto adverso siendo estos relatados en los comentarios para su discusión
- En tercer lugar, se observa la distinción cuando la inoculación ocurre con hijos (del sujeto que emite el comentario o de experiencias de terceros) que establece una categoría especial dado que en los dos primeros casos existían la posibilidad de negarse a la inoculación, cosa que no ocurre en esta situación dada la obligatoriedad legal existente en el país.

Lo anterior se esquematiza de la siguiente forma:

Figura 17: Clasificación de la comunicación observada



Fuente: elaboración propia

Cuando la construcción argumentativa de los efectos adversos presenta una línea temática indiferenciada en lo que respecta a la temporalidad se observan las siguientes clasificaciones conceptuales:

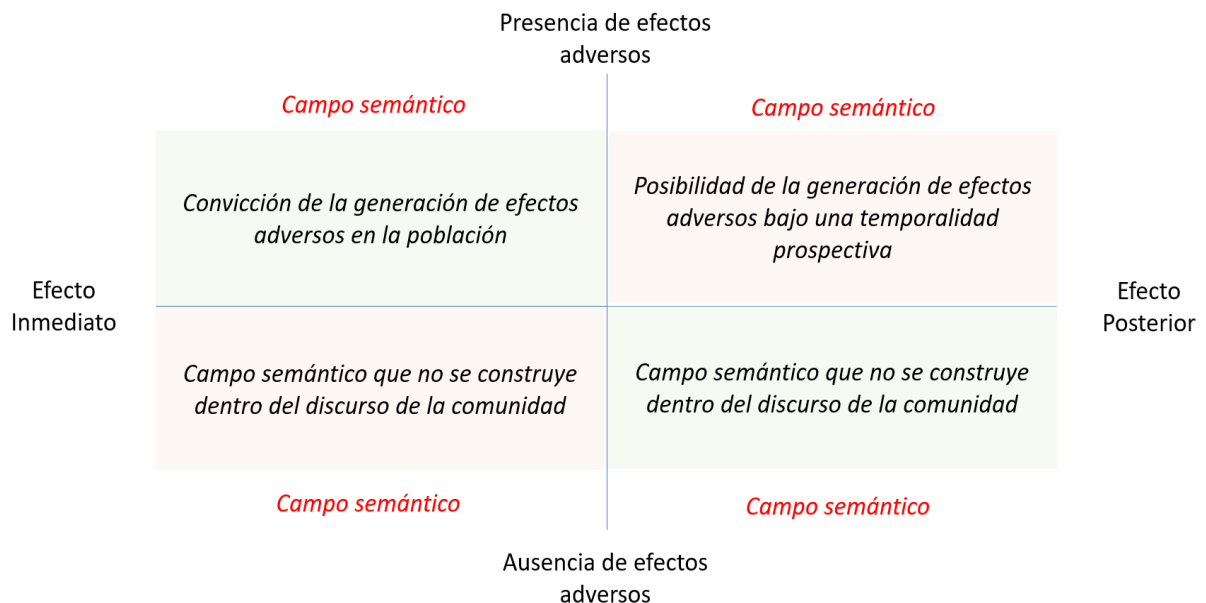
- Primero, la profundización temporal establece una línea argumentativa cuyas variables atienden a posibilidades inmediatas adquiriendo cierto nivel de urgencia

en los comentarios establecidos. Dicha urgencia se define en relación al contexto noticioso que la comunidad percibe como prioritario (emergencias epidemiológicas o campañas vacunales por ejemplo).

- En segundo lugar, se adiciona la construcción conceptual de la incertidumbre como factor fundamental para el desarrollo discursivo, y por ende, para la comprensión de los alcances que puede tener un proceso de vacunación en una población dada. La incertidumbre se establece dentro de un ámbito en el cual la comunidad no posee los recursos informativos necesarios como para generar un panorama comunicativo claro.

Lo anterior se puede observar en los campos semánticos generados a partir del siguiente cruce axial:

Figura 18: Cruce axial entre la temporalidad y efectos adversos



Fuente: elaboración propia

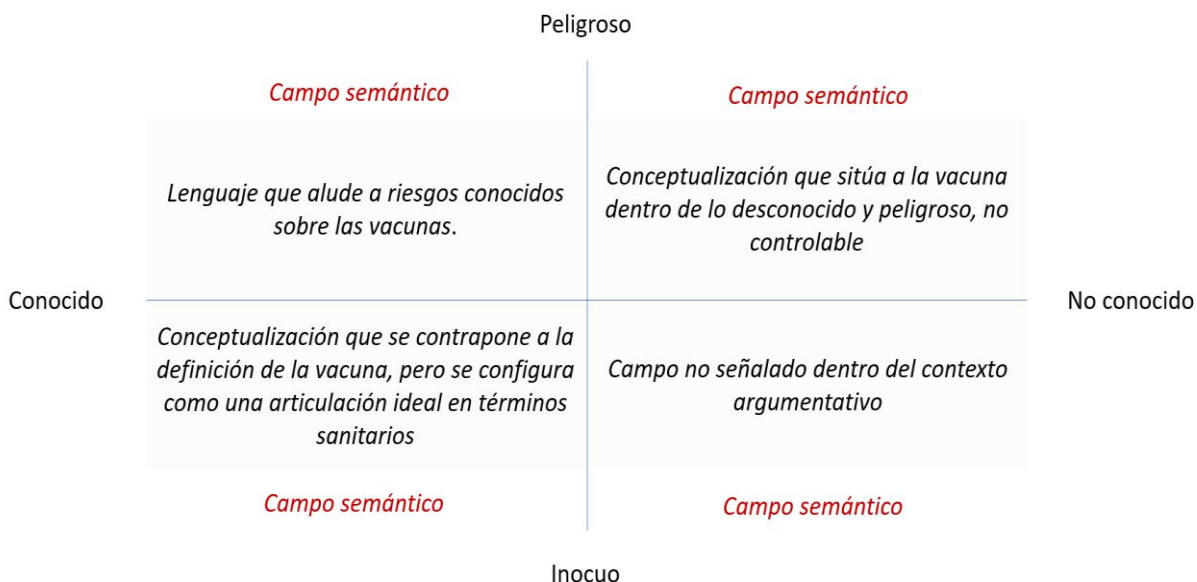
Independiente de la temporalidad, un factor primordial dentro de la discusión de los efectos adversos se remite a la complejidad del lenguaje técnico utilizado en los protocolos epidemiológicos así como las nomenclaturas propias de las formulaciones de las vacunas, conceptualizaciones que se escapan de lo cotidiano y que requieren de esfuerzo y discusión para lograr alcanzar un tipo de conocimiento que no derive directamente de las fuentes oficiales, dado que ellas son las que promueven la vacunación. Por lo tanto, se observa una dinámica que permite una permanente vinculación conceptual en torno a los procesos de la comprensión de una vacuna, particularmente en dos dimensiones:

a) El lenguaje técnico utilizado que se define como no-cotidiano e implica que no se comprenden los procesos específicos de la interacción entre las propiedades de la vacuna y la biología de los sujetos inoculados, en el cual la comunicación biomédica establece un límite conceptual que es difícil de traspasar sin el conocimiento adecuado, vinculándose directamente con distinciones tales como:

*Peligroso / inocuo*  
*Desconocido / conocido,*

Se generan tipificaciones que en la cotidianeidad contribuyen a la construcción de una conceptualización básica de los efectos adversos antes discutidos, otorgándole un contexto epidemiológico visible y un sentido centrado en la incertidumbre sanitaria que sucede después de la inoculación (también ya analizado), y que, en su conjunto generan nuevas dimensiones conceptuales que se establecen en campos semánticos sistematizados en el siguiente cruce axial:

Figura 19: Cruce axial entre la percepción de peligro y conocimiento vacunal



Fuente: Elaboración propia

El lenguaje escrito como única herramienta de comunicación dentro de este tipo de espacio virtual (dado que adolece de otro tipo de interacción), permite que la direccionalidad adquiera la posición que la comunidad genere en torno a ella, por ejemplo:

*“Ojalá siempre fueran claros, ojalá siempre existiese una campaña de vacunación que digan los pros y los contras para sí uno estar informado y no tener que estar a la defensiva siempre”* (GT, grupo detengan las vacunas Chile).  
*“Nunca se entendería lo que realmente quiere un gobierno cuando hace esas campañas, si no fuera por la discusión que aquí se hace no lograría entender nada”* (AT, grupo PCHDSV).

Este tipo de conceptualización frente a los aspectos técnicos de la vacunación es un afluente directo de la temática de los efectos adversos, dado el vínculo existente entre la no-comprensión de los componentes de una vacuna y el posible desarrollo de efectos indeseados posterior a la inoculación, por ejemplo:

*“Si se comprendiera bien lo que tiene una vacuna, sabríamos diferenciar cuánto ponerla o no, sobre todo por el tema de las alergias”* (DE, grupo PCHDSV).  
*“tienen tantos componentes, aparte que no dicen todo lo que tiene, si supiéramos bien... pero nunca van a decir”* (JL, grupo PCHDSV).

b) Desconocimiento de las interacciones bioquímicas entre las moléculas que componen los productos inoculados estableciéndose como ajenos desde el punto de vista biológico y

extraños desde el punto de vista conceptual. La nomenclatura bioquímica propia de los fármacos se establece como una barrera cognoscitiva cuya complejidad debe discutirse arduamente dentro de la comunidad para establecer un piso mínimo de conocimiento con el cual la argumentación puede tomar una direccionalidad con efectos en la cotidianidad.

El apoyo técnico de ciertos comunicantes resulta fundamental dado que permiten comprender la relación entre la química de las vacunas y la biología de los sujetos, por ejemplo:

*“las vacunas siempre usan esas fórmulas bioquímicas, todo parece muy científico... pero esconden esas cosas... tratan de convencer al resto”* (RO, grupo PCHDSV).

*“gracias a TR porque con su explicación se puede entender mucho mejor a la vacuna del papiloma, gracias por el aporte”* (RO, No al Gardasil).

La discusión se ha centrado en los efectos adversos que pueden ser identificados tanto por experiencias particulares o vicarias e incluso mediante la extrapolación de ejemplificaciones encontradas en la prensa o medios de difusión social, sin embargo, éstos adquieren una relevancia vital cuando la población aludida son los niños, donde el problema de la comprensión del lenguaje se convierte en un elemento fundamental dada la urgencia de la comunicación y la necesidad de construir apropiadamente las conclusiones que permitan sedimentar conocimiento que pueda ser aplicado de manera efectiva dentro de la cotidianidad. La comunicación se direcciona al punto de establecer grupos particulares o comunidades separadas que se especializan exclusivamente en la discusión y construcción del conocimiento en base a las necesidades informativas que los padres poseen.

La argumentación de los efectos adversos en la vacunación infantil se estructura dinámicamente con conceptualizaciones que se vinculan de acuerdo con la representación de la problemática discutida estableciendo dimensiones que se circunscriben a la vulnerabilidad del grupo en cuestión:

*“un niño no puede soportar lo mismo que un adulto, no se puede poner una vacuna triple a una guagua tan pequeña, están recién nacidos, eso no debería pasar, no debería la autoridad hacer eso, cuando crezcan aparecen los efectos”* (B.N., grupo PCHDSV).

*“las vacunas no debieran usarse tan seguidas en un niño chico, ellos apenas si tienen defensas, pueden generarles cualquier tipo de problema cuando grandes”* (J.M., grupo PCHDSV).

Y se relativiza la potencialidad vacunal recuperando información que permita construir una direccionalidad argumentativa que conduzca a la posibilidad de una percepción de aproximación a la evidencia científica utilizando datos oficiales u opiniones de expertos, como, por ejemplo:

Figura 20: comentario sobre especialista en vacunas



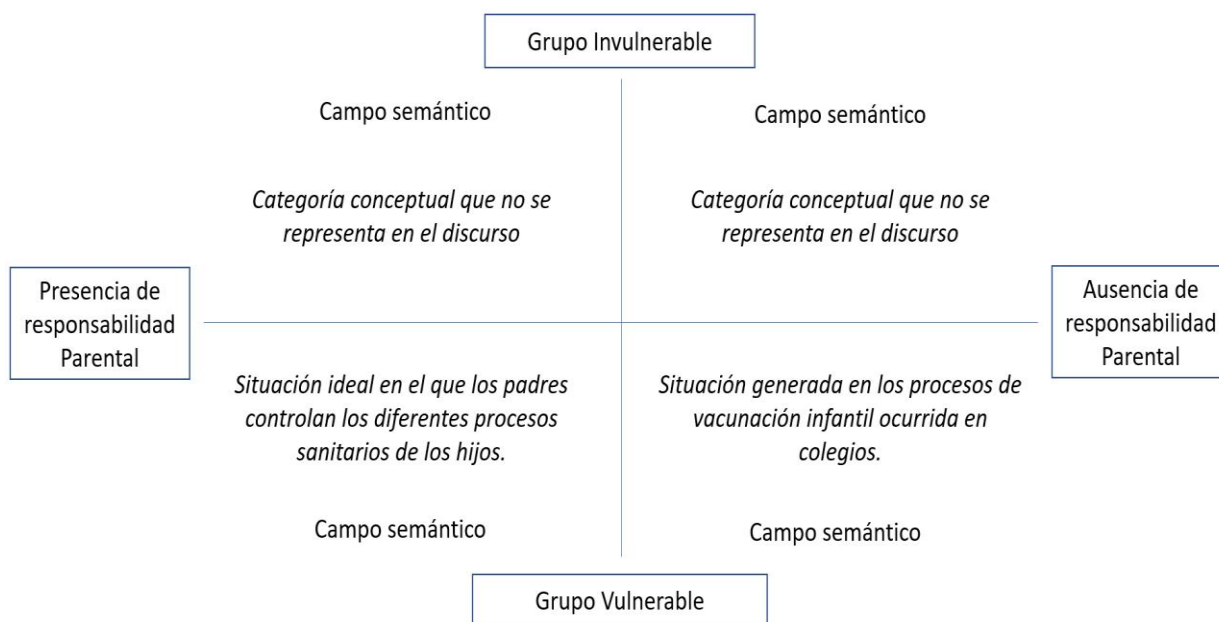
Como a la responsabilidad parental en el proceso de vacunación asociado al conocimiento de los efectos de ésta, donde existe la contraposición de la actividad sanitaria oficial y la inactividad forzada y desconocimiento vacunal de los padres, por ejemplo:

*“no se debería vacunar a los niños en los colegios sin que los padres sepan bien que le están poniendo... no se puede despreciar el valor del padre en ello”* (BV, grupo No a la Gardasil).

*“los padres deberíamos estar presentes cada vez que se hacen estas vacunaciones y que nos expliquen en la cara cuáles son las consecuencias, no es justo que se vacunen sin la presencia nuestra”* (OP, grupo No a la Gardasil).

La interacción entre las conceptualizaciones evidencia la presencia de campos semánticos antagónicos que expresan las consecuencias de los procesos de inoculación en este grupo particular, así como la situación ideal donde el control se sitúa en los padres, tal como se observa en el siguiente cruce axial:

Figura 21: Cruce axial entre responsabilidad parental y vulnerabilidad grupal



Fuente: Elaboración propia

Cuando se comenta sobre los aspectos a largo plazo (posterior a la inoculación) en la población infantil, la información adquiere mayor complejidad dado que la evidencia observable por el sujeto que efectúa el comentario se construye en base a la “*posibilidad*”, cuyos códigos basales se definen como *probabilidad de enfermar*, *posibilidad de generar un efecto adverso en la adolescencia*, *posibilidad de generar un efecto adverso en la adultez*, todos con un matiz propio de una temporalidad longitudinal en el que el factor de riesgo puede incidir o no en la aparición de un evento.

Lo anterior alude una construcción semántica en función de hechos que probablemente ocurran fundamentándose en interpretaciones de la literatura científica, así como de otros comentarios generados en la red, por ejemplo:

“se sabe que el timerosal actúa en varios años... deben estar atento si fueron vacunados con esto, hay información en internet, mucha información” (F.V., grupo NO a la Gardasil).

“los metales y productos que usan para estabilizar a la vacuna son muy tóxicos y pueden generar muchas consecuencias” (L.C., grupo NO a la Gardasil).

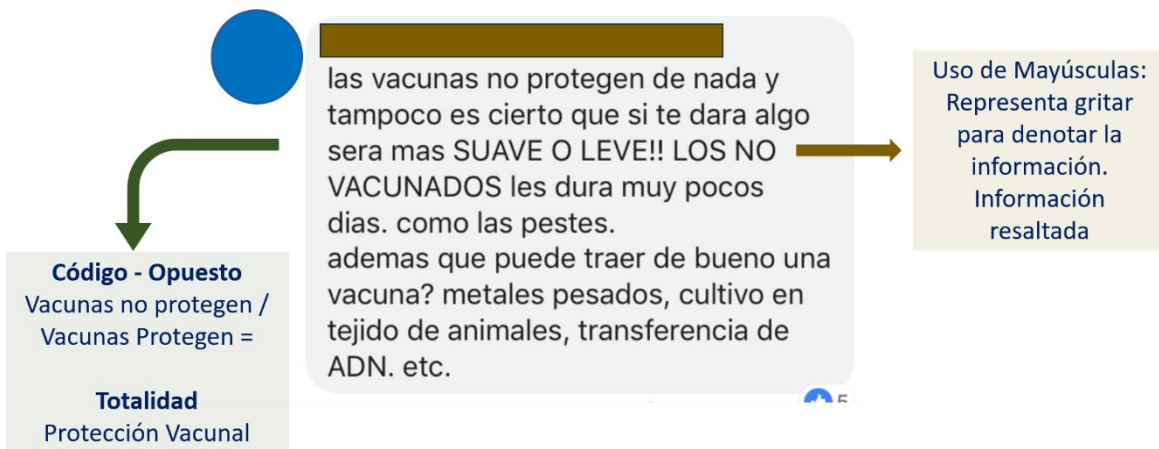
Y se manifiesta expresamente:

Figura 22: comentario sobre metales en vacunas



En esta conceptualización de la *posibilidad* se observa, además de la noción de temor ante una potencial secuela no registrada en la literatura científica o no conocida por la comunidad de la cual forma parte, la noción de contagio, siendo esta generada por algún tipo de microorganismo atenuado o un metal pesado propio de la vacuna. En ambas condiciones la expresión biológica ocurriría en un plazo largo y desconocido generando en ello un fundamento basal para la oposición a estas medidas de inoculación. Lo anterior se observa de la siguiente manera:

Figura 23: comentario sobre efectos de vacunas



Se discute activamente sobre los riesgos/beneficios de la vacuna en torno a los efectos secundarios, por ejemplo:

“Siempre hay que mirar los pros y los contras. El coste y el beneficio que implica cada cosa. Y los beneficios de esta vacuna son pocos, porque no sabemos si se evitará un solo caso de cáncer de cérvix en el año 2028 y, en cambio, mientras tanto, habremos causado muchas lesiones” (Dra. C.V., grupo NO a la Gardasil),



Otro punto complejo dentro de la discusión antivacunas se encuentra dentro de la población de las mujeres embarazadas, dado que existe la problemática de que no se presenta información adecuada para decidir sobre la efectividad y los efectos adversos asociados en la inoculación, sobre todo al desconocer cuál será el real efecto de la vacuna en los fetos, por ejemplo:

*“la seguridad de las vacunas debe ser muy claras en embarazadas o en niños recién nacidos... deben ser seguras y sus compuestos conocidos... no se puede jugar a la ruleta con ellos, o simplemente deberían oponerse, no pueden obligar”* (RM, grupo PCHDSV).

*“es complicado lo de las vacunas cuando se está embarazada... creo no debería hacerse, no debería hacer nunca en realidad”* (KM, grupo PCHDSV).

Los efectos adversos se constituyen como un pilar fundamental dentro de la construcción del conocimiento en este tipo de comunidad, sobre todo porque aluden a los elementos más complejos presentes en las vacunas, como en todo tipo de fármaco en general, es decir las contraindicaciones. El conocimiento que se genera es diverso pero delimitado a los campos semánticos en los cuales este tipo de argumentación se genera, aunque, como eje transversal, los efectos adversos pueden comunicarse de manera efectiva con las otras construcciones cognoscitivas generadas dentro de este tipo de comunidad estableciendo una red operativa dinámica que permite una continua evolución conceptual y al mismo tiempo facilita la sedimentación de la información para que su utilización no resulte compleja, sobre todo cuando se requiere aproximar a la vida cotidiana.

La temática de los efectos adversos no se agota con una correcta sedimentación y el establecimiento de un universo simbólico que permite comunicar y generar continuas distinciones, dado que la dinámica de las comunidades virtuales implica una constante retroalimentación comunicativa que entrega información permanente proveniente desde nuevas terapias vacunales o de campañas epidemiológicas estacionales que reabren el debate con continua frecuencia.

La construcción del conocimiento dentro de los efectos adversos permite la visualización de la complejidad y la distribución interna que se genera en torno a la misma, no es simplemente una escisión comunicativa de la temática de la seguridad vacunal, sino que en su discusión adquiere una complejidad que le otorga un dinamismo propio, y una capacidad de autopoiesis y autodelimitación eficiente. La contextualidad comunicativa que permiten las comunidades virtuales facilitan una constante interacción semántica sobre todo porque se adolece de otras instancias comunicativas tradicionales.

### **2.3. Seguridad y la causa de nuevos eventos:**

Se requiere de otro tipo de construcción cognoscitiva para vincular la temática de la seguridad con otros conceptos asociados, lo que conduce a precisar una conceptualización que posibilita que las vacunas puedan generar enfermedades u otro tipo de condición adicional a la patología que se está tratando con ella. Esto implica, que posterior a la vacunación suceden eventos epidemiológicos clínicos, que de acuerdo al discurso de las comunidades, se relacionan directamente con el acto de la inoculación y del contenido de ésta, estableciendo en el proceso una serie de construcciones cognoscitivas asociadas.

### 2.3.1. Análisis espacial – organizativo del sitio virtual sobre seguridad y nuevos eventos.

Espacialmente la información se organiza dentro de una estructura virtual que facilita la comunicación textual mediante la escritura directa formulada por medio de comentarios dentro de un espacio restringido a ello y con la posibilidad de que exista una respuesta y retroalimentación en función del contenido de esta, o la ausencia de réplicas, tanto a nivel semántico como iconográfico. aunque posibilita la hipertextualidad como apoyo informativo. La arquitectura del espacio facilita la discusión resaltando el comentario del resto de los elementos constitutivos del sitio, utilizando para ello dos colores diferentes que establecen una demarcación evidente (blanco y gris), sin disminuir la importancia de lo escrito. El espacio permite la identificación de cada usuario, aunque también se puede interactuar mediante el uso de avatares, sin que ello afecte la integración comunicacional en la temática particular. Lo anterior se puede estructurar de la siguiente forma:

Figura 24: Organización espacial comunicacional sobre eventos nuevos del espacio interaccional



Fuente: Elaboración propia

### 2.3.2. Análisis Discursivo de la Seguridad asociada a las vacunas.

Este tipo de construcción semántica se diferencia del anterior al establecer un nuevo paso en la definición de la complejidad biológica que produce una vacuna, sobre todo porque ya no se menciona a un efecto adverso como un posible daño o consecuencia directa de la inoculación, sino que se asocia a la vacunación con un tipo de patología particular e identificable.

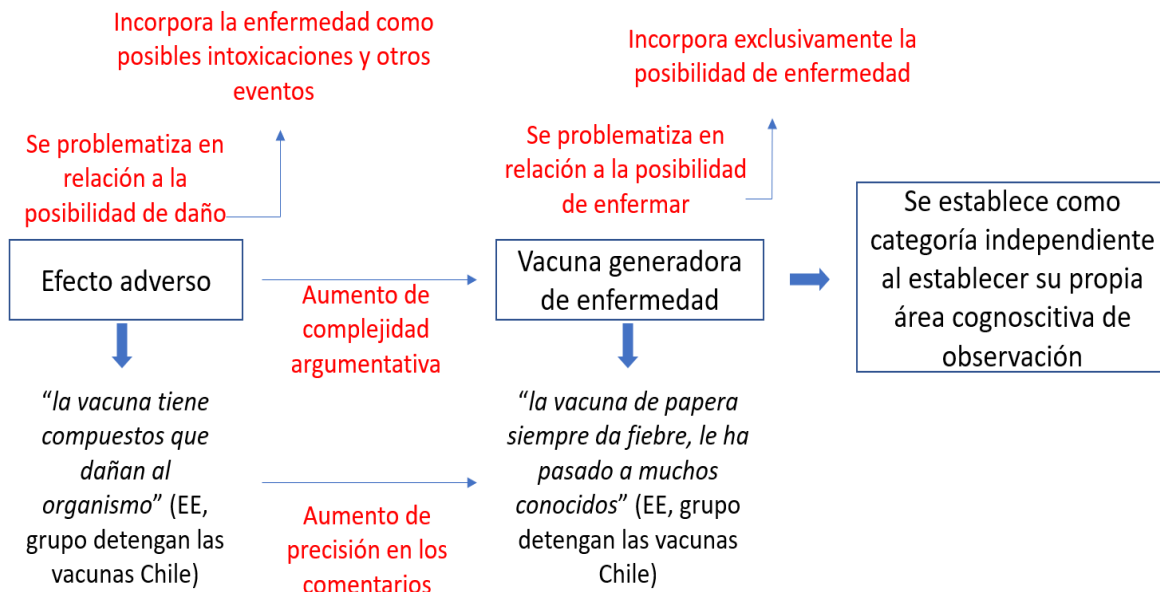
Comunicativamente la probabilización de algún efecto generado por la vacuna se restringe conceptualmente estableciendo la generación de una categoría cognoscitiva propia cuya dinámica estructural siempre se asocia con una patología particular, por ejemplo:

*“hay vacunas que enferman al tiro, por eso tengan cuidado de esta de la gripe, al final hace más daño porque enferma hasta la gente sana que se vacunó, da fiebre fuerte... es heavy”* (PI, grupo PCHDSV).

*“igual me da miedo lo del autismo... hay muchos casos de gente que le ha pasado, nunca fueron claros... así que es mejor cuidarse de eso nomás”* (EW, grupo PCHDSV).

La asociación directa entre la inoculación y la generación de un tipo de condición patológica facilita que el comentario se establezca dentro de un tipo de validez diferente al del efecto adverso que es asociado al daño, permitiendo evidenciar un nivel más profundo de lo perjudicial que puede resultar la vacunación en una población. Lo anterior se organiza esquemáticamente de la siguiente forma:

Figura 25: Ejemplificación de la estructuración de un efecto adverso.



Fuente: Elaboración propia.

Se pueden identificar dos dimensiones que giran en torno a esta temática y que constituyen un área específica de discusión, la primera alude al establecimiento de patologías nuevas en el sujeto inoculado, esto implica que la discusión argumenta que una vez ocurrida la vacunación se puede desarrollar una patología de base en el corto o largo plazo dependiendo las diversas interacciones de carácter desconocidas u ocultas por parte de la industria farmacéutica, por ejemplo:

*“se sabe que las vacunas producen enfermedades, lo que se debería conversar es sobre qué tipo de vacuna produce qué enfermedad, así se podría decirle a los demás que no lo hagan”* (R.T., grupo PCHDSV).

*“si existiera un estudio serio que digan que enfermedades producen las vacunas sería mucho mejor para todos”* (E.E., grupo PCHDSV).

