

VACUNAS | SALUD PÚBLICA »

Cómo convencer a los antivacunas

Las familias reacias a vacunar rechazan datos, campañas y amenazas. El diálogo y la confianza en el médico son la única arma, según todos los estudios

JAVIER SALAS | 4 JUN 2015 - 12:02 CEST

Archivado en: Pseudociencia Vacunas Vacunación Medicina preventiva Medicina Salud Ciencia



Para algunos progenitores, la vacunación es una cuestión de creencias. / UIG/GETTY IMAGES

En noviembre de 2010, un juez granadino decretó el estado de excepción en el derecho de los padres y madres a no vacunar a sus hijos: autorizó la vacunación forzosa de un grupo de niños que no había visto la aguja de un médico en su vida. Reacias a las vacunas y agrupadas en el barrio del Albaicín, estas familias crearon con sus hijos en un colegio de la zona una anomalía dentro de la denominada inmunidad de grupo: eran tantos los menores sin vacunar que se generó el caldo de cultivo perfecto para que el sarampión saltara de un niño a otro hasta provocar un preocupante brote que afectó a medio centenar de personas. [Hasta que esta semana un niño](#)

[se infectó de difteria en Olot](#), fue el caso más llamativo en el que miembros del llamado colectivo antivacunas ponían en riesgo la salud pública y la vida de sus hijos. Un ejemplo perfecto para entender cómo funciona el discurso de este tipo de padres y madres, que obliga a asumir que no será fácil convencerles porque son impermeables a la retórica habitual de campañas institucionales y divulgadores científicos.

"Todavía hay siete u ocho padres que siguen sin vacunar a sus hijos a pesar de aquella orden del juez. Son los más formados, ahora más radicalizados, y se han convertido en algo así como los líderes dentro del grupo de familias", explica Silvia Martínez-Diz, especialista en medicina preventiva que estuvo trabajando con algunos de estas familias granadinas para estudiar sus motivaciones. La imposición no funciona, es contraproducente, y en este caso hasta reforzó la posición de los más radicales. "Están convencidos de que es lo mejor para sus hijos: todavía recuerdo a una madre, con su hijo hospitalizado con meningitis por no vacunarle, que aseguraba que pasar la enfermedad iba a ser lo mejor para el desarrollo del cerebro de su hijo", recuerda Martínez-Diz.

Las conclusiones de esta especialista, plasmadas en un estudio único en España, coinciden con la mayor parte de la literatura científica publicada: convencer a estos padres es terriblemente difícil y no sirven los reclamos habituales. "En general, tendemos a sobreestimar la capacidad de persuasión que los datos y la ciencia tienen sobre la gente en temas polémicos como las vacunas", explica Brendan Nyhan, autor de un estudio publicado el año pasado que provocó una llamativa sorpresa al evidenciar que los progenitores reacios a vacunar son impermeables a mensajes como el número de muertes que las vacunas evitan cada año ([entre dos y tres millones](#)), imágenes de niños sufriendo horribles enfermedades como polio o varicela por no estar inmunizados o advertencias sobre las terribles amenazas que se ciernen sobre su prole.

Tendemos a sobreestimar la capacidad de persuasión que los datos y la ciencia tienen sobre la gente en temas polémicos como las vacunas", explica Brendan Nyhan

Es más, estos argumentos y estrategias son contraproducentes. Por ejemplo, uno de los mitos más nocivos contra las vacunas es que provocan autismo en los niños. [El estudio de Nyhan](#) mostró que refutar esta falsa creencia consigue sacarles de ese equívoco, pero disminuye la intención de vacunar entre los padres y madres que tenían las actitudes más desfavorables hacia las vacunas. Además, las imágenes de niños enfermos aumentaron la creencia de que existe el vínculo vacunas-autismo y los relatos dramáticos sobre niños en peligro provocaron un aumento en la creencia en efectos secundarios graves causados la vacuna. No es que las campañas, argumentos y datos no sirvan, es que "para algunos padres, en realidad, puede aumentar las percepciones erróneas o reducir intención de vacunar". Con los antivacunas, tratar de asustar provoca una reacción en el sentido opuesto.

Nyhan coincide con la mayoría de los estudios al señalar la importancia de no crear falsas percepciones sobre la aceptación de las vacunas: "Tenemos que reforzar el consenso social en torno a la vacunación. Es importante recordar a la gente el amplísimo apoyo a las vacunas, aunque la cobertura del movimiento antivacunas en EE UU da a la gente la falsa impresión de que son un gran grupo de personas. En realidad, es una minoría muy pequeña", señala este experto en dinámicas sociales y estadística. En el discurso público, se empieza a crear la sensación de que las familias que cumplen a rajatabla con el calendario de vacunación son extremistas del otro *bando*.

Los antivacunas son una minoría muy pequeña y es contraproducente crear la falsa impresión de que tienen más peso en la sociedad

Una mayoría abrumadora de estadounidenses valora las vacunas; en una de las regiones con más reacios, California, únicamente un 2,5% de los menores se acogieron al derecho a no vacunar que reconoce el Estado. La cobertura de vacunación [permanece estable](#) por encima del 90% durante la última década, en torno al 94% en las guarderías, la proporción de menores sin ninguna vacuna permanece por debajo del 1% y los bebés sin inmunizar por motivaciones ideológicas sólo han crecido dos de los 50 estados en el último curso. En España, la cobertura se mantiene [por encima del 95% desde 2000](#) y la evidencia científica muestra que los brotes epidémicos (no casos aislados como el de Olot) surgen por problemas sociales y de integración. De los últimos siete brotes de sarampión en España, sólo el caso del Albaicín respondía a motivaciones ideológicas, mientras que [el resto los habían provocado bolsas de población sin vacunar por culpa de la exclusión social](#). El peor de los brotes, con 1.759 casos y una fallecida en 2011, no tuvo apenas relevancia en los medios ni hubo un juez que obligara a vacunar: se trataba de una barriada de mayoría romaní en la provincia de Sevilla.