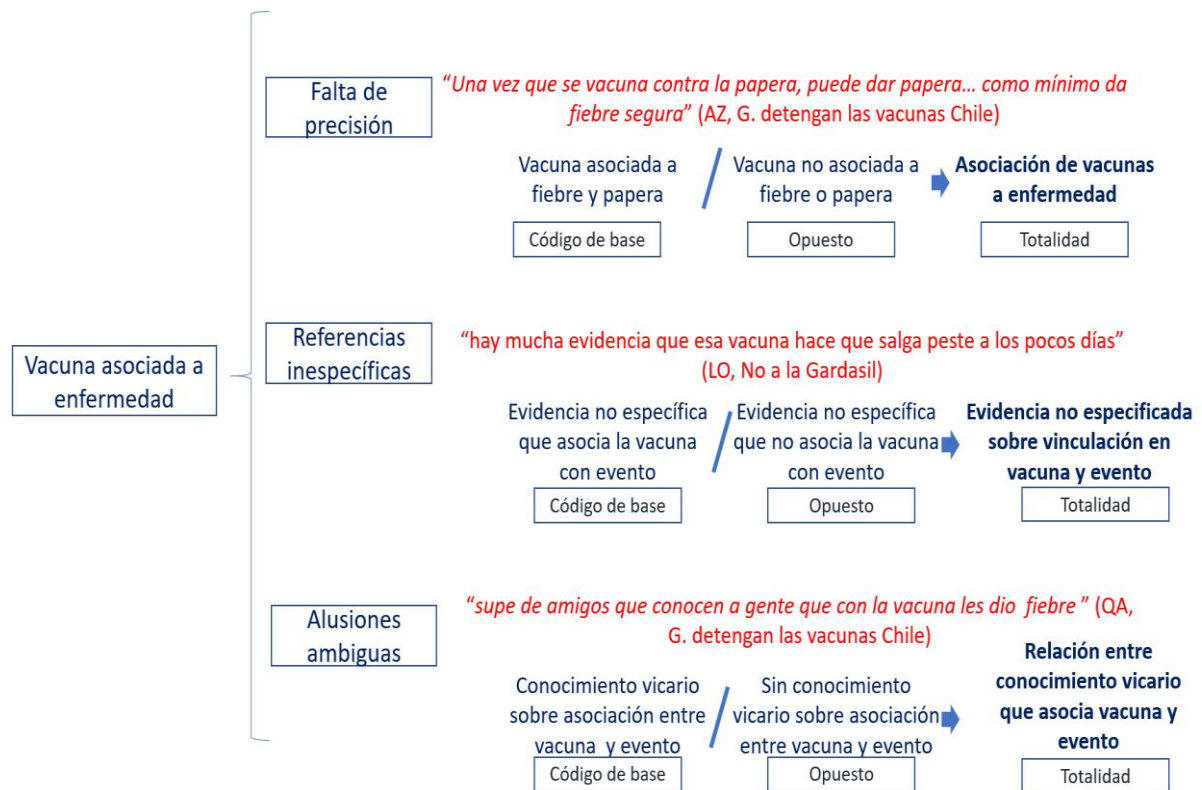
En el discurso se especifica tanto el grupo como el período en el cual podría generarse algún tipo de evento asociado a la inoculación, lo que permite que la discusión adquiera una orientación específica a la temática, argumentando en dicho sentido y generando conocimiento al respecto, por ejemplo:

*“es sabido que las vacunas que les ponen a los niños producen autismo, por más que lo nieguen es sabido que eso pasa, hay que tener mucho cuidado y estar pendientes si sus hijos fueron vacunados”* (G.S., grupo PCHDSV).

*“el tema del autismo está siempre presente, por más que digan que no o que quieran desmentirlos, no se debería bajar los brazos con eso, los efectos son terribles”* (D.I., grupo PCHDSV).

El conocimiento generado a partir de esta argumentación, por otro lado, responde a la búsqueda de consecuencias asociadas a la inoculación, determinando un resultado que limite con una probable abstracción, siendo plenamente observable y manifestada en una enfermedad asociada, con lo cual, la vacunación produce un resultado contraproducente. La asociación entre ambas distinciones permite no tan sólo identificar la estructura discursiva que posee la información, sino que el sentido de socializado devela la dirección que tienen estas expresiones en la comunidad virtual. Lo anterior no tan sólo permite una base sedimentada de conocimiento socializado, sino que transfiere información permanentemente a nuevas construcciones semánticas, se genera por lo tanto una relación entre cada comentario dependiendo del grado de apertura comunicacional que este posea, por lo que las distinciones internas que puedan dialogar entre las argumentaciones resultan fundamentales. Lo anterior se puede esquematizar de la siguiente manera:

Figura 26: Clasificación de las conceptualizaciones asociadas a la enfermedad



Fuente: elaboración propia

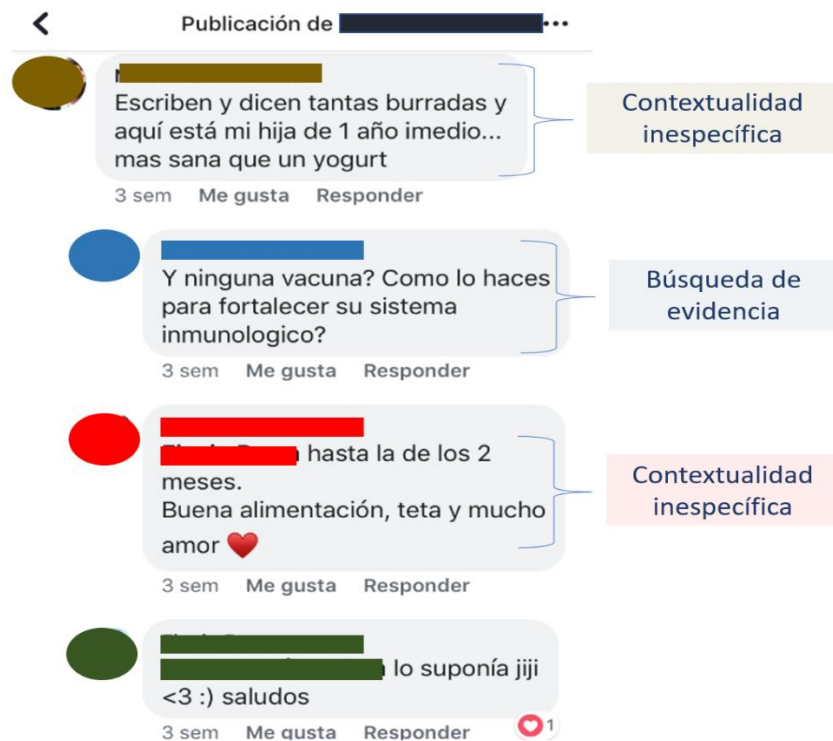
Al respecto, la asociación de la vacunación a la generación de autismo en niños se establece como uno de los pilares de este tipo de clasificación, por lo que existen muchas alusiones al respecto, permitiendo una construcción cognoscitiva permanente, aunque delimitada a este caso particular, por ejemplo:

*“yo no quiero vacunar a mis niños porque sé que está vacuna le produce autismo, si alguien le pasó por favor comenté, quiero estar informada por si me preguntan en el consultorio... es muy grave y peligroso si se hace sin saber si esto pasa, o si pasa al tiro o al tiempo”* (ES, grupo PCHDSV)

*“No he conocido a nadie que le haya pasado, pero sé que hay mucha información sobre eso, por eso voy a tratar de evitar que mis niños sean vacunados para que no se le desarrolle el autismo después”* (ZS, grupo detenga las vacunas Chile).

Dentro de este tipo de comentarios, la argumentación se genera con cierto grado de ambigüedad, referencias inespecíficas a la evidencia y una conceptualización en la cotidianidad individual estableciendo una lógica argumentativa identificable como un patrón de construcción de este tipo de información. La información que desmiente a la estructura argumentativa no es validada como tal, y a pesar de conocerse, se omite activamente, queda excluida de los resultados de la comunicación. Por lo tanto, las construcciones cognoscitivas que alimentan la semántica subsecuente seleccionan oportunamente la información que mantiene el sentido y la direccionalidad que identifica a este tipo de socialización particular, tal como se observa en la siguiente secuencia:

Figura 27: Secuencia de comentarios son antivacunación infantil



Un segundo tipo de comentarios que asocian a la vacunación con futuras patología se remite aquellas que son propias del tratamiento que se está realizando, permitiendo que el

sujeto adquiera dicha enfermedad de manera intencionada y no producto del contagio tradicional.

Con dicha argumentación se establece una extensión de las consecuencias que produce la inoculación al ser asociadas directamente con la patología que pretenden prevenir, construyendo a partir de experiencias vicarias de carácter ambiguo, pero con una contextualidad que permite una fácil apropiación por parte de los sujetos que configuran dicha comunidad, por ejemplo:

*“sé que la vacuna de la papera puede producir paperas, por eso para que nos vamos a vacunar si nos vamos a enfermar de lo mismo” (IO, grupo detenga las vacunas Chile)*

Aunque el caso más utilizado se relaciona con el de la gripe, dado que la estacionalidad y frecuencia de esta generan múltiples referencias al respecto, por ejemplo:

*“no me vacuno más con lo de la gripe, para resfriarse, más aún si da un resfrío mucho más fuerte que el natural, es peligroso este tipo de vacuna” (SA, grupo PCHDSV)*

*“la vacuna de la gripe produce resfrío por lo mismo no vacuné a mis hijos, no deberían vacunarse los adultos mayores porque se van a resfriar y los viejitos son mucho más complicados” (ER, grupo PCHDSV)*

El hecho de que la construcción argumentativa vincule directamente a la vacuna con la patología que está previniendo debilita las relaciones de ambigüedad en torno a la posibilidad futura de adquirir algún tipo de enfermedad aún desconocida, dado que la contaminación ocurre de manera inmediata y los efectos se evalúan al corto plazo, sin embargo, se mantienen elementos inespecíficos al momento de establecer la evidencia que permita construir un relato apropiado, pero es compensada con una alta contextualidad para que dicha construcción cognoscitiva pueda ser extrapolada con rapidez y eficacia a un contexto cotidiano. De la argumentación en la comunidad se rescata, por ejemplo, que:

Figura 28: Comentario sobre relación vacuna-enfermedad



Por lo tanto, se asocian las diferentes patologías al tipo de vacuna que se inoculan a un efecto a largo plazo, cuya expresión queda delimitada algún tipo de información socializada dentro de las mismas comunidades virtuales o a sitios de internet, y las patologías que son consecuencia directa de la vacuna se establece dentro de un efecto a corto plazo, mediante

una asociación vicaria, o también por medio de la ejemplificación de información obtenida en otras comunidades o en internet. Las construcción discursivas, no sólo se detienen en la seguridad, sino que se aproximan a la problemática de la obligatoriedad vacunal, estableciendo una nutrida socialización que construye una semántica consecuente.

### 3. La Obligatoriedad en procesos de vacunación.

Una segunda línea temática dentro de la construcción de conocimiento en las comunidades virtuales se enfoca en la obligatoriedad del proceso de vacunación. La conceptualización de la obligatoriedad resulta fundamental dado que en ella se alojan múltiples atribuciones de sentido que pueden adoptar diferentes rutas argumentativas dependiendo de la discusión que se genere en torno a esta problemática.

#### 3.1. Análisis espacial – organizativo del sitio virtual sobre obligatoriedad en la vacunación.

Desde la organización espacial, se observa que el sitio permite la comunicación textual principalmente, se genera una secuencia ordenada de comentarios que destacan del resto del sitio ocupando una posición central y destaca del fondo blanco. El sitio permite tanto la hipertextualidad, la retroalimentación por medio de *likes*, y la utilización de emoticones para el reforzamiento emocional del mismo. El análisis se puede observar de la siguiente forma:

Figura 29: Configuración del espacio comunicacional en torno a la obligatoriedad



Fuente: Elaboración propia

### 3.2. Análisis Discursivo de la Obligatoriedad de las Vacunas.

Desde lo netamente semántico, la obligatoriedad se establece desde la institucionalidad estatal y se contrapone con la percepción de la libertad individual que cada sujeto posee sobre su cuerpo, enmarcado dentro de un contexto netamente sanitario aludiendo específicamente al tipo de tratamiento que el sujeto recibe por medio de la vacunación. Ahora bien, en términos generales *¿Qué se entiende por obligatoriedad vacunal dentro de las comunidades virtuales?* A lo que surge una respuesta general que implica considerar un tipo de imposición de carácter legal en torno a una acción sanitaria específica (como es la vacunación) para una población particular en un tiempo determinado, por ejemplo:

*“El problema es que vacunen a los niños, si ahora, no los reciben en los Colegios si no tienen las vacunas al día”* (KV detengan las vacunas; Chile)

Identificando los factores a los cuales se le atribuye la causalidad inicial de la temática, específicamente:

*“el problema es la ley porque obliga a la vacunación y no nos consultan nada sobre el tema”* (NM, grupo PCHDSV).

Dentro de esta línea temática se observan conceptualizaciones fundamentales, la primera comprende a la libertad personal como una conceptualización que se contrapone a la obligatoriedad expresada en el discurso, precisando que este concepto posee una localización interna (dentro de un locus de control personal) adquiriendo la potencialidad de ser o no ejercida, o bien, manifestarse de manera gradual pero siempre dependiendo de la voluntad del sujeto, por ejemplo:

*“Cada uno debería decidir si es vacunado o no, eso no lo puede hacer un tercero, menos el Estado”* (G.T., detengan las vacunas Chile)

Y en un contexto general se argumenta que:

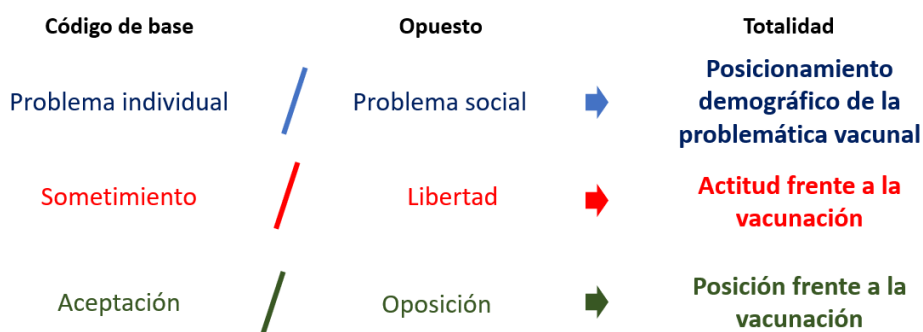
*“no se debería aceptar que el estado intervenga de manera invasiva en nuestros cuerpos”* (S.O., grupo PCHDSV).

*“lo peor es cuando es el mismo Gobierno el que nos obliga a vacunarnos”* (B.I., No al Gardasil).

Al respecto, se observan distinciones orientadas al problema individual / problema colectivo, albedrío/ sometimiento y aceptación/ oposición que en su conjunto ayudan a configurar un espacio simbólico donde se pueden generar diversas interacciones conceptuales permitiendo la construcción de un tipo de conocimiento específico altamente indexical que gira en torno a esta temática particular. Esto se puede expresar de la siguiente forma:



Figura 30: Ejemplificación de protocolo analítico de la obligatoriedad



Protocolo analítico

La posición de los sujetos frente a la vacunación va a determinar la actitud que poseen frente a ella basado en el posicionamiento demográfico que esta problemática tiene.

La libertad personal en torno a la vacunación es un concepto relativamente estable en relación con su arquitectura, contenido y contextualización y se puede observar en diferentes construcciones semánticas en las cuales se discute el tema de la obligatoriedad. Dicha característica facilita su rápida sedimentación dentro de este entorno altamente cambiante y, por lo tanto, facilita que se ligue activamente a otros conceptos aumentando de ese modo la riqueza semántica de la discusión, como ejemplo de lo anterior se puede observar que el concepto de libertad individual se discute en un contexto vinculado al *decidir*:

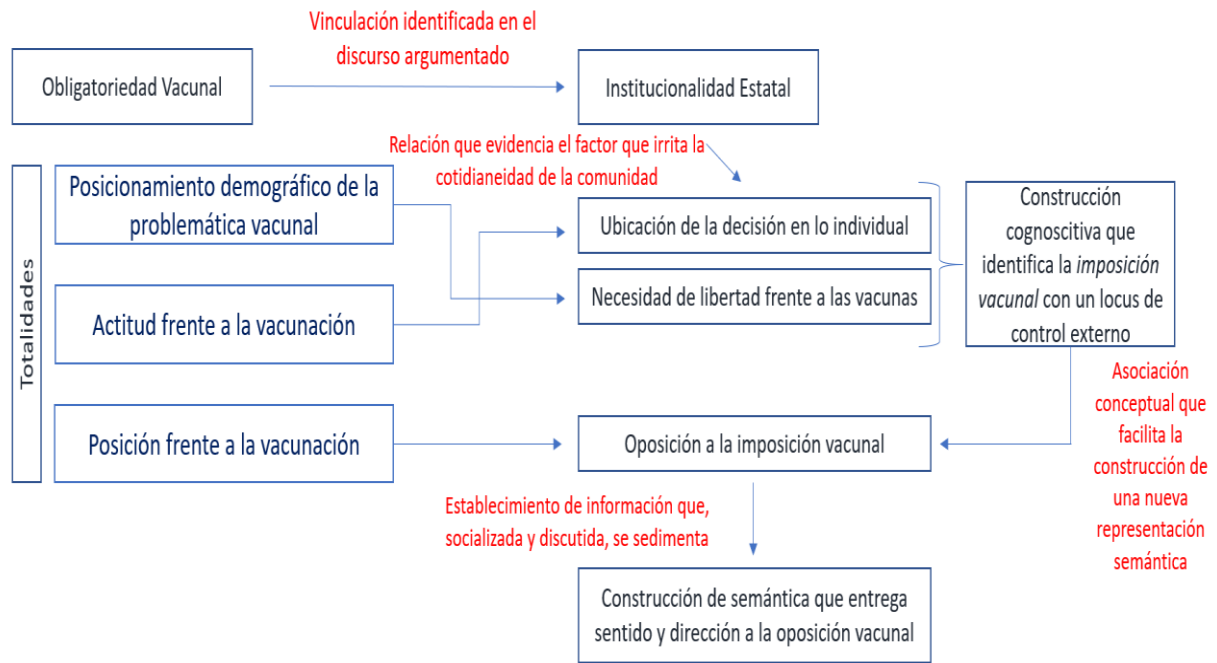
*“yo decidido no volver a vacunarme, si me obligan inventaría algo, pero no volvería vacunarme”* (U.J., grupo PCHDSV).

O cuándo aluden directamente a un familiar, específicamente a los hijos, por ejemplo:

*“ojalá pudiera tener la libertad de no vacunar a mis hijos, lo único que puedo hacer es retrasarlo”* (A.E., grupo PCHDSV).

Por lo tanto, se configura como un concepto polisémico que permite la orientación dentro de distintos contextos sociales estableciéndose como eje fundamental de los comentarios efectuados en torno a esta temática, lo que puede esquematizarse de la siguiente manera:

Figura 31: Organización conceptual de la obligatoriedad vacunal



Fuente: Elaboración propia

En una segunda instancia, la libertad se enfoca en lo colectivo, por lo que todas las construcciones semánticas incorporan al grupo como la unidad fundamental de discusión. Desde este punto se hace necesario establecer distinciones que aluden a lo individual/colectivo o pasajero/permanente, obteniendo un carácter positivo al establecer un enfoque masivo en la argumentación, por ejemplo:

*“sin duda sería bueno que nos pudiésemos organizar y decidir en conjunto que tipo de tratamiento queremos para nosotros y para nuestros hijos”* (A.H., grupo detengan las vacunas Chile).

La discusión en torno a la obligatoriedad conduce ineludiblemente a la definición de la libertad individual que dentro del contexto sanitario específico se remite exclusivamente a la posibilidad de escoger que tipo de tratamiento se desea, cuando realmente se desea un tratamiento, por ejemplo

*“es importante que tengamos libertad... es importante que podamos escoger si queremos o no vacunarlas”* (N.V., grupo PCHDSV).

Por lo tanto, no existe una discusión en torno a la libertad en términos históricos o filosóficos, sino que se concretiza dentro de este contexto particular y responde directamente al tipo de problemática generada, por ejemplo:

*“no sacamos nada de discutir sobre lo bueno que es ser libre, lo que debemos hacer es organizarnos para ejercer nuestros derechos”* (E.A., grupo PCHDSV).  
*“para el Ministerio de Salud no importan nuestros derecho y libertades, ya que nos imponen las vacunas cuando quieren”* (EA grupo detengan las vacunas Chile).

El conocimiento, por lo tanto, se construye en función de una temática inicial que orienta una serie de conceptualizaciones construidas por distinciones, todo restringido dentro de

un marco conceptual que remite nuevamente a la temática de la obligatoriedad, sin embargo, se incorporan una serie de argumentaciones jurídicas y legales que evidencian la construcción de una semántica basada en la interpretación de la literatura legal existente, por ejemplo:

*“la ley obliga solamente hasta cierta edad la vacunación, luego somos nosotros quienes podemos decidir si nuestros hijos se vacunan o no”* (I.J., grupo detengan las vacunas Chile).

La obligatoriedad como temática si bien poseen intenciones particulares y propias que giran en torno a las políticas estatales sanitarias y a la obligatoriedad misma para ciertos procesos sanitarios, comparte una base cognoscitiva con los efectos adversos, de cuya temática se extraen conceptualizaciones y distinciones que permiten la construcción de una semántica articulada y rica. El nexo entre ambas temáticas se observa en argumentaciones generales tales como:

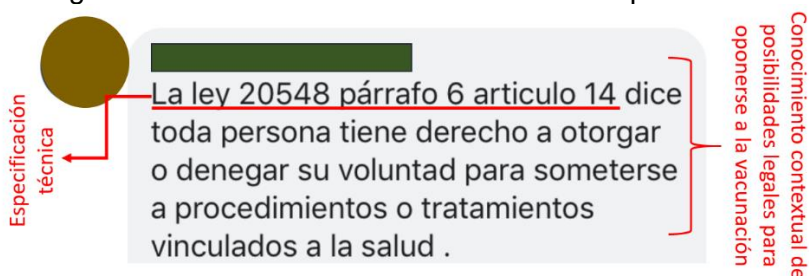
*“no pueden obligarnos a vacunarnos y después hacernos daño con los resultados que tendremos”* (A.Q., grupo PCHDSV)

Aunque también se organiza en conceptualizaciones específicas, por ejemplo:

*“es sabido que el tema del timerosal produce daño, no pueden obligarnos a nosotros ni a nuestros adultos mayores hacer vacunados con ese producto”* (I.U., grupo PCHDSV).

Y se observa evidentemente en comentarios técnicos altamente específicos que sirven de apoyo para comunicar bajo un sentido estricto, tal como se observa en el siguiente comentario:

Figura 32: comentarios frente a derechos de pacientes



La construcción de una realidad social bajo esta circunstancia es una instancia donde se comparten una serie de conceptualizaciones que pueden parecer propias de una parcela de conocimiento y resultan fundamentales para la argumentación de otras temáticas, enriqueciendo el proceso de conocimiento y argumentación de las comunidades en estudio. Específicamente, el nexo se inicia bajo el contexto de compartir ideas, expresadas en distinciones particulares tales como dañino/ inocuo y obligatorio/ libre que se conjugan activamente permitiendo la generación de realidades sociales específicas en argumentaciones que indican lo siguiente:

*“una vacuna daña porque sí, por todo lo que contiene... y no sabemos... no pueden obligarnos a meternos en el cuerpo compuestos extraños, no puede ser que el estado obligue a ello”* (O.P., grupo PCHDSV).

Bajo la estructura del relato argumentativo expresado en los comentarios de los grupos virtuales, las diferencias pueden parecer indistinguibles, sin embargo, un análisis en profundidad evidencia que cada campo semántico presenta una semi-independencia en torno a su anexo. La construcción de conocimiento en torno a la vacunación infantil contiene una serie de conceptualizaciones que se mantienen relativamente estables a lo largo del

tiempo y suelen reiterarse en diferentes comentarios, sobre todo porque su contexto vacunal a nivel nacional es conocido y se restringe a una serie de vacunas que están calendarizadas dentro de una planificación, también conocida, que se emite desde el Ministerio de Salud, por ejemplo:

*“Poder esquivar las primeras vacunas es casi imposible porque lo hacen dentro del control que uno les hace a nuestros hijos Si alguien sabe cómo evitarlo por favor díganlo en mi cuenta”* (G.D., grupo PCHDSV)

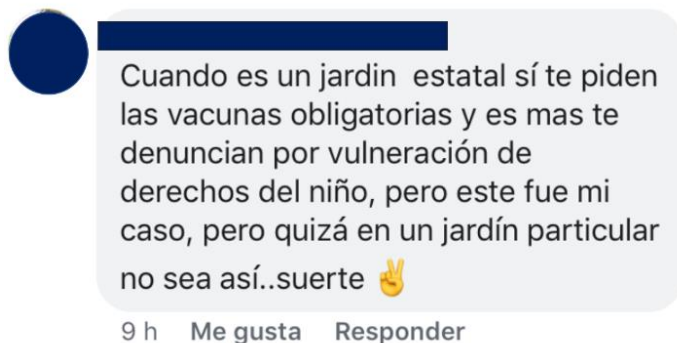
Donde las distintas etapas del crecimiento involucran nuevos desafíos en torno al conocimiento de la obligatoriedad de la vacunación infantil, por ejemplo, lo que sucede en edad escolar:

*“En el colegio es casi imposible matricular a mi hijo sin tener el cuaderno de vacunación es al día... esto realmente es un problema porque si no encuentro una solución voy a tener que hacerlo”* (D.F., grupo PCHDSV).

*“En el jardín son complicados si no se vacunan, porque dicen que van a enfermar a los otros niños, o que ellos se van a enfermar, piden las vacunas y si no se presentan, vuelven a cargosear* (A.S., grupo PCHDSV).

Se comunica de igual manera las consecuencias que genera la resistencia a la vacunación infantil dentro del contexto educación en comentarios tales como:

Figura 33: comentario sobre obligatoriedad vacunal infantil



Es en esta área temática donde existe una mayor resistencia dada la vulnerabilidad del grupo en cuestión, por ejemplo:

*“es importante que se hagan estudios transparentes en torno a la vacuna que le ponen a nuestros hijos.... no nos pueden pedir que creamos a ciegas”* (J.U., grupo PCHDSV).

*“es mucho más importante cuando las vacunas las hacen a los hijos, más encima obligados por ley, acá no hay respeto por lo que opinen los papás”* (IO grupo detengan las vacunas Chile).

La argumentación sobre la obligatoriedad, sin embargo, no se detiene solamente con la incorporación de nuevas distinciones, sino que tiende a la especificación dependiendo de la población que es obligada.

La discusión sobre la vacunación infantil conduce a la organización conceptual de comunidades específicas en torno a la temática, generando distinciones particulares que responden de manera efectiva a la manifestación de los comentarios, reclamos y dudas en

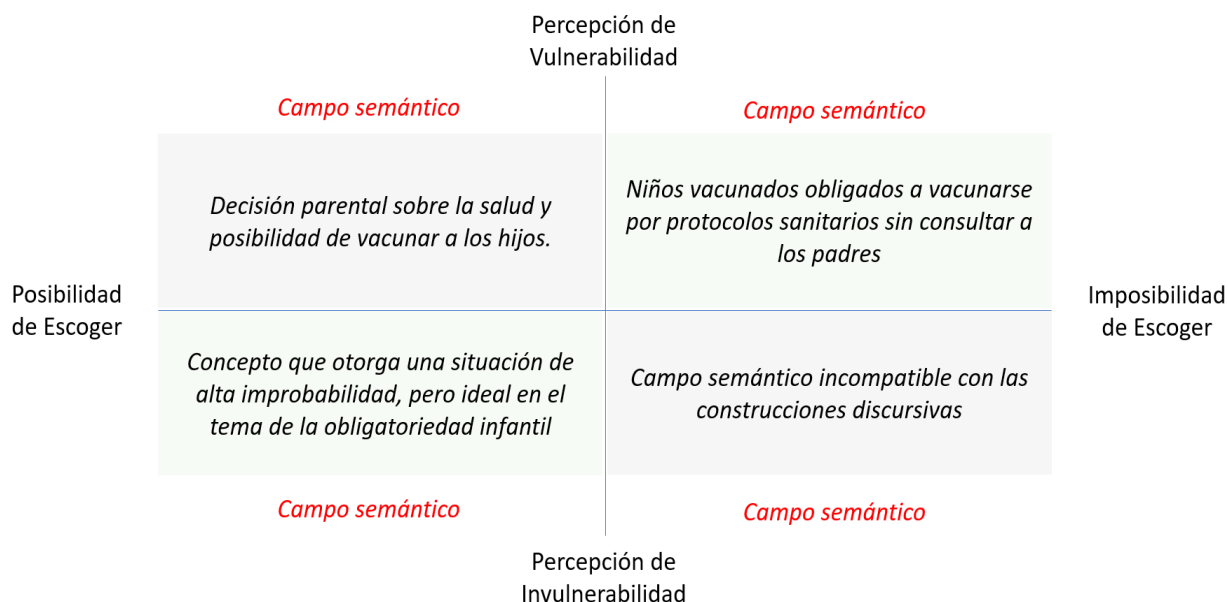
torno a la temática, distanciándose del problema de la vacunación general sobre todo porque en ellas se encuentran intenciones que aluden a la:

*vulnerabilidad/ invulnerabilidad*

*posibilidad de decidir / imposibilidad de decidir*

Representan el paradigma primario de la obligatoriedad en torno a esta temática, y se puede comprender adecuadamente al evaluar las expresiones que surgen en los campos semánticos generados en el siguiente cruce axial:

Figura 34: Cruce axial en Vulnerabilidad y posibilidad de decisión



Fuente: elaboración propia

Se construye un tipo de conocimiento que recupera todo lo argumentado y se organiza priorizando las temáticas que se posicionan de acuerdo con el grado de percepción de daño generado, el alcance de la obligatoriedad y la edad del niño lo que constituye la amalgama cognoscitiva definitiva en estas comunidades, y se expresa en comentarios tales como:

*“es imposible que un niño pueda negarse cuando un adulto lo está obligando y sobre todo lejos de sus padres”* (DF grupo detengan las vacunas Chile).

*“la vacuna que le ponen a los niños chicos es demasiado, son tres compuestos diferentes en un niño que apenas si está nacido, yo creo que eso es a todas luces una violación de derechos, y lo peor que es obligatorio por culpa del Estado”* (D.F., grupo PCHDSV).

Y la sedimentación se hace evidente en expresiones que involucran la articulación de diferentes conceptos al unísono:

*“lo de la obligación está mal, los niños son muy chicos, no nos preguntan cómo padres y el daño que le pueden hacer se sabe, todo eso está muy mal”* (OI, grupo detengan las vacunas Chile).

*“La vacuna siendo tan pequeños no debe ser, si se sabe que hacen daño, además le ponen bacterias muertas a un niño, y lo peor es que todo esto es obligado por el mismo gobierno”* (A.I., grupo PCHDSV).

Dichas comunidades se articulan principalmente por miembros que tienen hijos y que viven el proceso de la vacunación obligatoria. Pero no tan solo en la construcción de esta argumentación se utilizan conceptualizaciones que giran en torno a la obligatoriedad, sino que se comparten nuevamente distinciones y semánticas propias de los efectos adversos antes discutidos, estableciendo un canal comunicativo que permite la construcción de la temática de la obligatoriedad con elementos propios de la discusión del desconocimiento en torno a determinadas vacunas, por ejemplo.

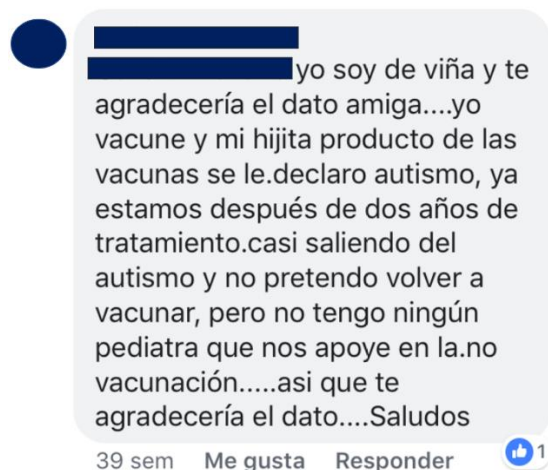
*“si esto fuera algo sano no habría problema que lo obliguen, como lo es la alimentación que dan en los colegios, pero hay muchas cosas que desconocemos sobre las vacunas”* (H.J., grupo PCHDSV),

O directamente se argumenta en torno al posible daño que puede provocar este tipo de inoculación, por ejemplo:

*“si supiera que las vacunas no hacen daño creo que no tendría problema al respecto, Pero hay mucha información sobre eso y no quiero exponer a mis hijos”* (S.D., grupo detengan las vacunas Chile).

También se incluye la atribución de daño a la vacuna dentro de relatos tales como:

Figura 35: comentario sobre vacuna asociada a enfermedad



Al respecto, se observan conceptualizaciones adicionales que se remiten a la relativización del poder parental sobre la salud de los hijos en expresiones tales como:

*“el Estado me impide que pueda decidir sobre la salud de mi niño porque obliga a vacunarlos sin preguntarme”* (H.J., grupo detengan las vacunas Chile)

*“uno como padre queda de lado, sobre todo en la salud de los hijos que es lo más importante”* (J.J., grupo PCHDSV)

Estas conceptualizaciones operan articulando una serie de otras construcciones poseyendo un carácter transversal dentro de esta temática específica. La pérdida de la responsabilidad sobre la salud de los niños es otra conceptualización vinculada íntimamente con la anterior, aunque adquiere ribetes filosóficos como él antes mencionado, por ejemplo:

*“siento que se pierde la posibilidad de cuidar de buena manera a los hijos con esto de la obligatoriedad, ya no somos responsables”* (U.Y., grupo detengan las vacunas Chile)

*“ya con esto pierdo la responsabilidad más importante que es cuidar a mis hijos”* (O.E. grupo PCHDSV).

Desde la obligatoriedad se observa una construcción detallada de la temática, se desprende de ello la real efectividad de las vacunas, por lo que el análisis de este último punto resulta fundamental para una comprensión más completa de la problemática.

#### 4. La Efectividad Vacunal.

La efectividad vacunal se remite a la posibilidad de controlar de manera correcta una patología o condición expresa o latente en una población determinada. En este caso, la efectividad se vincula con el proceso de vacunación, donde la posibilidad de eliminar un factor de riesgo de una potencial enfermedad es lo primordial.

##### 4.1. Análisis espacial – organizativo del sitio virtual sobre efectividad en la vacunación.

La organización espacial permite principalmente la comunicación textual, se establece una secuencia ordenada de comentarios en torno a la falta de efectividad de las vacunas, destacando del resto del sitio ocupando una posición central y sobresale del fondo blanco, mediante un enmarcamiento gris. El sitio permite tanto la hipertextualidad, la retroalimentación por medio de *likes*, y la utilización de emoticones para el reforzamiento emocional del mismo, pero queda a la necesidad de comunicación la utilización de ellos. El análisis se puede observar de la siguiente forma:

Figura 36: Descripción espacial – comunicacional del sitio sobre la efectividad de las vacunas.

La estructura de comunicación se organiza en comentarios diferenciados con un color gris sobre un fondo blanco. Existe una retroalimentación básica en la que se utilizan Emoji y un contador de los mismos. La contracción de los comentarios permite una indagación por parte del observador sólo si este estima necesario. Los colores, formatos y fuentes no se pueden personalizar manteniendo una interfaz limpia. La semántica es indexical y se basa en la efectividad.

Se describe la temporalidad de los comentarios, permitiendo observar la velocidad de respuesta entre ellos, estableciendo el dinamismo del tema

La página permite una estructura comunicativa auxiliar que consta de la utilización de animaciones o modificación del color y tamaño de la letra con el objetivo de resaltar un tipo específico de información

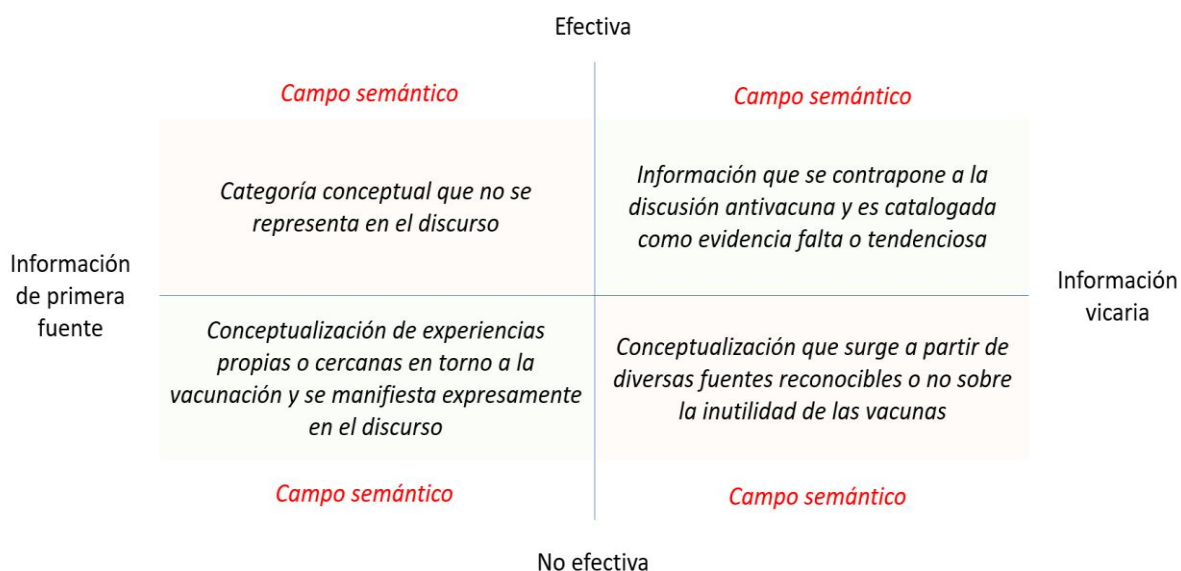


## 4.2. Análisis Discursivo de la efectividad de las Vacunas.

La efectividad, por lo tanto, se configura como un foco temático que permite la agrupación de diversas conceptualizaciones que se articulan dinámicamente en torno a ella, facilitando la generación de rutas argumentativas en las cuales se manifiestan con construcciones de conocimiento a partir de socializaciones que fueron sistemáticamente sedimentadas, las cuales poseen una direccionalidad evidente otorgadas por el sentido de las discusiones respectivas. Al respecto, es posible identificar dos agrupaciones conceptuales, siendo estas:

a) Aquellas que argumentan que la efectividad de la vacuna no siempre funciona, idea que se remite a la constante incorporación de información oficial en torno a la efectividad vacunal, pero que se reinterpreta de acuerdo con datos obtenidos desde fuentes anexas o de la contextualidad vicaria, amalgamando conceptualizaciones que generan un híbrido comunicativo que expresa información diferente a cada una de sus fuentes, y se manifiesta sintéticamente en campos semánticos en el siguiente cruce axial:

Figura 37: Cruce axial entre efectividad e información.



Fuente: elaboración propia

Y que dentro de la argumentación de las comunidades es comunicada de la siguiente forma:

*“La vacuna de la gripe funciona solamente en algunas personas, muchos familiares que se resfriaron igual”* (F.A., grupo PCHDSV)

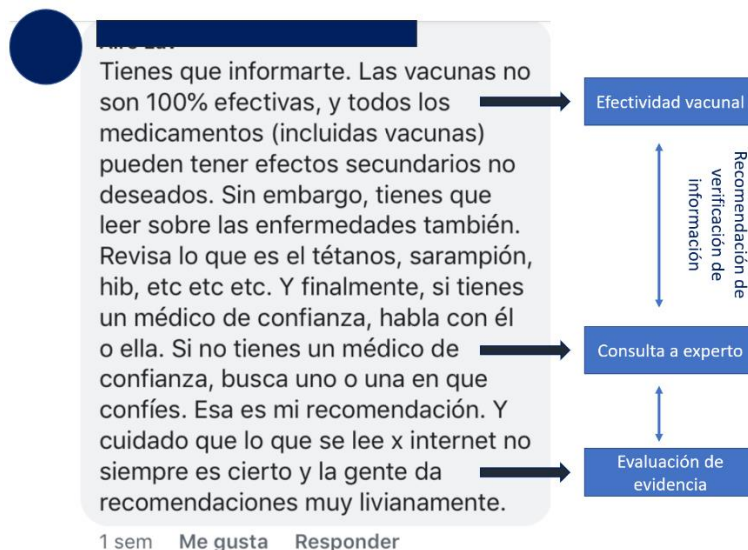
*“No creo que la vacuna del sarampión funcione al 100%, he averiguado dice que no siempre resulta, por favor comenten sobre esto”* (A.A., grupo detengan las vacunas Chile).

Dado lo anterior, se observa que la comunicación efectuada en esta área posee características que no se habían expresado manifiestamente en el contexto de las comunidades antivacunas, siendo estos:

- Se incorpora al discurso cierto grado de efectividad de la vacuna, por lo que la información resultante flexibiliza las construcciones comunicacionales que se estructuran en un rechazo absoluto de las vacunas y sus resultados:  
*“la vacuna de la papera debe vigilarse mucho, porque da fiebre, ahora no se sabe si no nos dará paperas por la vacuna o porque nunca nos enfermaremos, puede que sí, puedo que no”* (L.O., grupo PCHDSV)
- Se establece un margen de tolerancia en el comunicación antivacuna, evidenciando el límite de aceptabilidad de un discurso que posea laxitud frente a la vacunación, es decir, se permite una construcción cognoscitiva que incorpore en sus distinciones ciertas propiedades curativas frente a la patología que se está enfrentando, pero con el cuestionamiento a sus propiedades y constitución bioquímica asociada adherida, el resultado deriva en una semántica que se enriquece al posibilitar una ampliación conceptual. Esto se manifiesta en expresiones tales como:  
*“si la vacuna puede funcionar, creo que no es el tema, el tema es que tienen muchas cosas que hacen más mal que lo que quieren curar”* (F.A., grupo PCHDSV)

Y en las comunidades virtuales se relacionan activamente con diferentes direccionales argumentativas, tales como:

Figura 38: análisis de comentario sobre precaución frente a vacunas



La posibilidad de comunicar la evidencia científica con la aplicación cotidiana en torno a la efectividad de la vacunación genera el marco que permite un continuo intercambio de información en el cual existe la posibilidad de la aproximación biomédica. Esto implica una flexibilización de la postura antivacuna en torno a una temática específica, generando un canal en el cual la información oficial penetra dentro de las comunidades para que sea discutida y contrastada estableciendo una construcción de conocimiento particular dentro de la semántica antivacuna.

b) Argumentos que indican que la vacunación nunca funciona, estableciéndose dentro de una posición más extrema en la cual existe un rechazo completo a la evidencia científica en torno al tema y utilizan en cambio sus propias construcciones argumentativas para determinar la realidad sociosanitaria. El nivel de complejidad de las construcciones argumentativas es mayor dado que se debe sintetizar adecuadamente diversas fuentes con el objetivo de establecer un relato estructurante y coherente que permita la socialización y recepción de la comunidad involucrada. El conocimiento versa exclusivamente sobre la inutilidad de esta medida sanitaria, por ejemplo:

*“La vacuna contra las paperas no garantiza nada, igual se pueden enfermar si están con un enfermo cerca”* (O.P., grupo PCHDSV)

Evidenciando el uso de una cotidianeidad inespecífica, por ejemplo:

*“sé de muchos casos en las que las vacunas no han hecho nada, si los niños igual se enferman cuando tienen que hacerlo”* (F.P., grupo detengan las vacunas Chile)

y negando la evidencia de forma directa, por ejemplo:

*“todo lo que dice que las vacunas no producen autismo es una mentira de las farmacéuticas, ya se sabe la verdad y no van a poder negarlo”* (F.A., grupo detengan las vacunas Chile)

Se establece un divorcio definitivo con la información provacunas, constituyendo un campo semántico rico en conceptualizaciones propias y que no requieren sustentarse directa o tangencialmente por la información oficial. La socialización de la información se efectúa de manera directa con enunciados claros, tales como:

*“no hay evidencia que demuestre que alguien se pueda curar de una enfermedad sólo con una vacuna, siempre se siguen otros tratamientos también”* (O.A., No al Gardasil)

*“está claro que las vacunas del resfriado no funcionan, todos los inviernos estamos llenos de abuelos y niños con gripe”* (N.M., grupo detengan las vacunas Chile)

Simplificando la estructura semántica y permitiendo una comprensión rápida que inicie una socialización que evolucione en distinciones y complejidad al interior de la comunidad. En este caso la estructura de la argumentación resta posibilidades a la semántica, pero la concentra en un área específica de la temática antivacuna.

## 5. Relativización de la importancia vacunal

Las construcciones semánticas que aluden a la importancia biológica de las vacunas se remiten a relativizar la necesidad de los procesos de vacunación, así como los efectos que estos generan en los sujetos. Las construcciones asociadas a la relativización establecen dimensionalidades conceptuales que le restan propiedades clínicas tanto a la vacuna como producto farmacológico, como a los procesos de vacunación masivas, generando dudas que a su vez facilitan la construcción de discursos asociados, se genera por ende una trama conceptual que apoya constantemente a la argumentación antivacuna discutida.

### 5.1. Análisis espacial – organizativo del sitio virtual sobre la importancia vacunal.

Espacialmente la información se organiza en torno a una estructura que privilegia el comentario escrito con una posible potencialización mediante la hipertextualización en ciertos puntos. Los comentarios se posicionan centralmente y los elementos anexos no interfieren en la lectura, sino que se establecen como un apoyo visual a lo escrito. La arquitectura del sitio permite que cada comentario posea el potencial de ser sub-comentado generando líneas independientes de comunicación dentro de una misma temática. La observación general del sitio se describe de la siguiente forma:

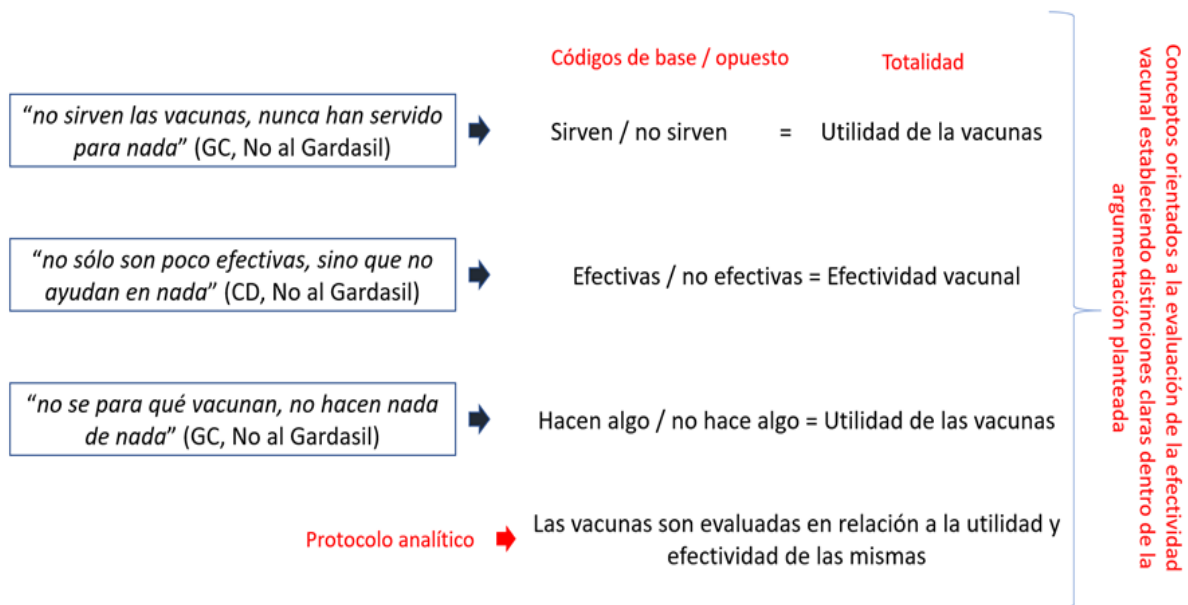
Figura 39: Descripción espacial – comunicacional del sitio sobre la relativización del discurso vacunal.



## 5.2. Análisis Discursivo de la relativización de las Vacunas.

Para la constitución de este tipo de conceptualización, se seleccionan distinciones desde diferentes construcciones antivacunas ya discutidas, lo que amalgama un tipo de semántica que se direcciona a la constante evaluación de la improbabilidad de la efectividad epidemiológica de la vacuna. La contraposición conceptual es evidente en el discurso y es parte fundamental de esta área temática, estableciendo una dirección evidente otorgada por una reiteración de las expresiones generadas, por ejemplo:

Figura 40: Protocolo analítico de la relativización del discurso



Fuente: Elaboración propia.

La complejidad del discurso se establece en función de niveles que dialogan estructuralmente, pero semánticamente se distancian en lo referido al foco de atención que ellos poseen, siendo estas:

a) Relativización en relación con la prevención de enfermedades que ya no existen, lo que implica que la argumentación se centra en señalar que los procesos de vacunación intervienen en enfermedades que fueron erradicadas, lo cual permite la generación de dudas en torno a la real eficacia del procedimiento, por ejemplo:

*"el negocio está en vacunar en enfermedades como la polio, ya no existe, hace muchos años que no se ve un caso, pero siguen vacunando"* (O.M., grupo detengan las vacunas Chile).

*"existen un montón de vacunas que sólo sirven para poner enfermedades que no existen en uno, es muy peligroso"* (G.H., grupo PCHDSV)

La relación conceptual se establece dentro de un marco comprensivo que relata la extemporaneidad existente entre una patología que fue eficazmente anulada en el pasado, con un proceso preventivo actual para dicho evento. Se establecen conceptos claves como la *utilidad vacunal*, *reconstrucción de enfermedades inexistentes*, *posibilidad de enfermar* y *efectividad vacunal* dentro del discurso que son rescatados permanentemente al

momento de seleccionar la información necesaria para reconstruir una argumentación dentro del contexto de la comunidad virtual. El tipo de conocimiento, por lo tanto, posee una direccionalidad cognoscitiva otorgada por el sentido que adquiere la información y la estructura conceptual que facilita y delimita las posibilidades semánticas de esta.

b) La enfermedad es mejor que las vacunas, lo que considera que las primeras se establecen como procesos naturales donde existe una relación armónica entre el ambiente y el sujeto contagiado, la vacuna, por lo tanto, interfiere este proceso (la vacunación) estableciendo una ruptura de la armonía natural que debe existir entre ambas instancias. La construcción cognoscitiva se estructura bajo un discurso en el cual se excluye cualquier tipo de proceso que interfiera con la manifestación natural de la enfermedad, y las distinciones subsecuentes aluden a dicha selección estableciendo un tipo de semántica particular dentro del contexto virtual de la comunidad. Lo anterior se observa en argumentos tales como:

*“las vacunas para la gripe lo único que hace es enfermar aún más, mucho mejor es soportarlo naturalmente, así uno no se pone cosas extrañas en el cuerpo”* (L.N., grupo PCHDSV)

*“Las vacunas no dejan que uno se enferme naturalmente, y que uno mismo genere anticuerpos”* (D.F., grupo detengan las vacunas Chile)

La comunicación de la posibilidad de la inmunidad natural frente a patologías se establece como una construcción expresada tanto en términos amplios, esto implica que no se especifican los elementos biológicos asociados, sino que se construye un discurso que establece elementos básicos, pero altamente ejemplificados y reiterados en diversos contextos, esto responde al grado de sedimentación que alcanza dicha conceptualización en el imaginario de la comunidad virtual, y se expresa en comentarios tales como:

*“el cuerpo aprende, cuando uno se lesiona... se mejora después, lo mismo para con las enfermedades, uno se enferma y luego se hace mar fuerte”* (L.J., grupo PCHDSV)

*“existe eso que llaman memoria inmunológica... cuando uno se enferma luego el cuerpo conoce a los bichos y no da tan fuerte la fiebre”* (P.Y., grupo PCHDSV)

Al respecto, se manifiestan construcciones que socializan categorías en torno a la gravedad de la enfermedad y la necesidad de ayuda médica, particularmente:

- Enfermedades estacionales: no se asume la necesidad de vacunación dado que es de corta duración y posee complicaciones leves identificando distinciones tales como: grave/no grave, con consecuencias / sin consecuencias.
- Enfermedades de mediana gravedad: en las cuales se establecen recetas caseras o de medicina alternativas con el objeto de enfrentar exitosamente el evento. La discusión se centra en la potencialidad de poseer dichas patologías (por ejemplo paperas), donde se pueda vincular efectivamente con la vacunación.
- Enfermedades graves: estableciendo un discurso que a pesar de que omite a la vacunación, recomienda la prevención mediante medicina alternativa o médicos antroposóficos. Se excluyen en la discusión a las patologías que generan secuelas permanentes.

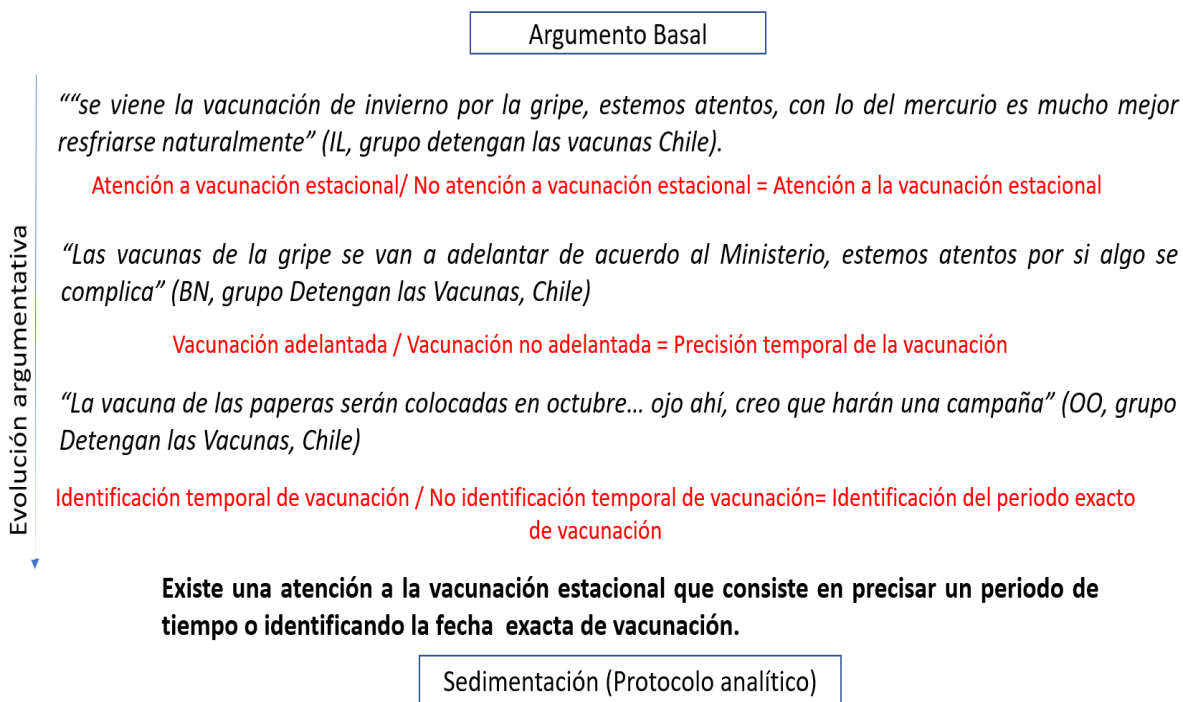
Lo anteriormente se ejemplifica con comentarios tales como:

Figura 41: comentario sobre inmunidad natural



Ahora bien, la ruptura de un equilibrio natural no representa un tipo de argumentación universal dentro de la comunidad, es un área temática que se restringe a enfermedades que son de alta prevalencia y que cuya incidencia no implica efectos secundarios latentes y evidentes en los sujetos, por lo que se excluyen patologías graves como la poliomielitis, rabia y otras similares. Este tipo de argumentación se valida oportunamente en patologías estacionales y su discusión en las comunidades virtuales se genera en los momentos en las cuales surgen las campañas de vacunación, por ejemplo:

Figura 42: Análisis semántico de la evolución conceptual



Fuente: Elaboración Propia

## 6. Vacunas y percepción de conspiración en procesos de vacunación.

La percepción negativa de las vacunas posee un componente conspiratorio que se sitúa en la imposibilidad de comprender adecuadamente los procesos farmacológicos y epidemiológicos sociales y clínicos. En las comunidades virtuales se transforma en un tema recurrente y que cuya consistencia argumentativa deriva en que se configuren como un lugar de donde se pueden extraer diferentes conceptualizaciones asociadas.

### 6.1. Análisis espacial – organizativo del sitio virtual sobre percepción de conspiración en procesos de vacunación.

Especialmente, en el sitio donde se realiza el intercambio de la información, se observa que se privilegia la escritura, dada la centralidad de esta en la página y la demarcación que posee. La estructura organizativa facilita el intercambio comunicación de los diferentes interactuantes, que pueden poseer una identidad real (foto y nombre) o un avatar, pero dicho enmascaramiento no cuestiona los comentarios efectuados. Lo anterior se puede observar de la siguiente manera:

Figura 43: Organización espacial-comunicacional del sitio vinculado a la percepción de conspiración

The image shows a screenshot of a social media comment thread with several annotations in colored boxes and arrows pointing to specific elements:

- Identificación del comunicador principal:** A blue box at the top left points to the profile picture of the main commenter.
- Publicación de [redacted]:** A blue box at the top right points to the name of the post's author.
- Íconos que señalan la aceptación del comentario, establece un tipo de retroalimentación de la recepción del contenido emitido, sea este calificado positiva o negativamente:** A red box on the right points to the 'Me gusta' (likes) icon and the 'Responder' (reply) icon.
- Emoji utilizado como refuerzo semántico:** A white box with a black border points to a '😬' emoji in a comment.
- Se describe la temporalidad de los comentarios, permitiendo observar la velocidad de respuesta entre ellos, estableciendo el dinamismo del tema:** A red box on the right points to the '2 sem' (2 weeks) timestamp on multiple comments.
- La página permite una estructura comunicativa auxiliar que consta de la utilización de animaciones o modificación del color y tamaño de la letra con el objetivo de resaltar un tipo específico de información:** A blue box at the bottom right points to the comment input area, which includes a text field, a 'GIF' button, and a 'Smiley' button.