Lo que sí se está produciendo es una erosión en la confianza hacia vacunas, instituciones sanitarias, industria y autoridades. Pero los grupos antivacunas son residuales y [hacer creer que tienen más peso del real](#) ofrece una sensación de controversia, de sociedad dividida en torno a un tema, que les beneficia y únicamente aporta confusión, asegura Nyhan. Algunos divulgadores científicos insisten durante estos días en que la relevancia del movimiento crece a pasos agigantados cuando no hay datos que lo avalen. Y los medios de comunicación le regalan minutos a los portavoces antivacunas, como ha sucedido esta semana en las televisiones y radios españolas, reforzando esa imagen de debate abierto con la equidistancia de sus informaciones.

Todo esto tiene un resultado lógico: la aparición de brotes causados por enfermedades prevenibles con vacunas no aumenta la vacunación de niños. Así lo mostró un reciente estudio que comparó las tasas de inmunización contra difteria, tétanos y tos ferina en Washington tras una epidemia de esta última enfermedad en 2012: [nada cambió](#). Como en el caso del uso de armas de fuego y otros temas de *candente actualidad*, cuando saltan al debate público con partidarios y detractores generalmente sólo se refuerzan las posturas previas. Durante el reciente brote de sarampión en California, provocado los colectivos antivacunas, distintos especialistas señalaron que el debate público maniqueo estaba provocando que acudieran a las consultas más progenitores con dudas sobre la seguridad de las vacunas.

Ayer, algunos hacían suya la norma australiana que elimina las ayudas públicas a las familias que no vacunen, una medida coercitiva que, [aunque no ha probado su eficacia](#), permitiría a los ricos mantener sus ideas y castigaría a los pobres que quisieran conservarlas. Una propuesta que sería completamente inútil en el caso californiano, donde las bolsas de niños sin inmunizar corresponden en muchos casos con los condados de

Un médico explicando su propia experiencia al vacunar a sus hijos es el

mayor renta. El trabajo de Brendan Nyhan muestra que lo verdaderamente útil con los casos conflictivos es alejarse de la brocha gorda y responder a cada caso específico con los argumentos que hayan demostrado funcionar.

argumento que mejores resultados ha obtenido

Lo que sí funciona

De lo poco que se ha publicado sobre la cuestión, los expertos coinciden en que el diálogo, la empatía, escuchar a los padres y aprovechar la confianza en los médicos de cabecera es el mejor camino.

"Fuentes de confianza, como los médicos de familia y miembros de su propia comunidad son mucho más persuasivos en la mayoría de los casos", asegura Nyhan. Lo mismo opina Martínez-Diz tras su trabajo de campo con los antivacunas: "Forma parte de su sistema de creencias, suelen ser hijos de gente que no ha vacunado y están convencidos de que es lo mejor para sus niños y la comunidad. El método no es imponerlo, las multas tampoco funcionarían". En cambio, lo que sí ha mostrado funcionar es darles el trato privilegiado que encuentran en las consultas de la medicina alternativa, donde reciben horas de atención, no los escasos minutos que le puede dedicar la sanidad pública.

Un estudio muy revelador publicado en 2011 por la pediatra Allison Kempe señalaba las estrategias que mejor habían funcionado para convencerles: la que más ayudó, [que el médico les hablara desde su propia vivencia con sus hijos](#), seguida de la estrategia de conversar sobre su experiencia como médico con la seguridad de las vacunas. El año pasado, se publicó un metaestudio sobre 1,3 millones de niños que daba carpetazo a la falsa relación entre vacunas y autismo. Su autor, Guy Eslick, epidemiólogo de la Universidad de Sídney, incluyó un apartado completamente excepcional para un estudio científico: [un epílogo en el que relataba que dos de sus hijos habían sufrido graves reacciones febriles tras vacunarlos](#). "Lo hice para ayudar a entender a los padres que no están seguros de que todos tenemos miedos, pero que los beneficios de la vacunación de un niño son muy superiores a los riesgos", explica por email consultado por este diario. Y añade: "Aunque mis hijos tuvieron efectos secundarios al ser vacunados, eso no impidió que completara su calendario de inmunización".

"En el Albaicín vimos que si vas explicando una a una cada vacuna, dándoles un trato personalizado, es una estrategia que suele funcionar. Al menos, logras que le vacunen de algo. Lo que detestan es sentir que les pinchan como a ganado", explica esta doctora granadina. Demandan un trato personalizado en el que el reto del médico es aprovechar su confianza para conseguir desmontar la mala información que han recibido en su grupo o en internet. Otra estrategia que funciona es vacunar en cuanto lo piden, dándoles toda la prioridad; hay padres que aunque dudan acuden al centro de salud y que si reciben como respuesta que deben pedir cita o esperar a una revisión se sienten defraudados.

En Granada, desde el brote de 2010 han comenzado a cruzar datos de la cartilla de vacunación de los niños con las fichas escolares, para buscar posibles bolsas de niños sin vacunar que se estén creando en las escuelas.

"Creo que debería existir más control sobre estos niños, y evitar que sus padres los puedan escolarizar a todos en el mismo colegio. Eso evitaría problemas", asegura Martínez-Diz, como el sucedido en el Albaicín o en California, donde determinadas guarderías escogidas por familias antivacunas superan el 50% de menores sin inmunizar, convirtiendo esos recintos en pequeñas bombas de relojería.

Debería existir más control sobre estos niños, y evitar que sus padres los puedan escolarizar a todos en el mismo colegio. Eso evitaría problemas", asegura Martínez-Diz