The text on the left side of the image describes the interface: 'La página privilegia lo semántico aunque existe el apoyo didáctico e Emoji. Fuera de ello la posibilidad de edición y personalización está restringida a lo que el sitio permite. Predomina el fondo blanco y los comentarios en gris. La fotografía (cada círculo de color es una fotografía diferente) es personal, al igual que el nombre asociado, aunque existe la posibilidad de enmascarar la identidad. La temporalidad y los Emoji, pueden determinar la velocidad de la discusión, así como retroalimentar positiva o negativamente el comentario efectuado. El argumento se centra en la percepción de complot en lo vinculado a lo vacunal.'



## 6.2. Análisis Discursivo de la percepción de conspiración vinculado a las vacunas.

En lo estrictamente semántico, las vacunas se asocian permanentemente en el discurso de las comunidades virtuales a las industrias que la fabrican dentro de un sentido negativo en el que se cuestionan elementos fundamentales tales como:

- Composición química
- Especulación económica
- Finalidad sanitaria de la vacunación.

En relación con el primer punto, la comunicación se direcciona en la carencia de información que impide la generación de distinciones apropiadas en la composición de la vacuna (como se analizó en otros contextos). El discurso genera la atribución de un sentido negativo producto del ocultamiento intencionado de la información cuyos motivos pueden ser catalogados desde desconocidos hasta conspiratorios, por ejemplo:

*“dicen algunas cosas, otras no, lo de los excipientes y conservantes siempre ha sido un misterio”* (D.F., grupo PCHDSV)

*“hay compuestos que simplemente les ponen nombres ficticios para que nadie entienda... como cuando les ponen mercurio o aluminio a las vacunas”* (D.F., grupo detengan las vacunas Chile)

Dicha argumentación adquiere relevancia en la construcción cognoscitiva al conjugarse con la categorización que involucra a la especulación económica de las farmacéuticas. La articulación permite atribuir a la incorporación de productos desconocidos a la vacuna a un incremento en los valores económicos de esta, respondiendo a una función netamente corporativista, por ejemplo:

*“se sabe que el valor de las vacunas es por todo lo que tienen adentro”* (K.L., No al Gardasil)

*“las vacunas que da el Estado son más malas porque son más baratas y le meten más cosas, pero ellos ganan por volumen, porque se vacuna a un montón de gente”* (B.N., No al Gardasil)

La conjugación de estos elementos impide el control cognoscitivo sobre las vacunas y el proceso de vacunación, dado que, con la percepción del ocultamiento de información con fines económicos, la comunidad desconoce las interacciones subsecuentes presentes en el proceso de elaboración como de distribución de dicho producto. Una última orientación se observa al identificar la direccionalidad de la finalidad de la vacunación en las que se evidencian argumentos que involucra el control poblacional:

*“las vacunas tienen mercurio, aluminio y otros metales, eso hace que la gente se vuelva pasiva”* (V.N., No al Gardasil)

También se argumenta sobre la posibilidad de mantener una población enferma con el objetivo de tener clientes perpetuos:

*“todas esas bacterias, virus y ADN que le ponen lo único que hace que la gente enferme y compren más pastillas que ellos mismos hacen”* (B.N., No al Gardasil)

Y las instituciones oficiales también toman partido al respecto, aliándose con las corporaciones farmacéuticas:

*“El Estado es cómplice de las farmacéuticas, porque ellos son los que ponen las vacunas”* (V.N., No al Gardasil)

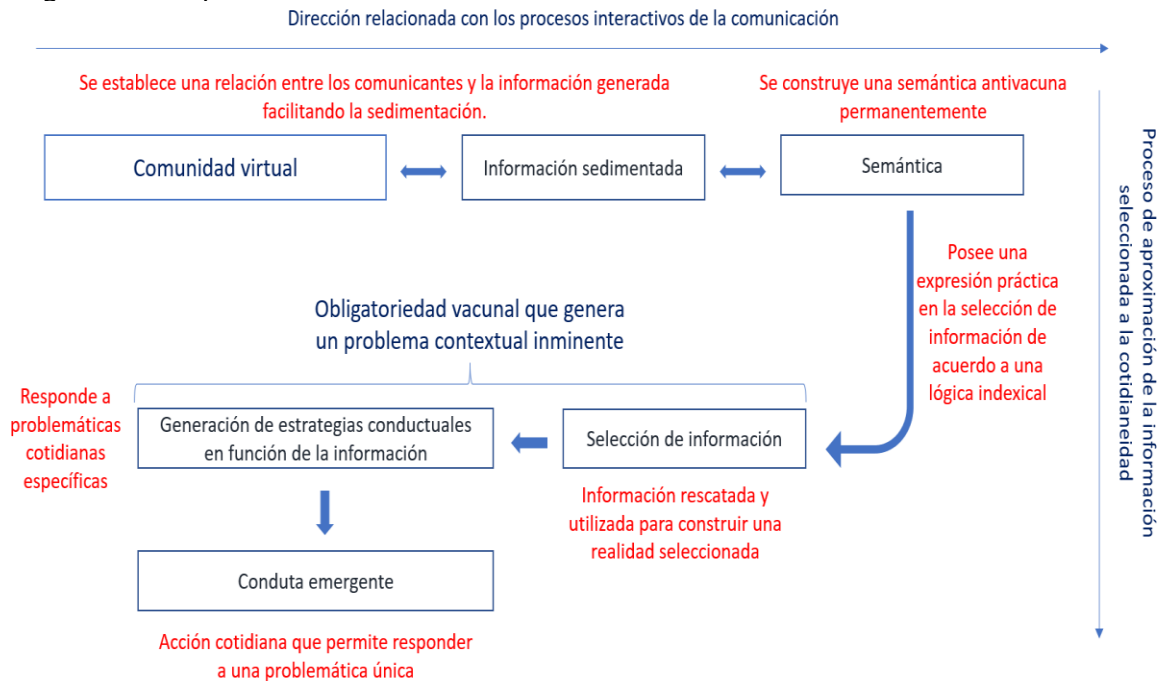
El conocimiento sedimentado, por lo tanto, se genera desde comentarios que estructuran percepciones a partir de la falta de datos concretos que construyan un sentido que direcciona efectivamente el proceso de orientación de la información. A la falta de esta última, se incorporan supuestos que en un proceso de sedimentación pueden identificarse apropiadamente en las áreas ya discutidas, pero que en su conjunto no aportan distinciones que puedan conjugarse con facilidad con otras áreas del conocimiento, como sucede en otras dimensiones analizadas, aun así, se identifica una semántica particular que posee significados de sentidos condensados, que se reutilizan y están disponibles para posibles nuevas emisiones de la comunicación en esta área temática.

## 7. Expresiones antivacunas en la cotidianidad.

Las comunidades virtuales sedimentan de manera efectiva la información socializada por medio de un constante proceso argumentativo que se direcciona a áreas específicas dependiendo del tipo de observación que se efectúe a la realidad problemática. Tanto las distinciones generadas como los contextos adicionales establecen una semántica antivacuna diferenciada, de fácil acceso y altamente contextual. Dado este último punto, la manifestación de las conceptualizaciones discutidas en un ambiente virtual, no solamente se establecen dentro del imaginario colectivo de los miembros de la comunidad, sino que se extiende a la cotidianidad mediante acciones específicas.

Las acciones representan una aplicación concordante con los constructos generados en el ambiente virtual, por lo que la comunicación entre el sustrato cognoscitivo de la comunidad antivacuna y la cotidianidad de los sujetos se expresa coherentemente en formas y áreas específicas. La lógica organizativa de estas manifestaciones cognoscitivas en la realidad social se puede expresar simplícidamente de la siguiente manera:

Figura 44: Esquematación de la contextualización de la semántica a la cotidianidad



Fuente: Elaboración propia.

Las manifestaciones de las conceptualizaciones en la cotidianidad, si bien tienen diferentes expresiones que dependen del contexto en el que se está comunicando, tienden a agruparse en tres categorías:

1. Conductas articuladas posterior a la vacunación
2. Conductas generadas para evitar la vacunación
3. Conductas de evasión de la vacunación infantil

Las conductas no necesariamente presentan una diferenciación absoluta, aunque pueden distinguirse apropiadamente dado que cada una de ellas se remite a responder a observaciones diferentes de la cotidianeidad problemática.

#### 1. Conductas articuladas posterior a la investigación.

En el caso de las conductas articuladas con posterioridad a la vacunación existe un tipo de recuperación de la información sedimentada en las comunidades virtuales que se centran en las posibilidades de evaluar apropiadamente los posibles efectos adversos existentes en el organismo mediante un monitoreo constante de la salud. Se asume que la vacuna, al contener compuestos biológicos y químicos desencadenará una condición de salud compleja, y se expresa en argumentos tales como:

*“Cuando me vacuné estuve mirando mi temperatura por si subía... en el sitio decían que es lo primero que pasa por las bacterias que tiene”* (G.J., entrevistada n°1).

*“La vacuna produce mareos, por eso estuve pendiente todo el día y el día siguiente para ver si le pasaba eso, porque si le pasaba... ver que se dice en el grupo, como mejorarlo”* (O.L., entrevistada n°3).

La evaluación permite establecer un mecanismo de control frente a una situación que es construida como biológicamente compleja, generando un protocolo de restablecimiento del manejo de la situación, dado que ello se perdió (como percepción de pérdida en el discurso) en el momento de la inoculación:

*“no queda otra que aceptar que pongan las vacunas, si son niños y ancianos y están obligados... sino viene la asistente, lo único que puede hacer uno es controlar que nada malo les pase”* (J.H., entrevistada n°2)

*“a veces ponen esa vacuna en la lengua, pero cuando pasa, hay que poner cuidado que no se enfermen, estar pendiente, por eso el sitio sirve de mucho porque se dan muchas recetas para que uno esté sano si fue vacunado”* (L.I., entrevistado n°4)

El control y monitoreo permite que el sujeto mantenga una relación próxima con la información de las comunidades virtuales sobre el tema, dado que con dicho proceso se puede rescatar adecuadamente los conceptos necesarios para la construcción de realidad. Para responder correctamente a los problemas de la cotidianeidad el control debe contener elementos discursivos actuales, la generación de un discurso entendible y ejemplificaciones relatadas que puedan contextualizarse dentro de la realidad específica que el individuo posee, tal como puede observarse en las siguientes expresiones:

*“lo del papiloma lo sé porque lo vi en Facebook la semana pasada, ahí decían bien que había que ver, que pasaba con las chicas... para que se estuviera atenta”* (L.J., entrevistada n°6).

*“lo importante es que lo que uno pueda ver en las niñas se puedan ver de verdad... a veces dicen que usen exámenes de sangre o cosas que uno no puede hacer de un día para otro, lo de la fiebre si se puede... porque sólo se usa el termómetro... lo difícil es lo otro”* (N.A., entrevistado 5)

Otra conducta que se ejecuta posteriormente a la vacunación responde a la generación de procesos de desintoxicación del organismo, esto consiste en que los sujetos, a partir de la

información sedimentada semánticamente en las comunidades virtuales, selecciona aquella que implica la anulación de los compuestos de la vacuna por medio de una dieta particular.

La ingesta de compuestos denominados “beneficiosos para el organismo” responde a la necesidad de reestablecer adecuadamente la “armonía natural” del cuerpo que fue intoxicado por la vacuna recibida dentro del imaginario construido. Esta lógica argumentativa se sustenta en la premisa de que el organismo posee la capacidad de curarse a sí mismo:

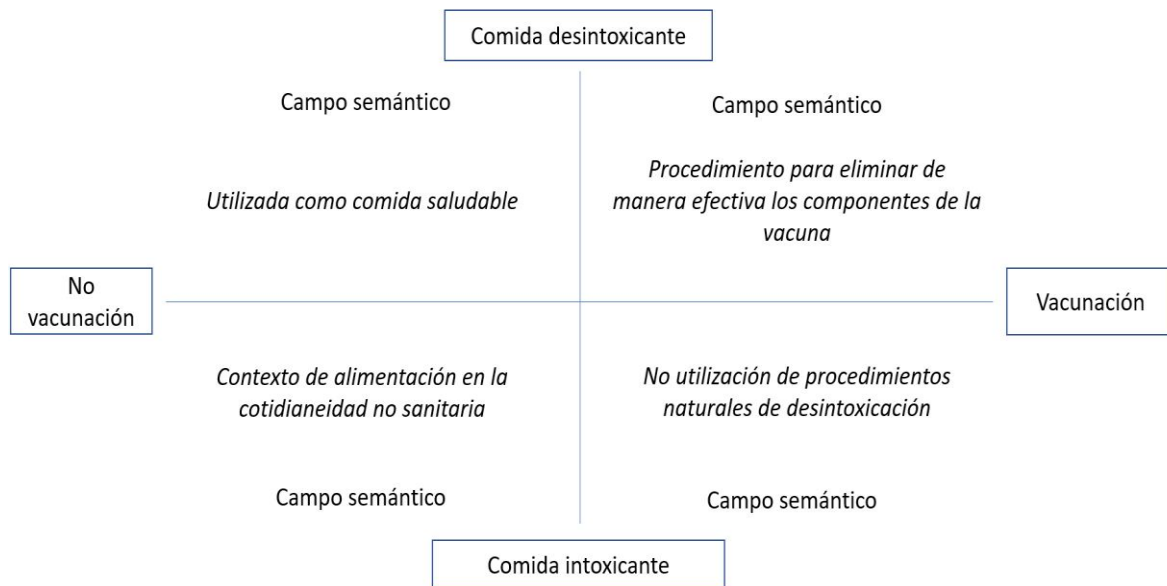
*“uno puede autosanarse, no es necesario meter tantos químicos para que eso pase, uno se contamina con eso” (L.J., entrevistada n°6).*

Y que la inoculación de compuestos orgánicos o inorgánicos implica una evidente ruptura con el orden natural:

*“es que la vacuna tiene cosas que el cuerpo puede rechazar, tiene hasta minerales pesados” (N.A., entrevistado n°5)*

Por lo cual la lógica cognoscitiva se articula en función de la contraposición de la vacuna, catalogada como extraña o ajena, y el organismo, que es considerado como parte de la naturaleza, y la información utilizada se orienta a la reconstitución de esta última neutralizando los efectos de la primera, esto se puede observar en los campos semánticos del siguiente cruce axial:

Figura 45: Cruce axial entre vacunación y comida



Fuente: elaboración propia

La descripción de los compuestos capaces de reestablecer el orden natural del organismo varía dependiendo del enfoque que se establezca, identificándose:

a) Utilización de compuestos inorgánicos, en el cual se ingieren productos como la zeolita, que es un mineral *aluminosilicato microporoso*, común en terapias desintoxicantes y mencionado constantemente en este tipo de argumentaciones:

*“uno usa zeolita, la venden en la farmacia, la zeolita arrastra con todas las impurezas y tiene muchos beneficios que dicen en la página”* (G.J., entrevistada n°1).

La utilización de estos productos se percibe como una acción que se contrapone a la contaminación efectuada por la vacunación, y al discutirse constantemente, se recupera la información con facilidad al momento de establecer una estrategia desintoxicante. La vigencia de la zeolita en el discurso antivacuna otorga un sentido de actualidad y vigencia dentro del imaginario social de los miembros de la comunidad. La accesibilidad es lo que permite que dichas construcciones cognoscitivas puedan emerger con facilidad en la cotidianidad, generando un vínculo directo entre la información sedimentada dentro de la comunidad virtual y la expresión en un contexto cotidiano.

b) Utilización de compuestos orgánicos para la desintoxicación, dentro de la cual se establece un amplio espectro en el que se construyen diferentes compuestos alimenticios con propiedades desintoxicantes con el objetivo de contrarrestar los efectos de las vacunas. La construcción conceptual generada dependerá del tipo de vacuna recibida o del tipo de alimento que se desea recibir. Dentro del discurso se observa una diferenciación entre una composición clásica, en la que se recomiendan alimentos tradicionales como la miel o la beterraga, y una composición moderna, en la que predominan la descripción de batidos que mezclan diferentes alimentos para ser ingeridos líquidamente.

La función de la ingesta de este tipo de alimentos es similar a la anterior, basada en el restablecimiento de la salud eliminando los componentes de la vacuna, generando el imaginario de salud en armonía con la naturaleza:

*“uno usa de esos batidos de espinaca con jengibre, también se le pone zanahorias, hay varias frutas que sirven y lo bueno que uno puede hacerlo rápido”* (N.A., entrevistado n°5)

Aunque el rescate de la información puede precisarse en relación con los componentes del batido utilizado, así como sus efectos:

*“en la página dicen que la zanahoria tiene betacarotenos y sirve de antioxidante, con eso uno no se hace daño... el daño que hace la vacuna”* (O.L., entrevistada n°3).

La emergencia de dichas conductas se condice con la selección de la información apropiada para ejecutar un acto en la cotidianidad, estableciendo un ciclo que puede retroalimentar a la comunidad dependiendo del tipo de experiencia que se obtiene al vivenciarlo, por ejemplo:

*“si el batido funciona, si uno siente mejor lo pone en la página para que les sirva a otros, así uno coopera”* (O.L., entrevistada n°3)

A pesar de ello, no solamente se recupera información para concretarla en la cotidianidad una vez ocurrida la vacunación, sino que también se establece un vínculo entre la información y las expresiones cotidianas previo a la inoculación. La consecución de dichas

actividades presenta un nivel mayor de complejidad, dado que implica la acción consciente de omitir protocolos epidemiológicos nacionales intencionadamente con el objetivo de evitar la inoculación y sus potenciales efectos percibidos. Lo anterior se ejemplifica en las siguientes expresiones:

*“Si uno tiene que saber cuándo no se está siguiendo las reglas... porque cuando recomiendan vacunas por la gripe, por ejemplo, todo van porque no se quieren enfermar y no quieren enfermar al resto... en esos casos uno no va...”* (O.L., entrevistada n°3)

Este tipo de acción contiene una acepción que implica una acción premeditada en adultos frente a programas de vacunación que, si bien no son obligatorios, generan presión social en algunas circunstancias, y se visualiza en el discurso:

*“es en el trabajo donde andan con miedo a resfriarse, y como uno no se vacunó... como que se molestan, como si no fuera solidario o cosas así, igual es molesto, si al final son ellos los que se meten las bacterias, uno se cuida tomando vitaminas... comiendo sano”* (N.A., entrevistado n°5).

## 2. Conductas generadas para evitar la vacunación.

Bajo este contexto se establecen acciones premeditadas para evitar el proceso de vacunación, aunque la ausencia de obligatoriedad facilita la consecución de dichas metas. La articulación de esta lógica depende del grado de conocimiento que se genera producto de la interacción del sujeto con las comunidades virtuales estableciendo una protocolización que se puede expresar de diferentes maneras. La forma más obvia para evitar la vacunación en adultos radica en no asistir a los diferentes llamados de vacunación generados por el Ministerio de Salud, referido principalmente a campañas de vacunación para evitar la gripe estacional o para renovar la inmunidad de vacunas inoculadas en la infancia temprana, evitar asistir a las campañas de vacunación generadas dentro de una institución, o no atender las recomendaciones médicas en el caso de una consulta o atención especializada, esto se expresa en las siguientes sentencias:

*“es súper fácil para uno como adulto no vacunarse, uno no va nomás al consultorio, es mucho más fácil”* (N.A., entrevistado n°5).

*“la vacuna, para otros, los de Isapres, ellos deben comprarla... no vacunarse es muy fácil... por más campaña de invierno que hagan uno sabe a lo que se expone”* (N.A., entrevistado n°5)

Entonces, la información generada dentro de las comunidades virtuales permite que se seleccione la construcción denominada *oposición a campañas de vacunación* como un tipo de construcción cognoscitiva viable dentro de la cotidianidad, estableciéndose conceptualmente dentro de parámetros amplios donde existe la posibilidad de contextualizarlo a la realidad social apropiadamente. Por otro lado, la estacionalidad en la que las epidemias se manifiestan implica que la comunicación resultante dentro de estas comunidades concuerde temporalmente con ellas, actualizando la información adecuadamente mediante una discusión que sedimenta información con rapidez en las comunidades virtuales de las cuales se rescata. Lo anterior se observa en las siguientes expresiones:

*“En invierno es la gripe... siempre es así, todos los años... también están las paperas o viruela.... todas enfermedades que obligan cuando chico... pero como no es obligatorio no hay tanto problema, uno igual está pendiente al calendario de*

*vacunas... por si alguna vez obligaran a alguna... pero no ha pasado... hasta el momento” (O.L., entrevistada n°3)*

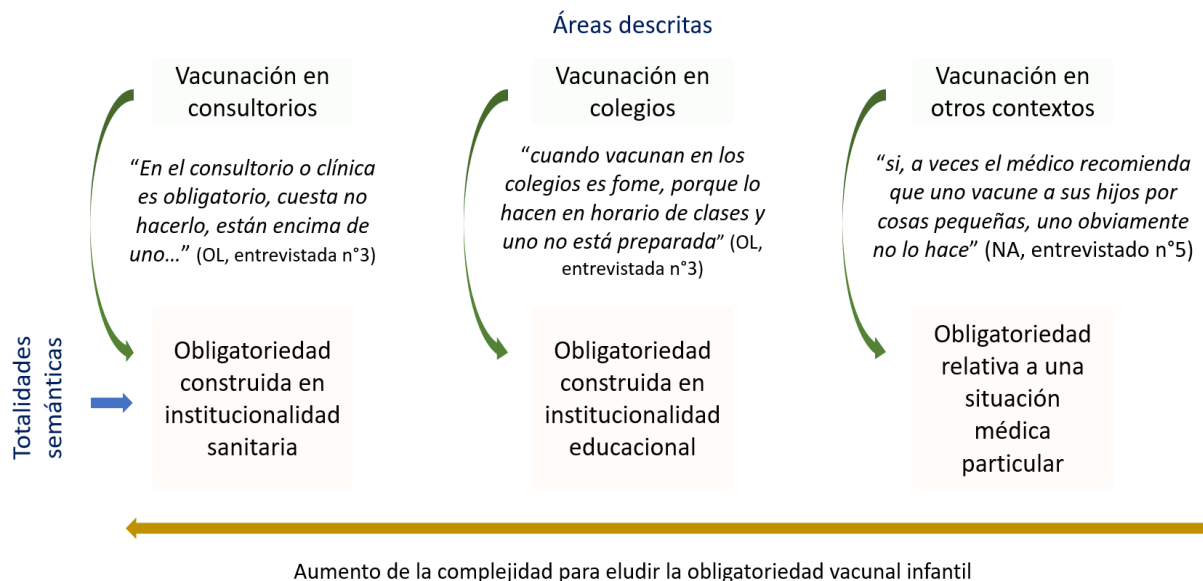
### 3. Evasión de la vacunación en niños

En el caso de la vacunación infantil se observa un matiz diferente dada la obligatoriedad legal que, en la mayoría de los casos, poseen las vacunas enmarcadas dentro de un programa de vacunación nacional y con un cronograma epidemiológico conocido por cada una de las instituciones de salud a nivel nacional, dificultando la evasión ante dicha actividad sanitaria. El discurso se centra en la recuperación de experiencias centradas en esta problemática, permitiendo que se generen espacios que permiten interpretar la información para que pueda ser contextualizada oportunamente. El conocimiento observado por los miembros de la comunidad que desean aplicarlo en la cotidianidad es generado dentro de las comunidades virtuales, dado que la especificidad informativa no se socializa por otros medios:

*“uno sabe estas cosas solo por la página... ahí es donde se dicen todas las cosas sobre las vacunas y los niños, no es algo que uno pueda hablar con cualquiera, menos si no se quiere vacunas a los niños” (G.J., entrevistada n°1).*

La construcción de diferentes representaciones sociales en torno a la vacunación infantil es largamente discutida dentro de las comunidades virtuales estableciendo versiones de estas que se especializan solo en esta temática dada la especificidad del conocimiento que se poseen dicho nicho, y la particularidad de las interacciones conceptuales que se generan entre ellas. Al respecto, una categorización de las dimensiones expresadas en el discurso se puede observar de la siguiente manera:

Figura 46: Análisis de totalidades semánticas sobre la obligatoriedad



Fuente: *Elaboración Propia*

Las acciones que emergen se establecen dentro de categorías específicas y responden a realidades vivenciadas dentro de la cotidianidad, siendo la primera de ellas las medidas post vacunación entre las cuales se encuentran los procesos de desintoxicación ya mencionados



utilizando tanto compuestos orgánicos como inorgánicos de acuerdo con una rigurosa dieta que se especifica dentro de las comunidades virtuales:

*“las vacunas son tóxicas, pero uno puede hacer cosas para quitarse esa contaminación de encima... uno puede preparar jugos detox... hay muchas recetas en la página de Facebook... depende de la vacuna, ahí uno puede ver que se toma”* (O.L., entrevistada n°3).

Todas las características de las vacunas y la efectividad de este procedimiento quedan delegados a la percepción de los sujetos estableciendo una amplia discusión en torno a la efectividad de dichas acciones:

*“yo realmente creo que funciona... porque son cosas naturales, y son cosas conocidas, uno busca en internet y sabe para qué sirven las zanahorias o las beterragas... no hay problemas en eso... creo que si sirven para desintoxicarse”* (O.L., entrevistada n°3)

Una segunda instancia se centra en la postergación de las vacunas en niños utilizando acciones basadas en la inasistencia a los controles médicos requeridos o a evitar que asistan al colegio en los días en que ocurre la vacunación. Las acciones suceden dentro de un contexto especial, dado que para ello es necesario conocer las redes apropiadas para la consecución de dichas acciones, por lo que la interacción permanente con las comunidades virtuales es fundamental. Sin la información suficiente, dichas acciones no se podrían ejecutar de manera exitosa, dado que el sistema sanitario ha previsto esta posibilidad, restringiendo la acciones de alguien que se resista a la vacunación en estas condiciones especiales.

Dichas acciones no logran evadir el proceso de vacunación, pero si se puede postergar por un cierto período de tiempo, estableciéndose como la expresión en la cotidianidad de esta observación, el cual se justifica dentro de las comunidades virtuales dado que en ese período existe una mayor maduración del organismo antes de quedar expuesto a la inoculación correspondiente, como se expresa en el siguiente argumento:

*“mientras más se demore en vacunar a la niña es mejor... en la página dicen que con el tiempo las personas tienen más inmunidad... como que madura todo, así se evita un poco todo el daño que les hacen las vacunas... a veces se pueden semanas... otras no* (L.J., entrevistada n°6).

*“sí... en Facebook dicen que un adulto aguanta mejor una vacuna que un niño, por las defensas y todo eso... así es que intentamos ganar tiempo...no se puede mucho pero cada día vale”* (G.J., entrevistada n°1).

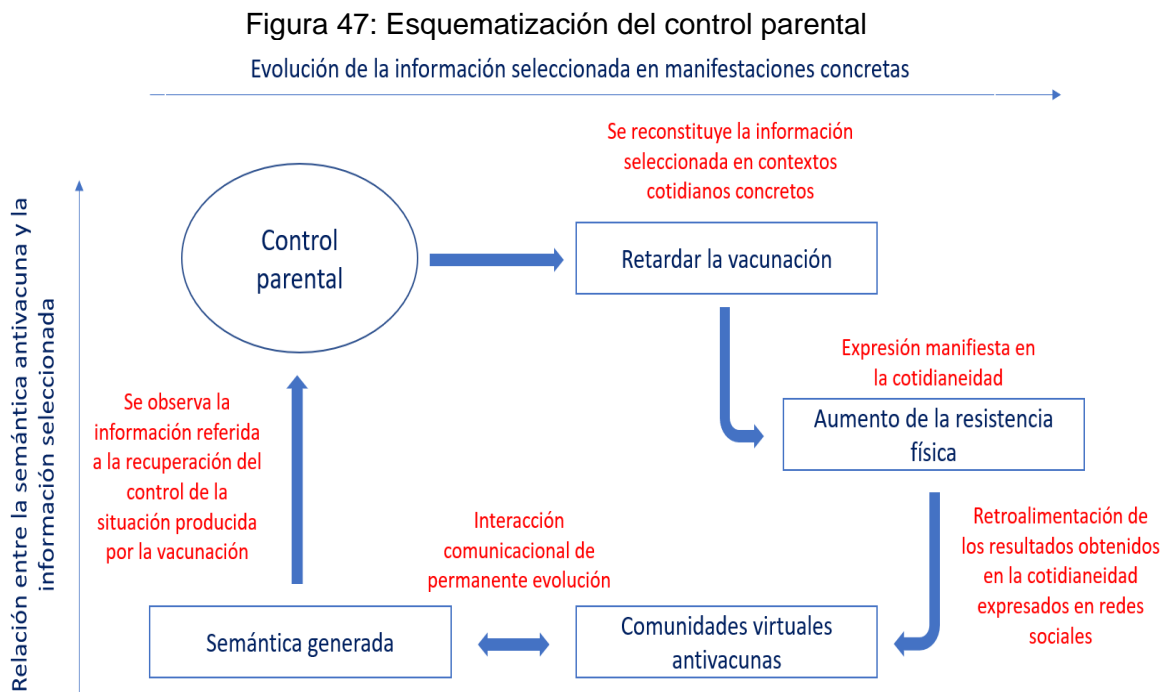
El problema radica en que el periodo de tiempo en el cual se puede postergar una vacuna es mínimo, y dada la obligatoriedad, existen mecanismos de control entre los que se cuentan la visita del asistente social al hogar, la visita del equipo médico al hogar, o la notificación desde el colegio al centro médico más cercano informando cuáles son los niños que no fueron inoculados siendo esta institución sanitaria la que posee la responsabilidad legal para que dicha acción ocurra a la brevedad, por ejemplo:

*“Los del consultorio son los más pesados, porque visitan y dicen que incluso pueden demandar”* (G.J., entrevistada n°1).

*“Con el equipo de salud siempre es más difícil, yo sé que han visitado incluso a la gente cuando no lleva a los hijos”* (O.L., entrevistada n°3)

El conocimiento construido al respecto en las comunidades virtuales destaca el control parental sobre la salud de los hijos que aumenta a medida que la postergación de la

vacunación también se incrementa, siendo dicho objetivo el perseguido por parte de los padres y se esquematiza de la siguiente manera:



Fuente: elaboración propia

Un tercer punto alude a la evasión de la vacunación por parte de los padres, estableciendo dicha situación como la ideal dentro de las comunidades virtuales dado que con ello se evita el proceso de vacunación y con ello la contaminación y la posibilidad de que aparezcan efectos adversos o se contamine el organismo con compuestos desconocidos incorporados a la vacuna. Las estrategias que se generan en torno a ellas son específicas y se enmarcan en la lógica de la extensión indefinida de la postergación analizada anteriormente.

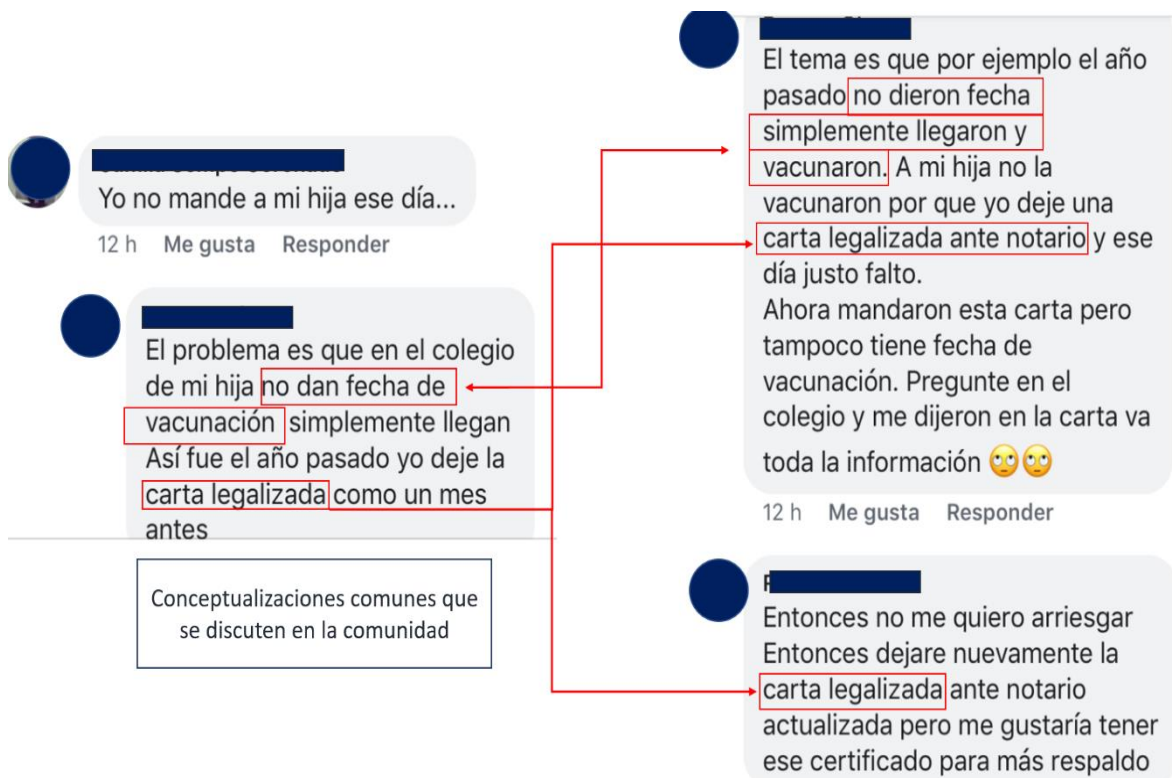
Para generar dicha acción la estrategia consiste en desarrollar una documentación sustituta a la oficial en la que se enuncia que el niño en cuestión posee la vacunación al día y que está en condiciones de continuar con sus actividades cotidianas. Dicha situación se menciona tanto dentro de las comunidades virtuales como en el discurso de los sujetos entrevistados, sin embargo, se reconoce la dificultad para la ejecución de esta, porque la vacunación es prerequisite para acceder a la matrícula en el sistema educacional (que solicitan cumplir con el programa de vacunación oficial), por ejemplo:

*“es difícil que nunca se vacune un niño, y hay gente que se arriesga se consigue papeles con amigos... pero igual es arriesgado porque si los pillan igual pueden ir a tribunales”* (N.A., entrevistado n°5).

*“siempre se dice que se hace... que se consiguen papeles con notarios o con médicos, pero nunca he conocido a nadie que la haya hecho... por miedo”* (O.L., entrevistada n°3)

La alusión a la estrategia específica en la comunicación de las comunidades virtuales que no involucran la generación de conductas que impliquen ilegalidad, en el cual se propone la recuperación del control sobre la salud mediante la utilización de documentos que pueden ser utilizadas en determinadas circunstancias tales como:

Figura 48: Sustrato conceptual que se expresa en la cotidianidad



Fuente: elaboración propia.

Pero en la cotidianidad, dicha acción para llevarla a cabo se complejiza al evidenciar la condición antivacuna frente a un ente de control, por lo que la posibilidad de establecer un libre accionar por parte de los padres o tutores se restringe de acuerdo con el sentido de gravedad que se le otorga a esta situación:

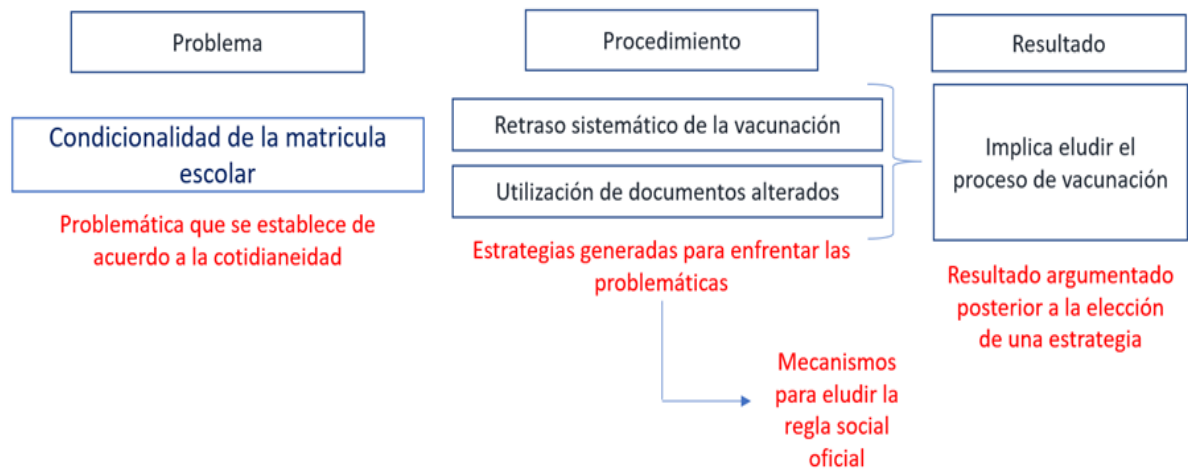
*“sí se hacen cartas ante el notario que no se puede vacunas por enfermedades o cosas así... así que hay que buscarse los certificados antes... igual no lo he hecho porque igual es un notario” (N.A., entrevistado n°5).*

*“igual si tuviera todo a mano, como dicen en el face... lo haría, con miedo... pero si tuviera todo a mano lo haría” (N.A., entrevistado n°5).*

Pero esta estrategia no funciona dentro del sistema sanitario dado que ellos poseen un registro interno sobre el estado de salud de los niños dentro del rango de obligatoriedad, por lo tanto, se encuentran bajo la responsabilidad sanitaria de ellos tomando las acciones necesarias para que la inoculación ocurra, las construcciones discursivas aluden tanto a la información que poseen sobre el hecho mismo como a las consecuencias que pueden derivar de esa acción, por lo que las construcciones cognitivas responden a distinciones que identifican el conocimiento / desconocimiento, acción / inacción, responsabilidad parental / responsabilidad estatal.

La necesidad de comunicación por medio de la comunidad virtual permite el establecimiento de las representaciones sociales necesarias para generar acciones cotidianas en función de la problemática estudiada, manteniendo la congruencia suficiente para que no se diluyan dichas ideas en la cotidianeidad. Lo anterior es identificable dentro del relato generado por los actores sociales y se traduce a acciones concretas que pueden esquematizarse de la siguiente forma:

Figura 49: Estructuración de la contextualización orientada a la restricción educacional



Fuente: Elaboración propia

Tanto la postergación como la evasión de la vacunación infantil se enfrentan a una contextualidad institucional que coarta la posibilidad de que dichas acciones se concreten, datos que identifican dos sistemas sociales que participan en conjunto, uno de ellos es el educacional que solicita la vacunación para que el niño pueda entrar a este sistema y también colabora con los procesos de vacunación dado que muchas de estas acciones pueden ocurrir dentro del establecimiento educacional. Esto conduce a que la comunicación del sujeto con la comunidad virtual sea constante con el objetivo de obtener las conceptualizaciones necesarias que le permitan accionar, como para establecerse dentro de un marco de protección al pertenecer a dicha instancia, se puede observar en expresiones tales como:

*“las vacunas, casi todas las ponen en el colegio... siempre avisan antes... por eso uno puede tomar medidas, pero es difícil porque ahí el niño está solo”* (G.J., entrevistada n°1).

*“en el colegio... en primero, segundo... en esos cursos chicos es donde se ponen las vacunas, a veces avisan, a veces no... por eso es complicado, aun en Facebook siempre hay alguien que avisa antes...”* (O.L., entrevistada n°3).

El segundo sistema es el sanitario, el cual ejecuta efectivamente las campañas de vacunación para las distintas poblaciones, pero que, en un contexto específico, posee distintas herramientas con las cuales puede ejecutar dichas acciones, incluyendo la legal que es utilizado en última instancia y se expresa de la siguiente forma:

*“El consultorio... el hospital también tiene cortito a los niños en lo de las vacunas... y si no se llevan cae al tiro la asistente a la casa... a veces viene el equipo completo... igual hay hartas experiencias en la página de gente que no responden, pero igual es peligroso”* (O.L., entrevistada n°3)

*“la gente de salud es más penca... por que la enfermera lleva la cuenta y se dan cuenta cuanto un niño está muy atrasado... igual en Facebook dicen que hay temas legales y se van a juicio...” (G.J., entrevistada n°1).*

Existe otra vía en la que las construcciones discursivas se expresan en un contexto cotidiano y se refieren a la posibilidad de establecer un vínculo con personal biomédico que comparte parcial o totalmente la postura antivacuna, y con ello se condiciona la relación entre los sujetos de la comunidad virtual y los médicos, por ejemplo:

*“siempre uno busca un médico que no crea en lo de las vacunas... dan tratamientos diferentes... se basan en los alimentos, acá en Conce hay uno” (G.J., entrevistada n°1).*

*“existen médicos que tienen otra mirada... saben lo que hacen las vacunas... son pocos, pero por ahí hay un par de pediatras que uno consulta...” (O.L., entrevistada n°3).*

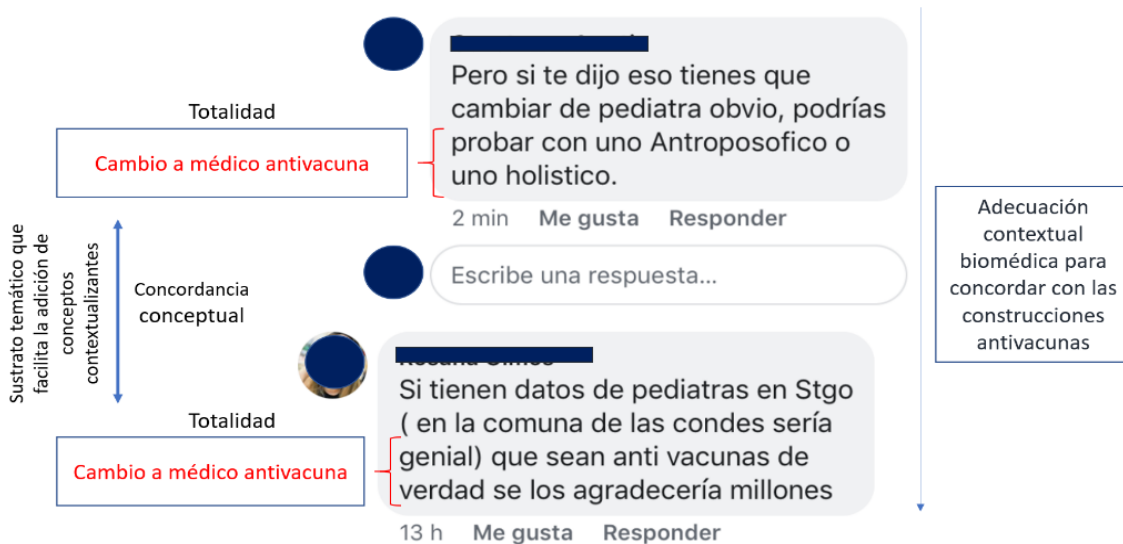
La concepción de salud comunicadas en la comunidad antivacuna se extrapola al personal médico, desmarcándose de la medicina alopática común, por ejemplo:

*“el medico es más naturista... pero es médico, pero va por otro lado, mucho más natural” (N.A., entrevistado n°5).*

*“en el Facebook siempre nos recomendamos médicos que no creen en las vacunas... el problema que no son muchos” (N.A., entrevistado n°5).*

Este tipo de operación se construyen a partir de argumentaciones de las comunidades virtuales que manifiestan con claridad la información, incluyendo una contextualización que facilita la apropiación y la distinción efectiva para que se pueda contextualizar en la cotidianeidad con rapidez, expresándose del siguiente modo:

Figura 50: Sustrato informativo sobre posibilidades de evasión vacunal.



Fuente: elaboración propia

Ante ello, las estrategias generadas por los miembros de las comunidades virtuales, si bien son ampliamente discutidas, no poseen la fuerza necesaria para establecer una estrategia adecuada sin caer en la ilegalidad y en todas las consecuencias que ello conlleva.

#### IV. Discusión

En la sociedad de la información la relación entre la cotidianeidad y la tecnología se establece bajo una interdependencia que impide identificar apropiadamente la constitución de una sin la influencia de la otra. La realidad social, en un contexto cotidiano, se encuentra mediada por la utilización de recursos tecnológicos ampliando las posibilidades de la interacción comunicativa, que, al establecer una independencia instantánea del espacio, resignifica la tradicional socialización al descubrir nuevos lugares de sedimentación de la información.

El impacto de la tecnología no se detiene en la individualidad doméstica, sino que se extiende con rapidez a contextos netamente colectivos, donde la interacción tecnológica genera las instancias adecuadas para que la comunicación amplifique las posibilidades de la acción social (Castells, 2012), sin embargo, también se expresa en interacciones coordinadas dentro de un contexto específico, donde priman detalles discursivos y se establece una semántica singular, manifestándose en comunidades virtuales cuyas propiedades rizomáticas soslayan cualquier atisbo de frugalidad comunicativa.

Estas comunidades virtuales, tal como la analizada en la investigación presente, concentran características identitarias únicas producto del sustrato tecnológico en el que emergen, distanciándose de sus símiles no virtuales, tanto en los escenarios no jerárquicos ni centralizados que poseen, favoreciendo el surgimiento de liderazgos múltiples (Cabrera, 2004; Luis y Luna, 2005; Orr, Baram-Tsabari, y Landsman, 2016), aunque la literatura también argumenta que se proporciona una mayor capacidad del flujo de información y vínculos e intercambios diversos (Sánchez y García, 2007). Se desprende del discurso analizado un tipo de semántica que permite la visibilidad de las opiniones individuales dentro de un contexto particular, implantando una narrativa de producción social que permite el fortalecimiento de lo que la literatura denomina una “inteligencia colectiva” que suscita la acción conjunta para el intercambio de conocimientos y la toma de decisión (Caldevilla, 2010).

Es el conocimiento que se genera dentro de las comunidades virtuales el núcleo constitutivo de las construcciones que se socializan constantemente y se manifiestan en expresiones de autoconciencia y autorreferencia, soportando en buena medida las identidades y el conjunto de acciones colectivas (Sánchez y García, 2007). La orientación del contenido del discurso interno observado en los resultados es el factor determinante de la dinámica en que la socialización se recrea y reconstruye en un tiempo específico, siendo la temática antivacunas una de las que concentra una intensa discusión interna y una permanente necesidad de diferenciación del resto de las comunidades.

Las interacciones dentro de las comunidades antivacunas no se construyen únicamente con el objetivo de organizar y llevar a cabo movilizaciones sociales manifiestas, sino, y principalmente, para lograr la constancia en un conjunto prácticamente interminable de acciones colectivas sustanciales (Sánchez y García, 2007). Se observa en este tipo de

comunidad, como se evidenció en las construcciones discursivas de la presente investigación, la constitución de su impulso y afianzamiento, como la forma estructural y organizativa más idónea y avanzada para desarrollar la reflexividad, posibilitando, como señala Sánchez y García (2007) un despliegue de las potencialidades inmanentes, así como para la solución de problemas sociales prioritarios y legitimados.

Las comunidades virtuales analizadas no poseen un monotemático discurso epidemiológico, por el contrario, el tipo de comunicación socializada, la interacción generada y la sedimentación cognoscitiva evidencian la capacidad de construir realidades sociales altamente diferenciadas que no se detienen en la enunciación semántica de sus presuposiciones, sino que tal como menciona Orr (2016) y Katta (2010) se materializa efectivamente en la cotidianeidad, emergiendo en diferentes situaciones y de formas que dependen de múltiples factores conjugados. La participación de la comunidad, según lo expuesto en los resultados, es horizontal y democrática, tal como sugiere la evidencia al argumentar que cualquiera puede integrarse y moldear las percepciones y emociones del usuario a través de sus propias historias y testimonios personales (Meyer et al., 2019).

Las construcciones cognoscitivas de las comunidades analizadas dan cuenta de la utilización de la información presente en la red para sustentar lo socializado, aunque esto no resulta especialmente novedoso, dado que la evidencia bibliográfica demuestra que no tan solo existe una oposición generalizada a las vacunas, sino que su amplia difusión es facilitada por el acceso a las nuevas tecnologías de la información (Gómez y Zamanillo, 2003), y de acuerdo a Jinxuan Ma (2017), Facebook es el sitio que permite adecuadamente este tipo de interacción. El sujeto, como actor, de acuerdo con lo observado, no posee un papel relevante, dado que su individualidad no es importante dentro de este tipo de comunidad, y como menciona Ołpiński (2012), Taylor (2014) y Meyer (2019) es la comunicación que puede emitirse aquello que resulta valioso para la construcción del conocimiento, sobre todo porque se asume que el individuo adquiere un anonimato imposible de superar.

Dado lo anterior, se observa que tanto el acceso a la red para informarse sobre las vacunas como el número de páginas web antivacunas establecen el sustrato informativo apropiado para la socialización en las comunidades virtuales (Aparicio, 2015), existiendo un análisis crítico a este hecho desde las instituciones oficiales que enfatizan el sentido negativo de esta información, considerada intencionalmente alterada o directamente falsa, cuestionando el hecho de que es rescatada permanentemente y resulta fundamental para la construcción de la realidad social antivacuna (Cuesta y Gaspar, 2014; Meyer et al., 2019).

Se observa, por lo tanto, que ambas partes, las comunidades virtuales antivacunas analizadas empíricamente y las posiciones sanitarias oficiales desde la literatura científica estiman que los medios de comunicación desempeñan un papel importante en la difusión y la sensibilización de las objeciones de las vacunas (Kata, 2010). Por lo tanto, según lo observado en las comunidades descritas en los resultados, la información no tan sólo posee una alta valoración intrínseca, sino que contribuye a la liberación de los rígidos estándares

provenientes de la medicina alopática y su institucionalidad resultante, proporcionando, de acuerdo con Larson (2014) una posibilidad de interacción constante. La discusión académica – sanitaria que de ella emerge es nutrida y se vincula constantemente con los resultados obtenidos en la presente investigación, organizándose de acuerdo con las siguientes temáticas:

1. La percepción del riesgo vacunal y su comunicación en la virtualidad.

En la actualidad Internet y los “social media” (en especial las redes sociales), se han convertido en una poderosa herramienta para acceder a la información sanitaria lo que supone un gran cambio en la manera de adquirir conocimiento por parte de los usuarios, tanto para la adquisición de contenidos como para la toma de decisiones en salud (Cuesta y Gaspar, 2014). La información derivada desde internet, como se observa en los resultados, posibilita las asociaciones conceptuales generando un constante diálogo, que con sincronía y atemporalidad, establece una comunicación actualizada y fluida, describiendo, lo que Schmidt (2018) define como una propiedad que mantiene una direccionalidad otorgada por la temática que constituye el fundamento de la comunidad virtual, a lo que agrega Cuesta y Gaspar (2014) y Luis y Luna (2005) la mantención de un sentido crítico centrado en el cuestionamiento constante a la información oficial.

Dentro de las comunidades observadas en la investigación se manifiesta la necesidad de comprender adecuadamente los riesgos asociados a los procedimientos epidemiológicos implementados a nivel nacional relacionados con la vacunación, así como también los efectos que esta produce individualmente en el organismo, concordando con investigaciones que se centraban tanto en los efectos en el cuerpo (Ołpiński, 2012) como en cuestionamientos sobre el potencial daño generado (Poland y Jacobson, 2011; Wolfe y Sharp, 2005), desde ambas fuentes, resultados y antecedentes bibliográficos, el riesgo adquiere una omnipresencia evidente o latente en los discursos, siendo un recurso que permanentemente es citado en la retórica señalada. Dado esto último, el discurso sobre el riesgo, evidencia un divorcio conceptual entre lo que se propone comunicacionalmente en la información oficial y lo realmente capturado dentro de la realidad social de las comunidades virtuales en cuestión, donde se establece un esfuerzo comunicacional para que la indexicalidad se mantenga a pesar de lo nouménico que puede alcanzar dicha realidad socio-sanitaria, sobre todo si se considera que las combinaciones de la información son variadas y, a menudo, confusas, contribuyendo al escepticismo vacunal (Larson, Cooper, Eskola, Katz, y Ratzan, 2011).

El problema de la percepción del riesgo asociado a las vacunas en los resultados analizados no sólo se establece en un ámbito de discusión comunicacional general, sino que también se aborda desde la imposibilidad de comprender adecuadamente los procesos asociados a la vacunación, coincidiendo con Torres (2018), quien sostiene que estos grupos no solo tienen distintas percepciones del riesgo, sino que también se extiende a diferentes concepciones del conocimiento, de la naturaleza y del cuerpo humano. La construcción cognoscitiva en las comunidades virtuales se potencia de la comunicación interna



autoobservada en torno a los posibles riesgos de la vacunación, que en los resultados analizados se dirigen a expresiones discursivas tales como:

- a) Una construcción conceptual que distingue entre la medicina alopática como ajena, y la medicina alternativa como propia, coincidiendo con otras comunidades que se posicionan sanitariamente solamente sobre esta última concepción (Larson, Jarrett, Eckersberger, Smith, y Paterson, 2014; Meyer et al., 2019; Ołpiński, 2012), aunque la adaptación a nuevas interpretaciones del concepto de salud también es posible, sobre todo en comunidades virtuales (MacDonald et al., 2015; Ołpiński, 2012).
- b) Un discurso que minimiza el riesgo al sustraerse parcial o totalmente de los procedimientos epidemiológicos alopáticos y oficiales, promoviendo la generación de un conocimiento autónomo y exclusivo para la contextualidad singular de la comunidad analizada y que en la evidencia se profundiza en comunidades virtuales constituidas para discutir la vacunación infantil (Aparicio, 2015; López, 2015) o en grupos que se orientan a vacunas específicas, como la suministrada para prevenir el virus del papiloma (Cuesta y Gaspar, 2014; Ochoa, 2015) .

A partir de esta disyuntiva surge la discusión sobre la necesidad real de inocular a una población determinada incorporando tanto la información seleccionada como el riesgo percibido, situándose, a partir de estudios similares, como el punto de inflexión en la toma de decisión sobre vacunarse o no (Cuesta y Gaspar, 2014).

Cuando se asume la decisión de no vacunar, como lo observado en los resultados (Dockendorff, 2006) se inicia la construcción cognoscitiva que sostiene dichas acciones, fundamentándose en conceptualizaciones amplias como lo es la efectividad, seguridad o el riesgo asociado, Ołpiński (2012) agrega que no solamente se analizan los riesgos a nivel individual sino también colectivamente, y esto se manifiesta empíricamente en el descenso de las coberturas de la vacuna *triple vírica* o en la aparición de casos y brotes de sarampión, que incluso han llegado a producir muertes por complicaciones de esta enfermedad (Luis y Luna, 2005).

La consecuencia directa radica en que las comunidades, como las analizadas en el presente estudio, al establecer un límite comunicacional claro, se configuran como unidades altamente selectivas de la información que socializan, Meyer (2019) agrega que se detienen voluntariamente aquellas opiniones que son contrarias al discurso dominante, aunque en los resultados también se observa la incorporación parcial de la información que puede contribuir tanto a la comprensión de un proceso sanitario como a la generación de un nuevo argumento antivacuna, concordando con comunidades virtuales que socializan la percepción del riesgo vacunal dentro de distinciones orientadas directamente a fortalecer este tipo de semántica (Aparicio, 2015; Cuesta y Gaspar, 2014). Desde la oficialidad epidemiológica tampoco se contribuye a la disolución de dichas fronteras al afirmar que el movimiento antivacunas sigue ideas pseudocientíficas, malentendiendo, malinterpretando, o derechamente falseando la evidencia científica disponible (Salmeron, 2017),

catalogándolas como un tipo de información negativa y falsa sobre las vacunas (Meyer et al., 2019), generando en el acto una barrera que imposibilita la interacción entre ambas posturas.

En definitiva, lo observado en la investigación en torno a las construcciones efectuadas sobre la percepción del riesgo vacunal y las posibilidades comunicativas asociadas, coincide, con otras investigaciones similares que señalan que estas comunidades adoptan un lenguaje accesible, libre de métricas numéricas para discutir la prevalencia de lo que se supone que son los posibles efectos secundarios de las vacunas, y un lenguaje definitivo que sugiere que las vacunas causan múltiples afecciones médicas (Meyer et al., 2019)

## 2. La percepción de la seguridad en el discurso antivacuna.

La percepción sobre la seguridad vacunal da inicio al resto de las construcciones conceptuales que emergen de la discusión generada en las comunidades antivacunas en un contexto virtual, sobre todo porque ella se evidencia en el discurso con una acepción amplia, pero que no se difumina en cuestionamientos etéreos sobre la temática. De acuerdo con lo evidenciado en los resultados, la seguridad se instala en el imaginario social como un concepto que discute sobre la composición de las vacunas, la interacción que esta genera con factores tales como la heterogeneidad biológica de la población y la comunicación que se realiza en torno a este proceso, en un lenguaje catalogado por la evidencia como accesible a la totalidad de la comunidad virtual (Bianco, Mascaró, Zucco, y Pavia, 2019; Luis y Luna, 2005; Tuells, 2013), y que además, facilita la construcción de una realidad social específica (Ma y Stahl, 2017; Ołpiński, 2012; Yiannakoulis, Slavik, y Chase, 2019), que mantiene, de acuerdo a Kata (2010) una clara agenda informativa.

La construcción de la semántica resulta fundamental en este punto, dado que paradójicamente, el lenguaje científico puede ser importante para establecer la autoridad y la experiencia, a pesar de que el movimiento anti inmunización se constituya como un tipo de rechazo posmoderno a la ciencia tradicional (Meyer et al., 2019), sin embargo, para contrarrestar los mensajes negativos de estos grupos, se mantiene una estrategia de socialización basada en la exposición de la evidencia científica disponible sobre la seguridad (Salleras, 2018), que en el fondo ha sido la estructura discursiva que ha establecido una imaginaria línea continua entre dos polos opuestos: el de la completa aceptación y convencimiento a favor de la vacunación y el del absoluto rechazo de las vacunas (Rosell, 2017), que es la posición donde se ubican las comunidades virtuales analizadas.

La percepción de la seguridad en las comunidades virtuales en el contexto de la vacunación, sumado a la “especificidad” de la problemática vinculada a las mismas, provocan dudas sobre la eficacia de los modelos tradicionales de persuasión y motivación del mensaje de salud pública empleado habitualmente (Cuesta y Gaspar, 2014), observándose en las manifestaciones discursivas de la presente investigación, que tienden a focalizarse en la crítica a la complejidad conceptual de lo epidemiológico y farmacológico dificultando la

comprensión del proceso vacunal, estableciendo la duda en las comunidades virtuales en torno a la seguridad, provocando, por lo tanto, el efecto inverso al pensado por las instituciones sanitarias, sobre todo porque en la blogosfera, es frecuente que, debido a la polarización de la naturaleza del debate, se tienda a terminar por simplificar los mensajes excesivamente (Cuesta y Gaspar, 2014). Dado lo anterior, la evidencia establece que el personal sanitario debe estar preparado para afrontar cuestionamientos de comunidades antivacunas, promoviendo la información que respalda la vacunación (Salmeron, 2017).

La percepción de la seguridad, que menciona Kata (2010) y Meyer (2019), no tan sólo discurre dentro de la esfera discursiva orientada a la comprensión de la información, sino que también se detiene en el análisis del riesgo asociado y que dentro de los resultados se expresa como una “posibilidad” más que un resultado evidente, por lo tanto, la distinción seguridad / riesgo observada en la presente investigación, se posiciona de acuerdo a la literatura, dentro de un nivel conceptual más amplio que las definiciones propias de los factores adversos, aunque condicionan la construcción de una semántica dirigida hacia dicha dirección (Cabrera, 2004; Ma y Stahl, 2017). Los resultados son coincidentes con la argumentación que evidencia que la percepción del riesgo se torna decisiva en dichas comunidades (Larson et al., 2014), por lo que el interés en esta temática no decae, aunque ha cedido terreno ante la posibilidad de dar argumentos a los mismos grupos antivacunas (Tuells, 2016).

Por lo tanto, a pesar de una vasta evidencia sobre la seguridad vacunal en diferentes contextos sanitarios (Abarca, 2007; Larson et al., 2014; Rosell, 2017), ya sea en programas con una cobertura epidemiológica nacional (Martínez et al., 2004), como en poblaciones delimitadas y específicas (Torrecilla, González, Rodríguez, y Fernández, 2011), los resultados de la presente investigación demuestran que la comunicación interna dentro de estas comunidades apuestan por el cuestionamiento permanente a la evidencia que se materializa en diferentes grados de indecisión ante la vacunación con todas o en determinadas vacunas, coincidiendo con comunidades que mantienen dicha posición y agregan, además, precisiones sobre los grupos etarios y tipo de vacunas específicas (Cruz, Rodríguez García de Cortazar, Hortal Carmona, y Padilla Bernáldez, 2017).

Aunque la controversia de las vacunas, bajo este contexto, se basa fundamentalmente en el riesgo asociado (Torres, 2018), como un concepto contrapuesto de la seguridad, es la ausencia de la confianza en los resultados que se comunican oficialmente lo que este tipo de comunidad discute al centrarse en esta temática, expresándose en dudas en torno a las estrategias de vacunación, al soporte epidemiológico, y la enunciada composición bioquímica, coincidiendo con estudios que observan argumentaciones similares, también en comunidades virtuales (López, 2015; Mitkus, King, Hess, Forshee, y Walderhaug, 2011; Salleras, 2018; Wolfe y Sharp, 2005), profundizándose en aquellas que se especializan en algún grupo etario (Bianco et al., 2019; López Santamaría, 2015) o en alguna patología singular (Ochoa, 2015; Torrecilla et al., 2011), aunque, de acuerdo a Kata (2010), la temática puede ser más o menos específica dependiendo de la temática que se discuta.

La seguridad vacunal como concepto, por ende, es atraída constantemente hacia la incertidumbre cognoscitiva, en la cual la comunidad construye distinciones, donde la heterogeneidad poblacional en las que estas medidas sanitarias son ejecutadas, lidian con la falta de comprensión de la composición de las vacunas (Aparicio, 2015; Salmeron, 2017), el resultado que deriva de ello, es un tipo de semántica que permite el cuestionamiento de la evidencia y la relativización de la misma en favor de una construcción comunicativa que favorece la participación no experta, pero altamente contextualizada en una cotidianeidad compartida entre los miembros constituyentes de la comunidad virtual.

### 3. La discusión de los efectos adversos en las comunidades virtuales.

Los efectos adversos, en la presente investigación, se socializan como la manifestación del daño que es evidente en el presente o en el futuro cercano, pero siempre asociado a la vacunación efectuada, y con ello, epidemiológicamente el factor de riesgo se transforma en un evento visible que es muchas veces desconocido y, como agrega Abarca (2007), al menos diferido en el tiempo. De acuerdo con los resultados, se vinculan en el discurso los efectos adversos al contenido de las vacunas mediante un mensaje claro y directo, generando un tipo de semántica que puede comprenderse con facilidad en la comunidad virtual, siendo una temática concurrida y de interés en este tipo de grupos (Cuesta y Gaspar, 2014) y generan un debate permanente sobre las posibles vacunas o los acontecimientos adversos (Tuells, 2013).

Si la seguridad vacunal se discutía en función de la desconfianza y falta de comprensión, el efecto adverso, al remitirse al daño, se evidencia como una construcción que apela al temor de enfermarse deliberadamente mediante una acción que originalmente poseía un motivo sanitario, coincidiendo con Salleras (2018), dado que el discurso tiende a centrarse en grupos particulares, donde la vulnerabilidad biológica resulta más evidente y que pueden identificar detalladamente cuando existe la presencia de efectos post-inoculación (Torrecilla et al., 2011).

Las construcciones de los efectos adversos, de acuerdo a Grantt (2015) se actualizan permanentemente mediante continuos aportes generados por los interlocutores, y que de acuerdo con los resultados analizados, eluden cualquier tipo de conflicto indexical, promoviendo la retroalimentación constante de cada uno de estos términos, con ello se evita que la sedimentación informativa se constituya en una semántica decimonónica, sin embargo, y al igual que lo ocurrido en otros grupos estudiados se retroalimentan unos a otros mediante las citas y enlaces entre ellos, pero sin conseguir generar debate fuera de la comunidad propiamente tal (Cuesta y Gaspar, 2014).

La comunicación posee un marcado sentido negativo, conceptualizando al efecto adverso como una realidad inmanente independiente del tipo de vacuna y de la dosis suministrada, coincidiendo con lo evidenciado en otros estudios (Cuesta y Gaspar, 2014), donde la asimilación de esta deriva en la pérdida de confianza (Abarca, 2007), expresada en los resultados de la investigación bajo diferentes matices comunicativos, pero todos apuntaban

al distanciamiento de lo concebido como saludable y que conduce inexorablemente a la disminución de la cobertura vacunal y la reaparición de epidemias (Abarca, 2007). Dado lo anterior, la evidencia sugiere que los nuevos modelos de comunicación de decisión informada puede que sean más efectivos para explicar las conductas comunicativas mediatizadas a través de la web (Cuesta y Gaspar, 2014).

La discusión observada en las comunidades analizadas se centra específicamente en el contenido que poseen las vacunas, estableciendo una diferenciación en el discurso generando información que se focaliza en la carga bacteriana – vírica, por un lado, en otro extremo en los compuestos químicos, aunque en comunidades citadas en la evidencia adicionado lo biológico y químico asociado (Ma y Stahl, 2017) incluso compuestos orgánicos identificados (Ma y Stahl, 2017; Wolfe y Sharp, 2005). En el primer caso, las construcciones cognoscitivas reconocen que las vacunas contienen bacterias y virus atenuados que son incorporados activamente al organismo, acción que concluye en efectos adversos reconocibles (como enfermarse), concordando con resultados de estudios similares que las definen como un cóctel de sustancias venenosas (Aparicio, 2015), aún ante el consenso científico que indica que la vacunación es una de las mejores y más importantes estrategias en la salud pública (Salmeron, 2017).

Dado lo anterior, en los resultados del estudio se discute sobre lo dañino que resulta tal procedimiento, sobre todo porque la inoculación afecta sistémicamente al organismo, coincidiendo con investigaciones que argumentan que con ello se bloquea el sistema inmunológico (Aparicio, 2015), es más, la semántica generada propone que el cuerpo posee la capacidad de autocurarse al enfrentarse a las patologías, ideas que de igual forma concuerdan con otros estudios que enfatizan en la *inteligencia del sistema inmunitario*, aquella que provee la naturaleza para hacer frente a las enfermedades, por tanto, es innecesaria una protección colectiva artificial a través de la vacunación (Cruz et al., 2017). Los efectos adversos, bajo este punto, se generan, de acuerdo a la discusión, producto de la contaminación de las vacunas, y si bien en los resultados se identifican como sustancias biológicas extrañas, en estudios similares, el límite se mueve y se especifica la utilización de tejidos provenientes de embriones humanos (Torres, 2018) que concluyen con la generación de enfermedades idiopáticas (Aparicio, 2015).

En una segunda categorización temática, los efectos adversos también son asociados a los componentes no biológicos presente en ellas, argumentación que logra distinguir entre algunos compuestos y sus posibles efectos en el organismo, sea este el *timerosal* en las vacunas infantiles y otros metales en vacunas asociadas a la gripe estacional, de hecho, en estudios similares se expone la toxicidad del aluminio que es inoculado directamente en la sangre (Mitkus et al., 2011), aunque la evidencia científica demuestra que las cantidades de compuestos estabilizadores de las vacunas son tan pequeños que tienen un nulo efecto en el organismo (Taylor, Swerdfeger, y Eslick, 2014), por lo que la asociación con efectos adversos resulta tendenciosa y altamente direccionada (Taylor et al., 2014). La generación de un discurso que en la investigación resulta evidentemente contrapuesto a la utilización de estos compuestos en las vacunas por lo tanto se opone a los beneficios que este

procedimiento conlleva en un nivel epidemiológico (Salmeron, 2017), aunque también es contrario a los nulos efectos adversos encontrados en investigaciones en niños (Aparicio, 2015; Bianco et al., 2019; Taylor et al., 2014) o en grupos específicos, como lo son las niñas vacunadas contra el virus del papiloma (Ochoa, 2015; Torrecilla et al., 2011).

La realidad que se construye en las comunidades virtuales a partir de los resultados analizados, dentro de la temática de los efectos adversos, también responde a una lógica temporal, dado que en ella se enmarca la relación entre la inoculación y la expresión definitiva del efecto adverso, siendo el del autismo el ejemplo más citado en el discurso analizado, coincidiendo con comunidades similares que la establecen como una consecuencia directa de la vacunación (Ma y Stahl, 2017; Taylor et al., 2014). Las construcciones cognoscitivas establecen una relación directa entre la vacunación de un niño y la generación de autismo en algunos casos, y la evidencia bibliográfica agrega que puede ocurrir tanto en la infancia temprana como en la niñez (Abarca, 2007; Ma y Stahl, 2017; Taylor et al., 2014; Wolfe y Sharp, 2005). Al respecto, tanto en el resultado del presente estudio, como en otras comunidades investigadas, se identifica a la vacuna triple vírica como la que genera aquellos daños neurológicos que derivan en el autismo (Torres, 2018), sin embargo, la fuente de dicha asociación es conocida y se define como un fraude científico (Navin, Wasserman, Ahmad, y Bies, 2019; Ochoa, 2015; Wolfe y Sharp, 2005). Se sostiene que a pesar de las construcciones discursivas existentes en dichas comunidades antivacunas, no existen evidencias científicas que sustenten dichas ideas (Salmeron, 2017), pero la relación se mantiene, se socializa y sedimenta constantemente de acuerdo a lo observado en los resultados.

Pero la discusión existente en las comunidades analizadas no se detienen en la ejemplificación sobre la vacunación y el autismo, sino que también relacionan la vacuna anti papiloma con crisis convulsivas, cuya evidencia científica no demuestra asociación (Torres, 2018), por el contrario, la bibliografía científica apela a la vacunación como un efectivo método preventivo en dichos casos (Torrecilla et al., 2011), siendo lapidaria al argumentar que dichas construcciones semánticas se basan principalmente en el desconocimiento sobre las evidencias científicas que respaldan las características de inmunogenicidad, seguridad y eficacia, por parte tanto de los médicos como de la población general (Ochoa, 2015).

#### 4. La efectividad de las vacunas como objeto de análisis de las comunidades virtuales.

De acuerdo con la evidencia se argumenta que la vacunación infantil es, sin duda, la medida preventiva más eficaz de todos los tiempos (Aparicio, 2015) existiendo consenso de la importancia en la salud pública (Salmeron, 2017), cuya eficacia, al sumarse todos los años de inmunización, evita una cifra estimada de 2,5 millones de muertes entre niños menores de cinco años (Luis y Luna, 2005), sin embargo, en las comunidades virtuales analizadas se soslaya dicha evidencia, y su discusión se centra en relatos que mantienen una inespecificidad que cuestionan evidentemente la seguridad de este tipo de procedimiento, particularmente la efectividad, aunque es un proceso que se describe en investigaciones

similares, donde se demuestra en el discurso obstáculos conceptuales para su aceptación (Ochoa, 2015).

Si bien se vincula el problema de la aceptación de las vacunas con el desconocimiento sobre las mismas (Ochoa, 2015), los resultados de la investigación no tan sólo coinciden con ello, sino que además atienden a los elementos que se relacionan con la asociación entre la información, la efectividad y los efectos secundarios, además profundiza en las dudas sobre el real efecto que tienen las vacunas en el organismo, argumento que se repite en otras comunidades de igual forma (Wolfe y Sharp, 2005), las cuales tienden a desconocer completamente la efectividad de las vacunas, información similarmente generada en otras investigaciones (Bianco et al., 2019; Cuesta y Gaspar, 2014; López Santamaría, 2015). Lo anterior se contrapone a la información sanitaria oficial que expresa que todos los procesos de vacunación tienen un impacto epidemiológico positivo, con una alta efectividad en una comunidad específica (Martínez et al., 2004; Puig, Belenguer, Gotteris, y Brines, 2013), es más, desde estas fuentes se sostiene que la manifestación en la cotidianidad de las dudas respecto a la vacunación, ha conducido al aumento de los casos de sarampión de forma paralela a un ligero descenso de las coberturas (Luis y Luna, 2005).

Lo anterior conduce al cuestionamiento ¿Por qué se duda sobre la efectividad vacunal en este tipo de grupo? Estableciéndose respuestas que, en el discurso analizado en las comunidades, señalan que no se observan los resultados para lo cual fue generado dicho procedimiento epidemiológico, es decir, no se evidencia en la cotidianidad las patologías expresadas en su máxima manifestación en poblaciones vulnerables, por lo cual se establece en el discurso lo sustantivo que resulta la vacunación en dichos casos, concordando con percepciones similares registradas en la literatura científica, manteniendo la lógica de la ineficacia de la inoculación en todo tipo de patología y población (Cáceres, 2012; Ma y Stahl, 2017; Ołpiński, 2012). Al respecto, la evidencia coincide con este planteamiento, dado que las enfermedades prevenibles por las vacunas están casi desapareciendo, y ello induce a la población a pensar que ya no existen o a minusvalorar sus riesgos (Aparicio, 2015), es más, cuando disminuye o desaparece el miedo a la enfermedad (baja incidencia) y se maximiza los efectos secundarios de la vacuna se produce la polémica y el rechazo; este es el punto sobre el que se apoyan las personas o grupos “críticos” con las vacunas (Gómez y Zamanillo, 2003). Por otro lado, se devela en los resultados una aproximación diferente a la concepción tradicional de salud, donde se apela a dimensiones que se alejan de la visión biomédica occidental, tanto para el mantenimiento de un buen estado de salud como para enfrentar los procesos de enfermedad, de hecho, en comunidades antivacunas estudiadas en investigaciones diferentes, también se observa que un estilo de vida sano se establece como una alternativa viable a la vacunación (Aparicio, 2015).

Pero la efectividad no tan solo se cuestiona desde lo netamente epidemiológico, sino que también se refieren a la mejora de las condiciones sociosanitarias del país, que evita, de acuerdo a lo expuesto en los resultados, que muchas de las enfermedades del tercer mundo

se expresen en la cotidianeidad de los sujetos, coincidiendo con comunidades que sostienen que la disminución de la incidencia de enfermedades vacunables han disminuido debido a las mejoras socio-económicas cuestionando tanto la necesidad de vacunarse como la eficacia/efectividad de las mismas (Gómez y Zamanillo, 2003).

El constante cuestionamiento observado en los resultados de la investigación conduce a la relativización del efecto de las vacunas, dado que se construye un discurso que evidencia la inutilidad de la vacunación porque la cobertura posee un nulo resultado en el organismo, para eso se recurre a investigaciones que indican que no existe la vacuna ideal que proteja 100% a todos los vacunados y sea totalmente segura en todos ellos (Abarca, 2007), aunque ante tal situación, también se ha generado el discurso contrapuesto que citan estadísticas u otras formas de datos oficiales, usando tácticas y dispositivos en favor de la vacunación (Meyer et al., 2019).

Uno de los conceptos utilizados constantemente para la relativización de la efectividad de las vacunas consiste en que padecer la enfermedad resulta más eficiente para el organismo dado que se manifiesta de forma natural y evolutivamente coherente, dicho argumento también es sostenido por otros grupos antivacunas que argumentan que la mejor inmunización es la que se produce por vías naturales (Torres, 2018). Lo anterior da lugar al cuestionamientos específicos, como lo es la crítica a los calendarios vacunales (Tuells, 2013) dado que, como se observa en los resultados, no son necesarios, ya que el estado natural de una comunidad equilibrada se orientará a la salud inevitablemente.

##### 5. La obligación de vacunar: una discusión permanente dentro de comunidades virtuales.

La obligatoriedad se establece como una condición directamente relacionada con el acto de la vacunación y en el discurso de las comunidades analizadas se asume como una imposición derivada desde instituciones de salud oficiales y que desafían constantemente la libertad personal sobre la materia, de hecho, de acuerdo a la literatura la decisión de no vacunar no se interpreta como una resistencia arbitraria, sino como un producto de la necesidad de control sobre aspectos importantes de su vida (Cruz et al., 2017).

De acuerdo a Grant (2015) y Orr (2016) , en las comunidades virtuales se argumenta sobre la necesidad de recuperar la decisión sobre la salud en materias vacunales, sobre todo porque, de acuerdo a Salmeron (2017), esta concierne exclusivamente al sujeto, manifestándose en los resultados el discurso que aboga por una independencia evidente de cualquier tipo de asociación a concepciones que involucren la colectividad como parte de ella. Dado lo anterior se establece, en el discurso analizado, que la salud se remite a una esfera individual en la que la voluntad del ego prevalece por sobre la del alter, constituyendo una dinámica que estructura un tipo de semántica característica de esta posición, de hecho, Cruz (2017) agrega que la posible tacha de este individualismo como insolidario la soslayan con la coherencia de sus decisiones respecto a su forma de vida y la asunción de una completa responsabilidad sobre la salud que no descargan en las



instituciones, es más, la evidencia refuerza la idea de que la salud/enfermedad se sitúa en el ámbito individual y privado, fuera de los márgenes del contrato social (Cruz et al., 2017).

Dado lo anterior, las construcciones de las comunidades analizadas contraponen su necesidad de autodeterminación sanitaria con las necesidades de control epidemiológicas estatales, y su obligatoriedad es catalogada como un atentado legal a la privacidad, aunque dicho discurso se repite en el análisis de comunidades similares que definen a la vacunación como una violación de los derechos civiles (Torres, 2018), incluso como una actitud despótica que viola los derechos básicos del ciudadano (Aparicio, 2015).

## 6 La argumentación conspirativa vinculada a la vacunación.

Pero ¿Por qué obligar? Sobre todo, cuando en la respuesta se excluye lo netamente epidemiológico social al no constituirse como una representación socialmente válida en el discurso generado, por lo que la respuesta se orienta a lo que la comunidad identifica como una manifestación de intereses ocultos de instituciones, aunque en la bibliografía se extiende a la percepción de la necesidad de lucrar masivamente con la salud de la población (Cuesta y Gaspar, 2014; Larson et al., 2014; López Santamaría, 2015; Ma y Stahl, 2017). La percepción de un tipo de confabulación entre las farmacéuticas y el Estado conduce a la argumentación de que existe un motivo secundario que no es sanitario y que se expresa en la exposición de la salud de la población, coincidiendo con otros estudios que argumentan que la política de vacunaciones está motivada por los beneficios económicos de las industrias farmacéuticas (Torres, 2018), siendo un evidente negocio de las empresas que están aliadas con los gobiernos para ganar dinero (Aparicio, 2015), siendo el Estado y las farmacéuticas quienes conspiran para beneficiar sus intereses y vender vacunas con un objetivo exclusivamente económico (Torres, 2018).

El argumento anterior, que se describe en las comunidades virtuales estudiadas, no tan solo coinciden con el canon argumentativo de comunidades similares, sino que además, profundizan dicho cuestionamiento cuando el proceso de vacunación se efectúa en comunidades con características particulares, en el cual la evidencia demuestra la existencia de la creencia de que las vacunas infantiles son principalmente un negocio económico de las compañías farmacéuticas (Bianco, Mascaró, Zucco, y Pavia, 2019), aunque también puede encontrarse en otros grupos con otras características (Gómez y Zamanillo, 2003)

## V. Conclusión

La postura antivacunas ha utilizado de manera efectiva las tecnologías de las comunicaciones permitiendo que pasen de una configuración organizativa pequeña y local, a una amplia, participativa y que prescinde del tiempo y del espacio. Con ello logra que se establezca una comunicación permanente en la cual la información se sedimenta en áreas específicas, y respondiendo inmediatamente a los cuestionamientos de los participantes en este tipo de comunidad. Son las comunidades virtuales alojadas en ella el espacio donde se ejecuta el diálogo con mayor participación en torno a la vacunación, construyendo un conocimiento constante que se expresa tanto en definiciones con una alta validez interna en el grupo, o directamente manifestaciones de dichas conceptualizaciones en la realidad empírica.

Las construcciones cognoscitivas generadas dentro de las comunidades virtuales en cuestión se basan en el aprendizaje experiencial colaborativo promoviendo el comportamiento de la búsqueda de la información de salud en línea de manera autónoma, y que, en el conjunto sedimentado, se configura como el centro de referencia para nuevas construcciones sobre el tema o para la expresión en la realidad. El individuo se asume como un constructo anónimo que aporta información a una discusión preestablecida, y con dicha colaboración ayuda al mantenimiento de la vigencia discursiva, permitiendo tanto la corroboración de la información como la generación de posibles aristas cognoscitivas que pueden derivar en nuevas discusiones.

Al establecer un análisis general, los resultados evidencian que la información que se genera dentro de las comunidades virtuales se centra en una crítica multimodal a la oficialidad epidemiológica que se fundamenta en las propias construcciones establecidas a partir de selecciones de la información orientadas a la construcción de un relato coherente. La discusión antivacuna en este tipo de comunidad es generosa en interpretaciones de conceptos biomédicos fusionadas con información anexa construyendo un discurso singular y reconocible en cada uno de sus aspectos, pero ¿Qué lo hace particular? Ante lo cual se pueden establecer las siguientes respuestas:

- a) Se generan resultados que incorporan elementos gráficos y textuales que proporcionan una información detallada del contenido y sentido de la información. Tanto lo semiótico como lo semántico apunta a la elaboración de la información propia a partir de la diferenciación de la información oficial y externa.
- b) La información generada dentro de las comunidades se produce a partir de búsquedas intuitivas en internet, que, en un proceso de intercambio dentro de la red social, se evalúa y discute de acuerdo con las características de ésta.
- c) Se genera un tipo de pensamiento reduccionista que bajo la autoridad cognoscitiva que alcanza la información sedimentada, proporciona los elementos comprensivos para la visualización de las distinciones, sus contextos y el discurso subsecuente.

El sentido unidireccional que posee el discurso antivacunas en las comunidades virtuales se caracteriza por el cuestionamiento de la inoculación de la información sobre las vacunas, enfatizando en las reacciones adversas de las mismas. La retórica se construye con un componente emocional con el refuerzo visual correspondiente con el objetivo de precisar a aquellos puntos que son imprescindibles para la comprensión de la postura de la comunidad en cuestión. La comunidad virtual receptiona eficientemente las opiniones derivadas de una postura que contiene una percepción particular del problema, un sentido que direcciona la información y una estructura comprensible dentro de una expresión semántica, que puede apoyarse de recursos visuales, pero que se generó por medio de una síntesis que incorpora cierto grado de reflexividad. Lo anterior apoya la idea de que los diferentes comentarios no necesariamente son expresiones espontáneas de un sentimiento visceral, sino que responden a una lógica de interacción mediada por el contenido de la semántica particular de dicha comunidad. El control y supervisión del discurso también responde a la lógica horizontal y democrática de las comunidades virtuales, por lo que se puede asumir la función de moderador al detectarse un tipo de información discordante o que genere disonancia semántica dentro de la secuencia argumentativa. Esta moderación no se asume como un rol, dado que una vez efectuada y seleccionada la información pertinente, no se reitera con este tipo de función.

La sincronización de experiencias dentro de las comunidades analizadas responde a temáticas que, si bien son diversas, todas se enmarcan en la vacunación, sus políticas y consecuencias, conduciendo a la generación de una semántica diferenciada. La construcción de los resultados y las expresiones de éste concluye tanto en procedimientos que permiten la socialización como la generación del universo simbólico antivacuna y se puede establecer en los siguientes puntos:

- a)** La utilización de las plataformas virtuales facilita un tipo de comunicación efectiva que bajo otras condiciones no se podría llevar a efecto, permitiendo tanto la simplicidad, como la atemporalidad y el dinamismo necesario para que los conceptos evolucionen dependiendo del tipo de discusión que en este contexto se genere. La red social se establece como una herramienta potencialmente útil y ecológicamente válida para evaluar las percepciones de la temática vacunal proporcionando información única sobre inquietudes o argumentos particulares expresadas en las comunidades. La generación de una semántica antivacuna se facilita por las características intrínsecas de las comunidades virtuales, sobre todo en la vigencia de las temáticas y la posibilidad de interactuar dinámicamente. La accesibilidad a la plataforma, así como la cantidad de miembros activos influyen en el desarrollo conceptual y en el tipo de diálogo comunicacional interno que se puede generar bajo este formato.
- b)** Las comunidades virtuales relacionadas al tema de la vacunación se constituyen como agrupaciones que se oponen a dichas medidas epidemiológicas, siendo esto último la base constitutiva de la lógica argumentativa que poseen. Bajo este

contexto, las diferentes conceptualizaciones se articulan de manera armónica generando un diálogo constante y permanente que se vinculan con diferentes políticas sanitarias y estrategias de vacunación vigentes en el país, reinterpretando de acuerdo con la selección de la información que es permitida dentro del sistema - comunidad. Es la selección activa de la información y el tipo de control existente entre cada acoplamiento comunicacional el que posibilita tanto la supervivencia de la comunidad como el perfil del tipo de comentario aceptado para la construcción de la semántica particular, solucionando rápidamente los potenciales errores de indexicalidad que pueden acontecer en la retórica antivacuna.

- c)** Se verifica que el principal problema de estas comunidades virtuales se centra en la triada conceptual: riesgos - efectos adversos – seguridad, y las derivaciones que se originan a partir de su permutación. Los riesgos se asumen bajo una categoría previa a la de los efectos adversos y ambos cuestionan la seguridad dentro del proceso vacunal. La conjugación de los diferentes conceptos facilita la construcción del conocimiento y articula diferentes distinciones, en el cual el contexto argumentativo es el que direcciona y genera el sentido de la información. Se manifiesta un marco temporal dentro de este contexto argumentativo que genera categorías identificables como efectos inmediatos, efectos a corto plazo y efectos a largo plazo, siendo estos últimos los más temidos debido a que se considera que podrían ser los más perjudiciales para la salud. Se desprende de lo anterior construcciones conceptuales que giran en torno a la toxicidad de la vacuna, que se discute bajo una constante comparación entre aquellos productos utilizados por vacunas efectuadas por el Estado y aquellas que pueden ser comprados de manera particular a un costo superior. La discusión en torno a los factores biológicos y epidemiológicos se manifiestan reflexivamente estableciendo fehacientemente la identidad de la semántica generada y su diferenciación con otras comunidades orientadas a temas sanitarios.
- d)** La ponderación de la información se establece dentro de una equivalencia entre el comentario netamente técnico de aquel que es solamente cotidiano, dividiéndose este último dentro de una argumentación que permite la experiencia propia de sujetos al proceso de vacunación o a las etapas posteriores a este, así como también el comentario de experiencias vicarias, que ayuden a la experiencia de terceros en relación con la vacunación. La calificación de los comentarios se establece cualitativa y cuantitativamente, logrando una lógica de discriminación no académica en torno a la certeza o veracidad de la argumentación allí expuesta. Por lo tanto, la validez de la información emitida se evalúa en relación con el tipo de contribución que se efectúa en torno a la discusión (evitando o anulando los comentarios críticos), el sentido y profundidad de lo que se comenta, así como la cantidad de ejemplos cotidianos que posee, permitiendo esto último la manifestación de dichos recursos semánticos en la cotidianidad.

- e) Se establece una comparación efectiva entre el tipo de inoculación obligatoria que cubre preferentemente a la población infantil de aquella que es de carácter opcional y que el sujeto puede omitirla. En el caso de la primera se alude a la responsabilidad familiar y no estatal para efectuar la inoculación de sus hijos, siendo esta delegación forzosa desde la familia al Estado, la que genera una irritación constante en la discusión ahí planteada. Se manifiesta una semántica específica, con información concentrada y altamente ejemplificada, siendo la contextualización comunicada la que aporta las distinciones que construyen esta temática. En el caso de la vacunación opcional, y que preferentemente ocurre en la población adulta, el discurso ya no opera dentro de las libertades individuales dado que este si existe, bajo estas circunstancias, se concentran principalmente en métodos alternativos de profilaxis o dietas que reemplacen a las vacunas. Las comunidades diferencian ambas temáticas de manera estructural, generando subtemáticas que pueden distanciarse tanto en la semántica (tipo de discurso y contenidos) como en la semiótica respectiva (uso de *Emoji*) e incluso en la constitución de grupos virtuales diferenciados, con temáticas orientadas a un tipo de población – problema especial.
  
- f) La libertad individual es una temática reiterada dentro del discurso existente en las comunidades virtuales analizadas, siendo conceptualizada como una propiedad inherente del individuo, implicando la determinación de este sobre todo en lo que refiere su cuerpo y su salud, por lo que las políticas epidemiológicas de vacunación se contraponen de manera activa y permanente con la necesidad de ejercer esa libertad particular. Las expresiones discursivas sobre este tema no se establecen en términos filosóficos, sino más bien en lo netamente cotidiano, sobre todo porque el discurso se construye a partir de ejemplificaciones sobre las restricciones a la libertad que han vivenciado, articulándose de forma consecutiva y argumentalmente reiterativas. La obligatoriedad discursivamente se concentra en la población infantil, donde se generan políticas epidemiológicas Estatales, estableciendo un tipo de semántica que expresa una nutrida conceptualización basada en distinciones centradas en códigos reivindicativos, discursos orientadores (para retrasar o evitar la vacunación) y recetas que pueden extrapolarse en la cotidianeidad.

El contexto comunicativo de las comunidades manifiesta la tensión existente entre las políticas gubernamentales de carácter epidemiológico cuyo vehículo es la vacunación masiva y los diversos factores vertidos en los comentarios, pero ¿cuál es la importancia de la virtualidad en estas comunidades para la construcción de la semántica antivacunas? Ante lo cual se observa que la propuesta digital si bien no permite hipertextualizar completamente el contenido semántico para la construcción de rutas cognoscitivas digitales, si constituye un medio por el cual cada uno de los comentarios efectuados cumple no solamente con la función informativa, sino que al mismo tiempo se sedimentan dentro de un universo simbólico que adquiere un dinamismo que no se puede conseguir bajo otras vías. Lo anterior se refiere específicamente a que cada comentario redactado va a constituir la base conceptual para la generación de nuevos comentarios, ya sea para aportar información o para rechazarlo, por lo que la construcción del contenido se independiza del tiempo, dado

que la secuencia argumentativa depende de la cantidad de sujetos conectados y que deseen cooperar en la información (no puede ocurrir lo mismo en una reunión real, ya que la temporalidad bajo dicha instancia es netamente transversal), superando de esta forma a otros medios de comunicación que si bien pueden constituirse como el sedimento cognoscitivo para futuras cavilaciones (libros, revistas, panfletos, etc.) el período de argumentación y contra argumentación es mucho más largo en el tiempo. Por otro lado, la virtualidad permite la independencia del espacio, eliminando el centro y generando una red radicular en el cual cada uno de los sujetos de la comunidad puede colaborar interactivamente estableciéndose como un polo neurálgico de manera momentánea.

La semántica derivada de las comunidades virtuales responde a un proceso de construcción de realidad social que no concluye en una institución formal con roles definidos y estructuras funcionales, sino que deriva en una matriz cognoscitiva que se autoorganiza mediante una constante autoobservación y un estricto proceso de selección de la información. Los resultados que derivan de ella se constituyen como los pilares informativos en torno a la temática para los miembros de la comunidad, quienes se incorporan voluntariamente dependiendo de la necesidad comunicativa que se posea en un tiempo determinado. Todo el proceso depende de la colaboración constante de información, por lo que las representaciones que surgen de ella son altamente representativas y por ello, generan una identificación constante, facilitando la supervivencia de esta.

De forma concluyente, se observa que las plataformas tecnológicas que permiten la generación de comunidades virtuales son el nicho adecuado para la generación de una comunicación particular sobre la temática definida, y cuyo impacto social resulta ser importante dentro de esta agrupación, dado que el discurso posee un dinamismo y una posición que no se observa en otro tipo de comunidades, esto no quiere decir que estas agrupaciones no tengan la capacidad de articularse de otra forma, sino que simplemente la intensidad comunicativa, la selectividad y la socialización específica se exagera bajo este contexto.

## VI. Bibliografía

- Abarca V, K. (2007). Vigilancia de eventos adversos a vacunas: Adverse events surveillance. *Revista Chilena de Infectología*, 24(1), 53–56. <https://doi.org/10.4067/s0716-10182007000100008>
- Aguirre, A. (1993). Diccionario temático de antropología. España: Bolxareu Universitaria.
- Aguilar Rodríguez, D., y Said Hung, E. (2010). Identidad y subjetividad en las redes sociales virtuales: caso de Facebook. *Zona Próxima*, (12), 190-207.
- Aparicio, M. (2015). Antivacunas: Un reto para el pediatra. *Pediatría de Atención Primaria*, Vol. 17, pp. 107–110. Spanish Association of Primary Care Pediatrics.
- Anderson, A., Brossard, D. y Scheufele, D. (2010). The changing information environment for nanotechnology: online audiences and content. *J Nanopart Res*, 12 (4), 1083.
- Armayones, M; Requena, S; Gómez, B; Pousada, M; Bañón, A. (2015). El uso de Facebook en asociaciones españolas de enfermedades raras: ¿cómo y para qué lo utilizan? *Gaceta Sanitaria*. 29. 10.1016/gaceta.
- Arnold, M. (2000). Epistemología aplicada: constructivismo sistémico. *Revista chilena de temas sociológicos* (146), 6.
- Arnold, M. (2003). Fundamentos del constructivismo sociopoiético. *Cinta de Moebio* (18), 1-14.
- Arnold, M. (2004). Introducción a las epistemologías sistémico/constructivistas. En F. Osorio, *Ensayos sobre socioautopoiesis y epistemología constructivista*. Santiago de Chile: Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile.
- Arnold, M. (2006). La sociedad como sistema autopoieticos: Fundamentos del programa sociopoiético. En *Observando Sistemas*. Santiago: Farías y Ossandón. RIL.
- Arruda Filho, Emílio José y Cabusas, Julianne y Dholakia, Nikhilesh. (2010). Social behavior and brand devotion among iPhone innovators. *International Journal of Information Management*. 30. 475-480. 10.1016/j.ijinfomgt.2010.03.003.
- Artigas, J. (2010). Autismo y Vacunas: ¿Punto Final? *Revista de Neurología*, 50 (3), 91.
- Andre, F., Booy, R., y Bock, H. (2008). Vaccination greatly reduces disease, disability, death and inequity worldwide. *Bull World Health Organ*, (86), 140.
- Azuela, J. (2011). Redes sociales en México, una reflexión. *Ciencia UAT*.
- Azcona, M; Manzini, F. (2013). Precisiones metodológicas sobre la unidad de análisis y la unidad de observación. Aplicación a la investigación en psicología. Congreso internacional de investigación de la Universidad Nacional de la Plata. 67 -77
- Barlow, J. (1996). Declaración de Independencia del Ciberespacio. Recuperado el 3 de 6 de 2018, de <http://www.agora.net.mx/documentos/declaracion-c.html>
- Basagoiti, I., Fernández-Luque, L.(2011):“Compartir información sanitaria: ePacientes: comunicación e interacción”, en V. Traver Salcedo, L. Fernández-Luque (coords.), *El ePaciente y las redes sociales*, Valencia, Publidisa, págs. 47-68. Page 85
- Becerra, G., y Arreyes, V. (2014). Los medios de comunicación de masas y las noticias como objeto de estudio de la sociología en la perspectiva del constructivismo operativo de Niklas Luhmann. *Revista MAD*, 0(28), 47–60. <https://doi.org/10.5354/0718-0527.2013.26947>

- Berdasquera Corcho, D., Cruz Martínez, G., y Suárez Larreinaga, C. L. (2000). La vacunación. Antecedentes históricos en el mundo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(4), 375–378.
- Berger, P., y Luckmann, T. (2001). *La construcción de la realidad social*. Argentina: Amorrortu editores.
- Betsch, C., Böhm, R., y Chapman, G. B. (2015). Using Behavioral Insights to Increase Vaccination Policy Effectiveness. *Policy Insights from the Behavioral and Brain Sciences*, 2(1), 61–73. <https://doi.org/10.1177/2372732215600716>
- Beck, U. A Giddens, S Lash, J Alborés. (1997). Modernización reflexiva: política, tradición y estética en el orden social moderno. Alianza. España
- Bianco, A., Mascaro, V., Zucco, R., y Pavia, M. (2019). Parent perspectives on childhood vaccination: How to deal with vaccine hesitancy and refusal? *Vaccine*, 37(7), 984–990. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.12.062>
- Blanco, J. (2011). Observando la historia de las ideas. Niklas Luhmann y su contribución al debate contemporáneo de las ciencias. *Politea*, 47 (30), 141-170.
- Briones, R; Nan, X; Madden, K; Waks, L. (2012). When vaccines go viral: an analysis of HPV vaccine coverage on YouTube. *Health Commun.* 2012;27(5):478-85. doi: 10.1080/10410236.2011.610258.
- Betsch, C; Böhm, R; Chapman, G. (2015). Using Behavioral Insights to Increase Vaccination Policy Effectiveness. *Policy Insights from the Behavioral and Brain Sciences* (2) 1
- Burkey, P. y Cook, D. (1983). Mother's intentions and the immunization of their infants. *J. R. Coll. General Pract.* , 229.
- Blume, S. (2006) Anti-vaccination movements and their interpretations. *Soc Sci Med.* 62(3):628-42.
- Cabrera, D. H. (2004). La matriz imaginaria de las nuevas tecnologías. *Comunicación y Sociedad*, XVII(1), 9–45.
- Cáceres Bermejo, G. G. (2012). Un momento de reflexión acerca de las vacunas. *Sanidad Militar*, 68(2), 109–114. <https://doi.org/10.4321/s1887-85712012000200009>
- Caldevilla, D. (2010). Las Redes Sociales. Tipología, uso y consumo de las redes 2.0 en la sociedad digital actual. *Documentación de las Ciencias de la Información*. 33, 45-68
- Casserly, P. (2005). Las vacunas y la salud pública. *Arch.Argent.Pediatr.*, 103(1), 72.
- Castillo-Solórzano, C., Andrus, J., y Periago, M. R. (2004). El desarrollo de nuevas vacunas: generación de información para la toma de decisiones. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 15(1), 1–3. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892004000100001>
- Castañeda Pérez, Malena, y Pérez Rodríguez, Yudith. (2005). Aspectos teórico-conceptuales sobre las redes y las comunidades virtuales de conocimiento. *ACIMED*, 13(6)
- Casas, A; Gázquez, J; Forgas, S; Huertas, R. (2014). La netnografía como herramienta de investigación en contextos on-line: una aplicación al análisis de la imagen de los servicios públicos de transporte INNOVAR. *Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*. 24 (52):89- 101
- Castells, M. (2012). *Networks of Outrage and Hope: Social Movements in the Internet Age*. Polity Press.
- Catterall, M.; Maclaran, P (2002). Analysing qualitative data: computer software and the market research practitioner. *Qualitative Market Research*. ISSN: 1352-2752



Carù, Antonella y Cova, Bernard. (2007). Consuming experiences: An introduction.

Cormode, G; Balachander, K. (2008) Key differences between web 1.0 and 2.0. *First Monday*. 13 (6)

Corsi, C. (1996). *Glosario sobre la Teoría Social de Niklas Luhmann*. México: Universidad Iberoamericana.

Collinao, D. (2012). *Semántica del movimiento de protesta anarquista en el período 1990-2011*. Tesis para optar al grado de magister. Santiago: Universidad de Chile

Chami, G. F., Ahnert, S. E., Kabatereine, N. B., y Tukahebwa, E. M. (2017). Social network fragmentation and community health. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 114(36), E7425–E7431. <https://doi.org/10.1073/pnas.1700166114>

Crespo, M; Salamanca, A. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *Nure investigación*. 27

Cruz Piqueras, M., Rodríguez García de Cortazar, A., Hortal Carmona, J., y Padilla Bernáldez, J. (2017). Reticencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas. *Gaceta Sanitaria*, 33(1), 53–59. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.004>

Cuesta, U., y Gaspar, S. (2014). La reputación online de la información de vacunas en internet. *Historia y Comunicación Social*, 19, 15–29.

Dawson, V; Apte, S. (2015) Measles outbreaks in Australia: obstacles to Vaccination. *Aust N Z J Public Health*. 39(2):104-6

Delgado, M. (1995). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Ed. Síntesis. España

Denzin, N; Lincoln, Y. (2012). *Manual de investigación cualitativa*. Gedisa. España

Díaz, G. (2004). *La salud y el enfoque de sistemas*. ENSAP.

de Quadros, C. (2004). *Vacunas. Prevención de enfermedades protección de la salud*. Washington. Edita: Organización Panamericana de la Salud

Dockendorff, C. (2006). Evolución de la cultura: la deriva semántica del cambio estructural. *Persona y Sociedad*, XX, XX(1), 45–73. Retrieved from [http://biblioteca.uahurtado.cl/UJAH/pys/docs/2006/abril/20\\_1\\_pp45\\_73.pdf](http://biblioteca.uahurtado.cl/UJAH/pys/docs/2006/abril/20_1_pp45_73.pdf)

Elizalde, L. (1998). Los jóvenes y las tecnologías de comunicación y la información: hacia una etnografía de los entornos mediáticos. *Zer*, 5.

Egg, A. , y Ezequiel. (1995). *Técnicas de investigación social*. Argentina: Lumen

Erazo, A. (2015) Un enfoque sistémico para comprender y mejorar los sistemas de salud. *Rev Panam Salud Publica* 38(3)

ECDC. (2012). *Communication on immunisation - building trust*. Recuperado el 8 de 5 de 2018, de <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/TER-Immunisation-and-trust.pdf>.

Evrony, A., y Caplan, A. (2017). The overlooked dangers of anti-vaccination groups' social media presence. *Human vaccines y immunotherapeutics*, 13(6), 1–2. doi:10.1080/21645515.2017.1283467

Esposito, R. (2006). *Bíos. Biopolítica y filosofía*. Buenos Aires: Amorrortu

ESOMAR. (2009). *Guía para diferenciar la investigación de mercados de otras actividades de recolección de datos*.

Faasse, K; Chatman, C; Martin, L. (2016). A comparison of language use in pro- and anti-vaccination comments in response to a high profile Facebook post. *Vaccine*. 11;34(47):5808-5814. doi: 10.1016/j.vaccine.2016.09.029. Epub 2016 Oct 20.

Ferrada, M. (2006). Etnografía un enfoque para la investigación de weblogs en Biblioteconomía y Documentación. *Biblios*, 7, (23), 1.

Flores, R. (2009). *Observando Observadores: Una introducción a las técnicas cualitativas de investigación social*. Santiago: Universidad Católica de Chile.

Garfinkel, H. (1967). *Estudios en etnometodología*. New Jersey: Prentice Hall.

Gómez Marco, J. J., y Zamanillo Rojo, I. (2003). Grupos anti-vacunas. Análisis de sus causas y consecuencias. Situación en España y resto de países. *Revista Clínica Electronica En Atención Primaria*, 8, 6. Retrieved from <http://www.aev.es>

Govea, R., Vera, V., y Vargas, A. (2011). Etnografía: una mirada desde corpus teórico de la investigación cualitativa. *Omnia*, 17 (2), 26.

Grant L, Hausman BL, Cashion M, Lucchesi N, Patel K, Roberts J. (2015). Vaccination Persuasion Online: A Qualitative Study of Two Provacine and Two Vaccine-Skeptical Websites. *J Med Internet Res* . 17(5):e133

Green, J; Thorogood, N. (2004). *Qualitative Methods for Health Research*. London: Sage, 262 pages, 1

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (1991). *Metodología de la investigación*. México: McGrawHill

Hernández Martínez, Efrén Vicente. (2018). La biopolítica-impolítica de Roberto Esposito. *Andamios*, 15(37), 213-236.

Henríquez, G. (2002). El uso de herramientas de internet en la investigación social. *Cinta moebio* , 13, 74.

Hine, C. (2004). *Etnografía virtual*. Barcelona: Editorial UOC.

Jarrett, C; Wilson, R; O'Leary, M; Eckersberger, E.(2015).Strategies for addressing vaccine hesitancy – A systematic review.**Vaccine**. 33 (34): 4180-4190

Jiménez, J; García, J; Martín, J; Bermúdez, C. (2007) Tendencias en el uso de Internet como fuente de información sobre salud. UOC paper. 4

Jolley, D., y Douglas, K. M. (2014). The effects of anti-vaccine conspiracy theories on vaccination intentions. *PLoS ONE*, 9(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089177>

Kata, A. (2010). A postmodern Pandora's box: Anti-vaccination misinformation on the Internet. *Vaccine*, 28(7), 1709–1716. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2009.12.022>

Kietzmann, J; Hermekens, K; McCarthy, P; Silvestre, B (2011). Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media. *Bus. Horiz.* 54(3), 241–251

Kozinets, Robert. (1997). I want to believe: A netnography of the X-philes' subculture of consumption. *Advances in Consumer Research*. 24. 470-475.

Kuttschreuter, M., Rutsaert, P., Hilverda, M-S. D., Regan, A., Barnett, J., y Verbeke, W. (2014). Seeking information about food-related risks: The contribution of social media. *Food quality and preference*, 37, 10-18

Larson, H. J., Cooper, L. Z., Eskola, J., Katz, S. L., y Ratzan, S. (2011). Addressing the vaccine confidence gap. *The Lancet*, 378(9790), 526–535. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60678-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60678-8)

- Larson, H. J., Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, D. M. D., y Paterson, P. (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007-2012. *Vaccine*, 32(19), 2150–2159. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.01.081>
- Lamí, Liéter; Rodríguez, M; Pérez María. (2016). Las comunidades virtuales de aprendizaje: sus orígenes. *Revista Universidad y Sociedad*, 8(4), 93-101.
- Lawrence, H; Hausman, B; Dannenberg, L.(2014). Reframing medicine's publics: the local as a public of vaccine refusal. *J Med Humanit.* 35(2):111-29.
- Lee K, Hoti K, Hughes JD, Emmerton L. (2014). Dr Google and the Consumer: A Qualitative Study Exploring the Navigational Needs and Online Health Information-Seeking Behaviors of Consumers With Chronic Health Conditions. *J Med Internet Res* 2014;16(12):e262
- Leask J , McIntyre P . (2003). Public opponents of vaccination: a case study. *Vaccine.* 21(32):4700-4703
- López Santamaría, M. Á. (2015). Los movimientos antivacunación y su presencia en internet. *Ene*, 9(3), 0–0. <https://doi.org/10.4321/S1988-348X2015000300011>
- Luis, J., y Luna, M. (2005). Confianza y desempeño en las redes sociales. *Revista Mexicana de Sociología*, 1(67), 127–162.
- Luhmann, N. (2007). *La sociedad de la sociedad*. Mexico: Heder.
- Luhmann, N. (1995). ¿Cómo se pueden observar estructuras latentes? En P. Watzlawick, y P. Krieg, *El ojo del observador*. (pág. 64). Barcelona: Gedisa.
- Luhmann, N. (1998). La cultura como un concepto histórico. En T. d. II, Luhmann, N (págs. 1-12). Chile: Universidad de los Lagos.
- Ma, J., y Stahl, L. (2017). A multimodal critical discourse analysis of anti-vaccination information on Facebook. *Library and Information Science Research*, 39(4), 303–310. <https://doi.org/10.1016/j.lisr.2017.11.005>
- MacDonald, N. E., Eskola, J., Liang, X., Chaudhuri, M., Dube, E., Gellin, B., ... Schuster, M. (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, 33(34), 4161–4164. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>
- Madden, K., Nan, X., Briones, R., y Waks, L. (2012). Sorting through search results: A content analysis of HPV vaccine information online. *Vaccine*, 30(25), 3741–3746. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.10.025>
- Mascareño, A. (2010). Construct this! O por qué el constructivismo sistémico es real. *Rev. Mad*, 23, 9-24.
- Martínez, R., Pérez, A., Quiñones, M. del C., Cruz, R., Álvarez, Á., Armesto, M., ... Fernández, N. (2004). Eficacia y seguridad de una vacuna contra la leptospirosis humana en Cuba. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 15(4), 249–255. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892004000400005>
- Martínez, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa. *Principios y controversias. Ciencia y salud colectiva*, 17 (3), 612.
- Meneses, T. y Cardoso, J. (2014). La Etnografía: una posibilidad metodológica para la investigación en cibercultura. *Encuentros* , 12 (2).
- Martinić, S. (2006). El estudio de las representaciones y el análisis estructural de discurso. En M. C. Canales (ed), *Metodología de la investigación social. Introducción a los oficios* (pp. 299-319), Santiago: Ediciones LOM

- McKee, M. (2004). Controversial MMR and autism study retracted. *New Scientist* .
- Meyer, S. B., Violette, R., Aggarwal, R., Simeoni, M., Mac Dougall, H., y Waite, N. (2019). Vaccine hesitancy and Web 2.0: Exploring how attitudes and beliefs about influenza vaccination are exchanged in online threaded user comments. *Vaccine*, 37(13), 1769–1774. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.02.028>
- Mitkus, R. J., King, D. B., Hess, M. A., Forshee, R. A., y Walderhaug, M. O. (2011). Updated aluminum pharmacokinetics following infant exposures through diet and vaccination. *Vaccine*, 29(51), 9538–9543. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.09.124>
- Moya, M; Vázquez, J. (2010) De la Cultura a la Cibercultura: la mediatización tecnológica en la construcción de conocimiento y en las nuevas formas de sociabilidad. Cuadernos de Antropología Social
- Morice, A., y Ávila, M. (2009). Mitos, Creencias y Realidades Sobre las Vacunas. *Acta Pediátrica Costarricense*, 2 (64), 61.
- Motta, R. (1995). Las redes sociales informales y la búsqueda de la ecuación interactiva entre la toma de decisiones locales y la responsabilidad de la gobernabilidad global. . En E. Dabas, y D. Najmanovich, *El lenguaje de los vínculos*. Buenos aires: Paidós.
- Murphy, E; Dingwall, R; Greatbatch, D; Parker, S; Watson, P.(1998) Qualitative research methods in health technology assessment: a review of the literature. *Health Technol Assess.* 2(16):iii-ix, 1-274
- Murthy, D. (2013) *Twitter: Social Communication in the Twitter Age*, Cambridge, UK: Polity Press, 193
- Murillo, J. y Martínez, C. (2010). *Investigación etnográfica. Métodos de investigación educativa en Ed. Especial*
- Navin, M. C., Wasserman, J. A., Ahmad, M., y Bies, S. (2019). Vaccine Education, Reasons for Refusal, and Vaccination Behavior. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(3), 359–367. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.10.024>
- Nigenda, G., Orozco, E., y Leyva, R. (1997). Motivos de no vacunación: un análisis crítico de la literatura internacional, 1950-1990. *Revista de Saúde Pública*, 31 (3), 313.
- Nolla, N. (1997). Etnografía: una alternativa más en la investigación pedagógica. *Educ Med Super*, 11 (2), 2.
- Northridge, M; Vaughan, R; Cohall, A. (2009). Emerging Demographics and Health Care Trends. *Global Public Health Epidemiology and Health Promotion*.
- Ochoa Carrillo, F. J. (2015). Mitos y realidades de la vacunación contra el virus del papiloma humano. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 14(4), 214–221. <https://doi.org/10.1016/j.gamo.2015.10.003>
- Ołpiński, M. (2012). Anti-vaccination movement and parental refusals of immunization of children in USA. *Pediatrica Polska*, 87(4), 381–385. <https://doi.org/10.1016/j.pepo.2012.05.003>
- OMS. (2010). *Vacunas e inmunización: situación mundial, tercera edición*. Ginebra.
- OMS. (2018). *Temas de salud: Vacunas*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>
- OMS. (2013). *Plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020*. 147.

- OPS. (12 de 2017). Boletín de Inmunización. Recuperado el 10 de 5 de 2018, de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_contentyview=articleid=3130yItemid=3504yLang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_contentyview=articleid=3130yItemid=3504yLang=es)
- Orr, D., Baram-Tsabari, A., y Landsman, K. (2016). Social media as a platform for health-related public debates and discussions: The Polio vaccine on Facebook. *Israel Journal of Health Policy Research*, 5(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13584-016-0093-4>
- Ortigosa, L. (2012). ¿Por qué están reemergiendo en Canarias brotes de enfermedades prevenibles por vacunas? Tenerife: Servicio de Pediatría, Hospital Universitario de Ntra Señora de Candelaria.
- Osses Bustingorry, Sonia, Sánchez Tapia, Ingrid, y Ibáñez Mansilla, Flor Marina. (2006). Investigación cualitativa en educación: hacia la generación de teoría a través del proceso analítico. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 32(1), 119-133
- Ozawa, S., y Stack, M. (2013). Public trust and vaccine acceptance - international perspectives. *Hum Vaccin Immunother*, 9, 1774.
- Pandolfi, F., Franza, L., Todi, L., Carusi, V., Centrone, M., Buonomo, A., y otros. (2018). The importance of complying with vaccination protocols in developed countries: "anti-vax" hysteria and the spread of severe preventable diseases. *Curr Med Chem.* , 17.
- Palenzuela, Y. (2013) Imaginarios sociales de jóvenes universitarios sobre su participación ciudadana en redes sociales virtuales. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Pastor, M. (2007). Ventajas del uso de la tecnología en el aprendizaje colaborativo. *Revista Iberoamericana de Educación*. 41: 4
- Pardinas, F. (1989). Metodología y Técnicas de investigación en ciencias sociales. Madrid: Siglo veintiuno.
- Pineda, E; Meneses, T; Reynaldo, F (2013) Análisis de redes sociales y comunidades virtuales de aprendizaje. Antecedentes y perspectivas. *Revista virtual Universidad Católica del Norte*. 38
- Poland, G. A., y Jacobson, R. M. (2011). The Age-Old Struggle against the Antivaccinationists. *New England Journal of Medicine*, 364(2), 97–99. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1010594>
- Posadas, R. (2016). Notes on the theoretical reflections of Ulrich Beck. *Estudios políticos (México)*, (37), 33-56
- Portillo, J. (2016). Planos de realidad, identidad virtual y discurso en las redes sociales. *Logos: Revista de Lingüística, Filosofía y Literatura*, 26(1), 52
- Puig-Barberà, J., Belenguer Varea, A., Goterris Pinto, M., y Brines Benlliure, M. J. (2013). Efectividad de la vacuna frente al neumococo en el anciano. Revisión sistemática y metaanálisis. *Atención Primaria*, 30(5), 269–281. [https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(02\)79027-6](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(02)79027-6)
- Ramírez, T; Colás, P; de Pablos, J. (2013). Young People and Social Networks: Motivations and Preferred Uses. 20(40)
- Remy, J. (1991). métodos de análisis de contenido de Sociología. Bruselas: publicación de Universidad Sain Louis.
- Raglianti, F. (2006). Comunicación de una Observación de Segundo Orden: ¿Cómo puede seleccionar el investigador sus herramientas? *Cinta de Moebio*. 27
- Rheingold, H. (1994). The virtual community. MIT Press. USA.

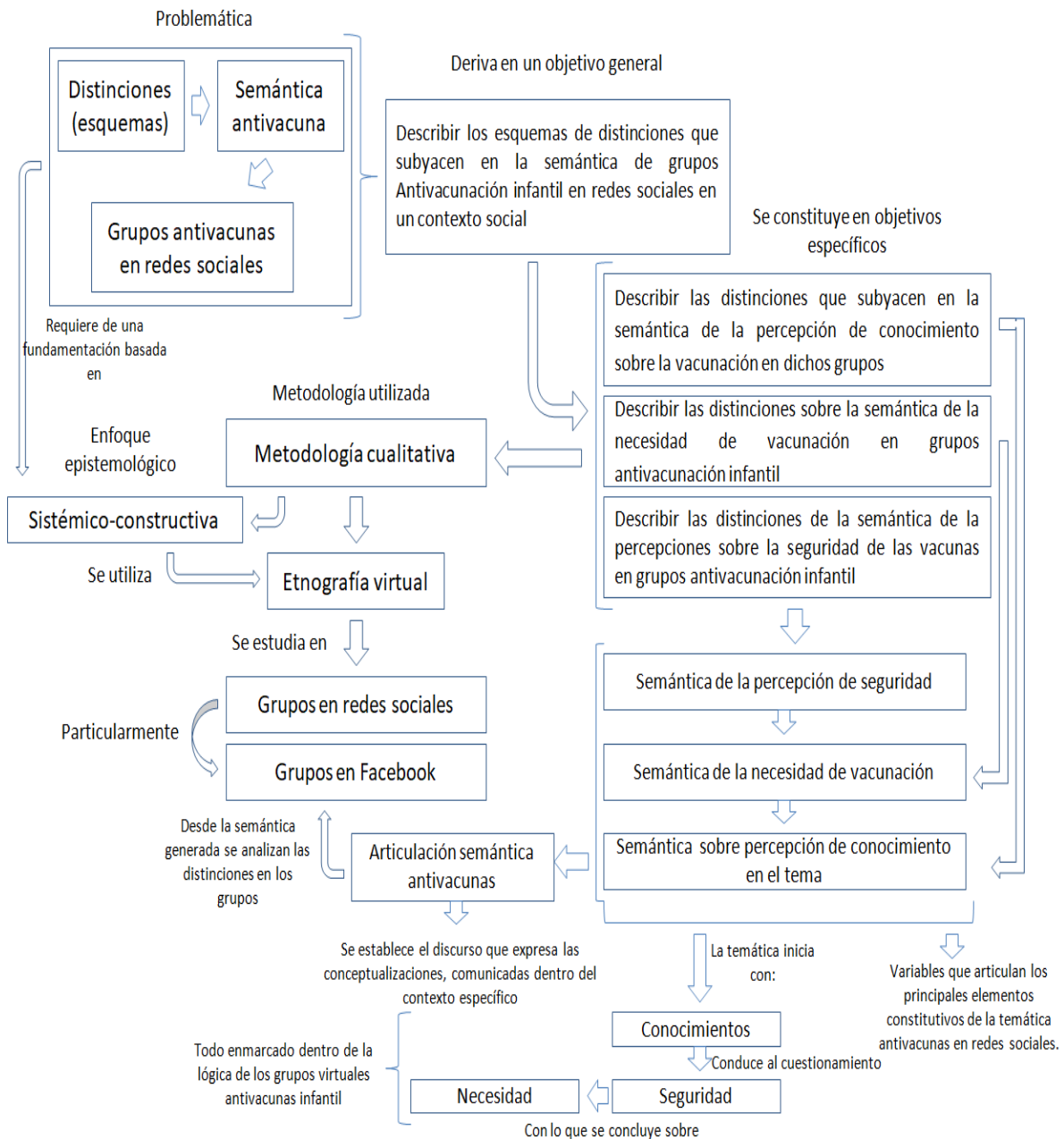
- Robles, F. (2002). Sistemas de interacción, doble contingencia y autopoiesis indexical. *Cinta moebio*, 15, 339.
- Robles, F. (2012). Dificultades y paradojas de la observación de segundo orden: Reflexiones en torno al cálculo de la forma. *Revista Mad - Universidad de Chile*, 27, 15-33.
- Rodríguez, D; Said, E, (2010) Identidad y subjetividad en las redes sociales virtuales: caso de Facebook. *Zona Próxima*
- Rodríguez, A. (2015). Ciudadanos con tecnología incorporada: Educación y TIC. . *Telos* (100), 91.
- Rodríguez, D., y Arnold, M. (1991). *Sociedad y teoría de sistemas*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- Rojas, R. (1989). *Investigación social, teoría y praxis*. . México: Plaza y Valdés.
- Rosell Aguilar, I. (2017). “Antivacunas” y dudas parentales en vacunación infantil: recuperemos la confianza en los profesionales sanitarios. *Clínica*, 26(26), 3. <https://doi.org/10.24197/cl.26.2017.3-10>
- Ruano, Luis E, Congote, Ernesto L, y Torres, Andrés E. (2016). Comunicación e interacción por el uso de dispositivos tecnológicos y redes sociales virtuales en estudiantes universitarios. *RISTI - Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Informação*, (19), 15-31
- Ruiz, J. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. . España: Universidad de Deusto.
- Salazar, D. (1997), Distinciones y comunicaciones, *Revista Cinta de Moebio*, 2, Facultad de Ciencias Sociales-Universidad de Chile, Chile
- Salleras, L. (2018). Movimientos antivacunas: una llamada a la acción. *Vacunas*, 19(1), 1–3. <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2018.03.001>
- Sánchez, S; García, C; Duque, M; Juárez, T; Cortés, R; Reyes, S. (2007). Anthropometric measures and nutritional status in a healthy elderly population. *BMC Public Health*. 3;7:2.
- Santamaría, M. Á. (Diciembre de 2015). Los movimientos antivacunacion y su presencia en internet. *ENE* .
- Sanz, J; Castiel, L; Wanden, C; Quilis, V. (2006). Internet y la búsqueda de información en salud pública: desde la relevancia hacia la «revelancia». *Gaceta Sanitaria*. 20(2):159-6
- Salmeron, J. (2017). Opposition to vaccines in chile: analysis of a recent case. In *Revista Chilena de Derecho*.
- Slater, Don y Miller, Daniel. (2002). The Internet: An Ethnographic Approach. *Economic Geography*. 78. 10.2307/4140832.
- Staheli, U. (2000). *Meaning breakdowns. A deconstructive reading of Niklas Luhmann system theory*. Göttingen: Velbrück Wissenschaft.
- Stichweh, R. (2016) Estructura social y semántica: la lógica de una distinción sistémica. *Revista mad*. 35
- Stornaiuolo, A; DiZio, J Hellmich, E. (2013). Desarrollando la comunidad. *Comunicar: Revista científica iberoamericana de comunicación y educación*, 40: 79-88
- Schmidt, A. L., Zollo, F., Scala, A., Betsch, C., y Quattrociocchi, W. (2018). Polarization of the vaccination debate on Facebook. *Vaccine*, 36(25), 3606–3612. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2018.05.040>

- Taylor S.J. y Bogdan. R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación, Barcelona. Paidós.1984.
- Taylor, L. E., Swerdfeger, A. L., y Eslick, G. D. (2014). Vaccines are not associated with autism: An evidence-based meta-analysis of case-control and cohort studies. *Vaccine*. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.04.085>
- Torrecilla Rojas, M. A., González, M. P., Rodríguez, F. G., y Fernández, J. R. (2011). Efectos adversos de la vacunación contra el virus del papiloma humano. *Atencion Primaria*, 43(1), 5–9. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2010.05.007>
- Torres González, O. (2018). Claves para comprender la resistencia de los colectivos antivacunas: una controversia científico-tecnológica pública. *Revista de Humanidades de Valparaíso*, (11), 7. <https://doi.org/10.22370/rhv.2018.11.1194>
- Tuells, J. (2013). Razones para un programa de compensación de daños por acontecimientos adversos relacionados con vacunas en España. *Medicina Clínica*, 140(12), 554–557. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2013.01.043>
- Tuells, J. (2016). Controversias sobre vacunas en España, una oportunidad para la vacunología social. Controversies over vaccines in Spain , a chance for social vaccinology. *Gaceta Sanitaria*, 30(1), 1–3. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.10.006>
- Urquiza, A., Billi, M. y Leal, M. (2017). Aplicar una distinción. Un programa sistémicoconstructivista para la investigación social cualitativa. *Revista Mad*, 37, 21.
- Valdivia, S. (2014). Las interacciones en Internet: La construcción de una nueva semántica del amor. Santiago: Universidad de Chile
- van den Hof, S.; Conyn-van, M.; van Steenberghe J. (2002). Measles epidemic in the Netherlands, 1999-2000. *J Infect Dis*. 5;186(10):1483-6
- Ward, J; Peretti, P, Larson, H; Raude, J; Verger, P. (2015). Vaccine-criticism on the internet: new insights based on French-speaking websites. *Vaccine*. 18;33(8):1063-70
- Wolfe, R. M., y Sharp, L. K. (2005). Vaccination or Immunization? The Impact of Search Terms on the Internet. *Journal of Health Communication*, 10(6), 537–551. <https://doi.org/10.1080/10810730500228847>
- Yaqub, O; Castle-Clarke, S, Sevdalis, N; Chataway, J. (2014) Attitudes to vaccination: a critical review. *Soc Sci Med*. 112:1-11.
- Yiannakoulis, N., Slavik, C., y Chase, M. (2019). Expressions of pro- and anti-vaccine sentiment on YouTube. *Vaccine*, 37(15), 2057–2064. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.03.001>
- Zimmerman, R; Wolfe, R; Fox, D; Fox, J; Nowalk, M; Troy, J; Sharp, L. (2005) Vaccine criticism on the World Wide Web. *J Med Internet Res*. 29;7(2):e17.

## VI. Anexos.

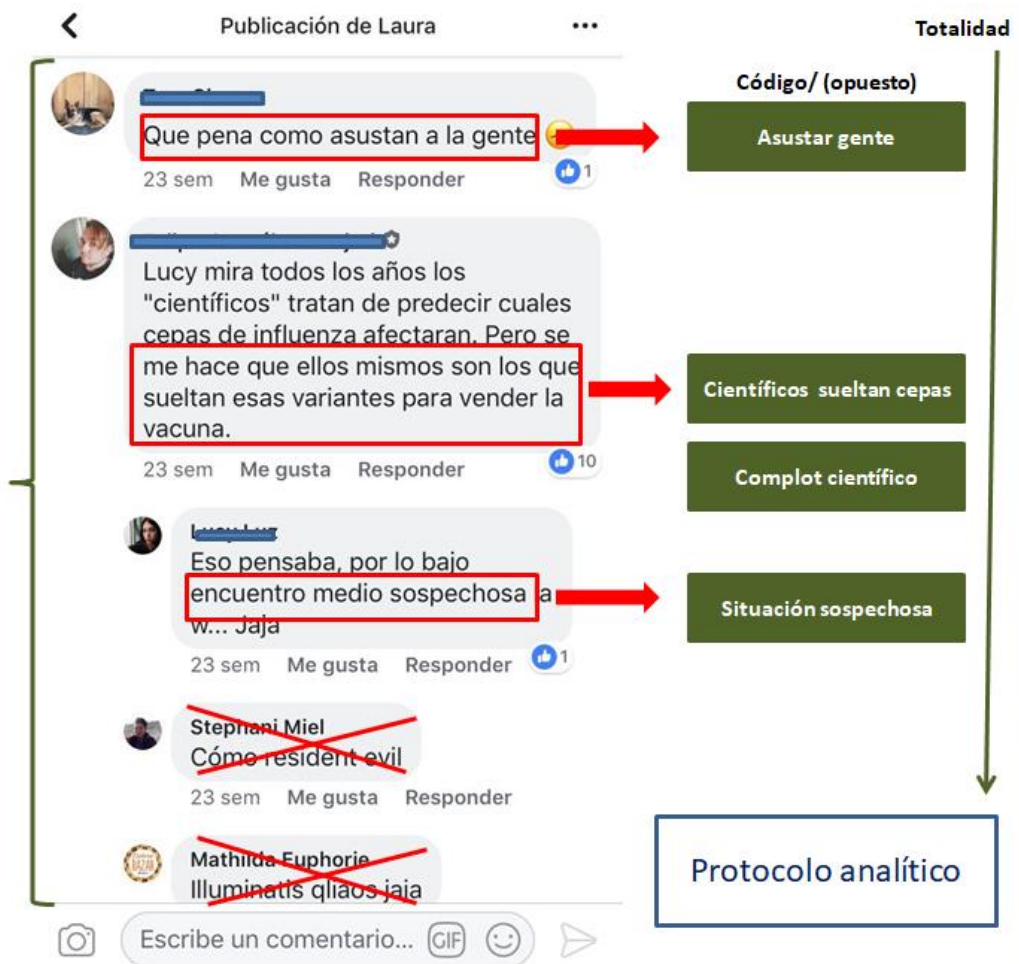
### 1. Planificación de la investigación.

La regulación conceptual existente se inicia con la relación de los conceptos implicados en la pregunta de investigación vinculando las distinciones que pueden efectuar un observador de segundo orden sobre las semánticas presentes en grupos antivacunación organizados por medio de comunidades virtuales. A partir de este punto se constituyen dos vías analíticas, una que se inicia con la descripción de los objetivos y sus conceptos nucleares, y una segunda vía conducida por los aspectos teóricos y epistemológicos que constituyen a la investigación tal como se observa en el siguiente esquema conceptual:





## 2. Ejemplo de codificación



### 3. Tablas de codificación de resultados (ejemplo).

Código de base	Opuesto	Totalidad
Efectividad de los cuidados básicos en niños con sarampión no vacunados	Inefectividad de los cuidados básicos en niños con sarampión no vacunados	Grado de efectividad sobre los cuidados básicos de los niños con sarampión no vacunados
Contagio de Paperas intencionado	Contagio de Paperas no intencionado	Postura del contagio intencional de Paperas
Baja gravedad de las complicaciones en el contagio del Sarampión en niños sin vacunas	Alta gravedad de las complicaciones en el contagio del Sarampión en niños sin vacunas	Rango de gravedad de las complicaciones del Sarampión.
No se toman las medidas correspondientes sobre el contagio de Sarampión	Se toman medidas correspondientes sobre el contagio de Sarampión	Medidas correspondientes sobre el contagio del Sarampión
Conocimiento sobre los riesgos de las enfermedades contagiosas	Desconocimiento sobre los riesgos de las enfermedades contagiosas	Grado del conocimiento sobre los riesgos de las enfermedades contagiosas
Actualización de la información sobre la no vacunación	Desactualización de la información sobre la no vacunación	Información sobre la no vacunación
Ausencia de estadísticas acerca de determinantes sociales en salud	Presencia de estadísticas acerca de determinantes sociales en salud	Estadísticas acerca de determinantes sociales en salud
El contagio de Sarampión mejora el rendimiento inmunológico en niños con cáncer	El contagio de Sarampión, no mejora el rendimiento inmunológico en niños con cáncer	Efectividad del contagio de Sarampión en el rendimiento inmunológico de niños con cáncer
Ausencia de voluntad para el contagio intencional de Sarampión en los niños	Presencia de la voluntad para el contagio intencional de Sarampión en los niños	Voluntad para el contagio intencional de Sarampión en los niños
Completa inmunidad en los niños contagiados intencionalmente	Escasa inmunidad en los niños contagiados intencionalmente	Grado de inmunidad en los niños contagiados intencionalmente

El contagio por infecciones es necesario para el desarrollo humano	El contagio por infecciones no es necesario para el desarrollo humano	Necesidad del contagio por infecciones para el desarrollo humano
Mejor inmunidad con el contagio de infecciones a temprana edad	Baja inmunidad con el contagio de infecciones a temprana edad	Calidad de la inmunidad con el contagio de infecciones a temprana edad
Alta inmunidad se relaciona con una alimentación de calidad	Alta inmunidad no se relaciona con una alimentación de calidad	Grado de inmunidad relacionado con una alimentación de calidad
Es bueno no vacunar a los hijos	es malo no vacunar a los hijos	Percepción de la vacunación de los hijos
Presencia de datos epidemiológicos del Sarampión en la antigüedad	Ausencia de datos epidemiológicos del Sarampión en la antigüedad	Datos epidemiológicos del Sarampión en la antigüedad
Antiguamente el sarampión era considerado maligno	Antiguamente el sarampión era considerado benigno	Percepción del sarampión en la antigüedad
Fiabilidad de la información encontrada en internet	No fiabilidad de la información encontrada en internet	Grado de veracidad de la información encontrada en internet.
Contagio de Sarampión en niños vacunados	No contagio de Sarampión en niños vacunados	Predisposición al contagio de Sarampión en niños vacunados
El consumo de probióticos si fortalece la inmunidad	El consumo de probióticos no fortalece la inmunidad	Consumo de probióticos para fortalecer la inmunidad
Resolución positiva de la enfermedad con el acompañamiento del Pediatra	Resolución negativa de la enfermedad con el acompañamiento del Pediatra	Resolución de la enfermedad, según el acompañamiento del Pediatra

Código de base	Opuesto	Totalidad
Entregar folleto informativo sobre vacunas	No entregar folleto informativo sobre vacunas	Información general sobre vacunas

No se va a vacunar	Si se va a vacunar	Decisión subjetiva sobre vacunación
Es obligada a vacunarse	No es obligada a vacunarse	Imposición sobre una idea
Es vacunada en el consultorio	No es vacunada en el consultorio	Influencia del personal
Las vacunas no tienen consecuencias	Las vacunas tienen consecuencias	Efectos de las vacunas
En el hospital nadie pregunta por vacunas	En el hospital todos preguntan por las vacunas	Apreciación sobre las vacunas
El recién nacido es el único vacunado	El recién nacido no es el único vacunado	Público objetivo para vacunación
El mercurio traspasa la barrera placentaria	El mercurio no traspasa la barrera placentaria	Efecto de las vacunas
En el Cesfam se obliga a vacunarse	En el Cesfam no se obliga a vacunarse	Poder del Cesfam a la vacunación
Atenderse en la salud pública es un riesgo para la salud	Atenderse en la salud pública no es un riesgo para la salud	Efecto de salud en el sistema público
Existencia de demandas por vulneración de los derechos a menores	No existen demandas de vulneración de derechos a menores	Protección de derechos humanos
El no vacunarse no produce Influenza	El no vacunarse si produce Influenza	Consecuencias de la vacuna
Las vacunas tienen elementos patógenos	Las vacunas no tienen elementos patógenos	Daño provocado por las vacunas
Firmar un consentimiento sobre vacunación	No firmar consentimiento sobre vacunación	Consentimiento informado al paciente
Vacunas son buenas en mujeres embarazadas	No son buena las vacunas en mujeres embarazadas	Eficacia de las vacunas en embarazadas
La vacuna es eficaz en el feto	La vacuna no es eficaz al feto	Eficacia de la vacuna en fetos

Cambiarse al sistema privado	No cambiarse al sistema privado	Percepción sobre el sistema de salud
No hay recursos económicos	Si hay recursos económicos	Situación económica
Exigir respeto en el sistema público	No exigir respeto en el sistema público	Respeto en el sistema público
Con Fonasa se pueden atender en cualquier clínica privada	Con Fonasa no se puede atender en cualquier clínica privada	Acceso al sistema de salud
No se puede obligar a alguien a administrarse la vacuna	Si se puede obligar a alguien a ponerse la vacuna	Imposición para ponerse la vacuna.
Vacunarse es opcional	Vacunarse no es opcional	Decisión del usuario sobre vacunación
Los hombres tienen más probabilidad de tener autismo al vacunarse	Los hombres no tienen más probabilidades de tener autismo al vacunarse	Daños que causan las vacunas en hombres
Hay que estar informado para poder decidir	No hay que estar informado para poder decidir	Información para poder decidir
En el sistema privado hay un mayor respeto hacia los pacientes	En el sistema privado no hay mayor respeto hacia los pacientes	Respeto en el sistema privado

#### 4. Tabla de características de sitios y tipo acceso a la información.

Nombre del sitio	Tipo de comunidad	Modo de acceso	Cantidad de miembros	Periodo de Observación	Selección de la información
<i>No al Gardasil</i>	Abierta	Solicitud a un moderador la observación con fines educativos investigativos. El moderador acepta y solicita anonimato de él y de los miembros (nombre y foto)	14135	8 meses	Se respetan todas las restricciones que solicitan para acceder a la información. Se selecciona la información vinculada a los objetivos.
			<b>Inicio de actividad</b>		
<i>No más vacunas</i>	Abierta	Solicitud a un moderador la observación con fines educativos investigativos. El moderador acepta y solicita anonimato de él y de los miembros (nombre y foto)	6834	8 meses	Se respetan todas las restricciones que solicitan para acceder a la información. Se selecciona la información vinculada a los objetivos.
			<b>Inicio de actividades</b>		
<i>PCHDSV</i>	Cerrada	Solicitud a un moderador la observación con fines educativos investigativos. El moderador acepta y solicita anonimato de él y de los miembros (nombre y foto)	11524	8 meses	Se respetan todas las restricciones que solicitan para acceder a la información. Se selecciona la información vinculada a los objetivos.
			<b>Inicio de actividades</b>		
			2012		

## 5. Pauta de entrevista.

Se generó una entrevista de tipo etnográfica, semiestructurada, la pauta representa las preguntas que derivan de los objetivos, no obstante, se articularon preguntas fuera de la pauta con el objetivo de profundizar adecuadamente y lograr la serendipia cuando aquello era posible.

Objetivos específicos	Variables	Preguntas
Describir la semántica antivacuna en comunidades virtuales construidas a partir de las distinciones sanitarias-públicas	Función de selección de los contenidos de sentido para distinciones sanitarias públicas en comunidades virtuales	1. ¿Qué opina sobre las dosis y los momentos de vacunación que le han suministran a la población? 2. ¿Qué opina sobre las políticas de vacunación vigentes en el país? 3. ¿Qué opina sobre los requisitos de inmunización que solicitan instituciones para acceder a ellas? 4. ¿Qué piensa sobre los tipos de vacunas de los programas de vacunación del servicio público? 5. ¿Cuál es su opinión sobre los microorganismos (cepa atenuada) presente en el contenido de las vacunas? 6. ¿Qué piensa sobre la atención de los profesionales de salud en relación a las vacunas?
Establecer la semántica antivacuna en comunidades virtuales construidas a partir de las distinciones epidemiológicas clínicas	Semántica antivacuna construida de distinciones epidemiológicas en comunidades virtuales	7. ¿Qué opina sobre los efectos adversos de las vacunas? 8. ¿Qué opina sobre las medidas paliativas de desintoxicación posterior a la vacunación? 9. ¿Qué piensa sobre las medidas alternativas para generar inmunidad en reemplazo de las vacunas? 10. ¿Cuál su percepción sobre el riesgo de poseer la enfermedad? 11. ¿Qué opina sobre el efecto de protección de las vacunas frente a las enfermedades? 12. ¿Qué opina seguridad y calidad que poseen las vacunas?
Describir la semántica antivacuna en comunidades	Sentido de la comunicación antivacuna en comunidades	13. ¿Qué opina sobre la obligatoriedad de las vacunas? 14. En relación a la autodeterminación (autonomía) del cuerpo ¿Cuál es su opinión?

virtuales construidas partir de distinciones asociadas derechos libertades	a las a y	virtuales construida distinciones asociadas derechos libertades	de de a y	15. ¿Qué opina sobre la presión social (y mediática) sobre la vacunación? 16. ¿Qué opina sobre los valores que promueven y no promueven la vacunación?
--	--------------------	--	--------------------	---



## 6. Consentimiento de participación en investigación de tesis

### La Semántica de las Comunidades Virtuales Antivacunas: análisis desde las observaciones de sus construcciones sociosanitarias

Usted ha sido invitado/a participar de una investigación que busca describir la semántica antivacuna en redes sociales construida a partir de las distinciones epidemiológicas-sociales de comunidades virtuales en el contexto nacional, en el cual se desea conocer cómo los diferentes discursos generados en las redes sociales en torno a las vacunas construyen conocimiento y generan acciones que pueden afectar la vida cotidiana, como la acción de no vacunarse. La información que usted proporcione en la entrevista quedará registrada en una grabación de audio y será sometida a análisis, en total confidencialidad. No será conocida por nadie fuera de **Patricio Oliva Mella** (investigador responsable). Dado lo anterior, se le efectuará una entrevista “semiestructurada” en el cual se le efectuarán preguntas estandarizadas y que en su conjunto posee una duración aproximada de 30 a 40 minutos.

La información producida en esta investigación será mantenida en estricta confidencialidad. Una vez firmado el consentimiento de participación, se le asignará un seudónimo (se le identificará con las iniciales). Sólo si Usted lo solicita, se mantendrá los datos sin modificar. Al analizar la información se producirá un informe final, donde se mantendrá igualmente el anonimato absoluto de sus respuestas.

Le estoy invitando a participar de esta investigación de forma voluntaria, teniendo derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello le afecte de ninguna forma. Lo único que le puedo ofrecer es conocer los avances y resultados del estudio y una copia del documento final. También si usted lo desea y solicita podrá contar con una copia de la entrevista escrita o en audio. Usted no tiene que aceptar participar de esta investigación y tiene el pleno derecho a preguntar ahora o durante el transcurso de su participación cualquier duda que le surja, y a ponerse en contacto con el Coordinador/a del Programa de Magíster en Análisis Sistémico Aplicado a la Sociedad de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile, en caso de que lo considere necesario.

Este documento es una garantía de que Usted no corre ningún riesgo, y que su participación en esta investigación no le significará ningún gasto de dinero, pues los costos de movilización y traslado serán cubiertos por el estudio. Por lo tanto, no se anticipan riesgos ni beneficios directamente relacionados con esta investigación.

Muchas gracias por su aporte.

Contacto: Patricio Oliva Mella

Nombre: Programa: Magíster en Análisis Sistémico Aplicado a la Sociedad, Universidad de Chile.

Dirección: Avenida La Foresta 567, San Pedro de la Paz, Concepción.

Teléfono: +568 77776553

Correo electrónico: patricioolivamella@gmail.com

Documento del Consentimiento

\_\_\_\_\_ : Declaro haber leído la información descrita, y que mis preguntas acerca de la investigación de tesis han sido respondidas satisfactoriamente. Al firmar este documento, indico que he sido informado/a de la investigación: “La Semántica de las Comunidades Virtuales Antivacunas: análisis desde las observaciones de sus construcciones sociosanitarias” y que consiento voluntariamente participar entregando mis opiniones en una entrevista. Entiendo que tengo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento sin que ello me afecten de ninguna forma.

Nombre del participante:

Firma: \_\_\_\_\_

Cuidad y fecha:

\_\_\_\_\_ : Confirmando que he explicado la naturaleza y el propósito de la investigación de tesis a \_\_\_\_\_, y que ha dado su consentimiento libremente. Le he proporcionado una copia de este documento completo de Consentimiento Informado.

Nombre Investigador:

Firma: \_\_\_\_\_

Ciudad y fecha: Concepción

## 7. Pauta de observación de la comunidad virtual.

	Características	Hora de la observación	Detalle de la observación
Elementos iconográficos	Utilización de Emoji		
	Utilización de fotografías		
	Utilización de otro tipo de material		
	Utilización de letras como símbolos visuales		
	Utilización de otros símbolos		
Elementos semánticos	Estilo de letra		
	Evaluación contextual		
	Relación contextual entre comentarios.		
Elementos hipertextuales	Tipo de elemento hipertextualidad		
	Contextualidad hipertextual		
Elementos generales	Tipo de sitio		
	Formato y colores		
	Accesibilidad		
	Posibilidad ergonómica		
	Aspectos generales		
	Tipo de interacción entre los participantes		
Observación de elementos anexos			