



Efectos colaterales de una infección

ANA MACPHERSON
Barcelona

La vacuna de la gripe recibe el rechazo del 40 por ciento de los franceses, tanto ciudadanos como personal sanitario. Algo parecido indican las encuestas publicadas en Estados Unidos la semana pasada y se pone en duda la bondad de la prevención en noticias y vídeos que circulan por internet –el más famoso estos días en España es el vídeo denuncia de una médica monja benedictina-. La desconfianza corre entre asiduos a redes sociales y a internet y las teorías conspirativas triunfan como verdades como puños acompañadas de campañas de Montserrat.

¿Por qué tanta gente no quiere creer en la Organización Mundial de la Salud, la Agencia Europea del Medicamento, las autoridades sanitarias, los epidemiólogos, los especialistas en gripe, la literatura médica, los medios de comunicación habituales...?

“La prevención es en sí misma una idea dura de vender”, advierte el profesor de dirección de marketing de Esade, Gerard Costa. “Ante muertes y desastres es más fácil movilizar a la gente, pero por algo que no ha pasado es realmente difícil”. A eso se añade la mala prensa de la industria farmacéutica, que a pesar de su aportación social (medicamentos que curan y quitan dolores), se sospecha siempre que busque beneficios; y la anterior gripe, la aviar, que iba a matar a siete millones y por la que hubo finalmente menos de 300 muertes; “y la baja credibilidad de los medios de comunicación a los que se acusa de falta de rigor”, indica Costa.

“Como ciudadano, que el PIB mundial baje un 5% si hay una enorme epidemia o si el coste social de esta gripe puede alcanzar los 3.000 millones de dólares, me queda lejos”, reflexiona el profesor de Esade. Así que resulta lógico no hacer mucho caso a esos argumentos. “Es como reciclar para evitar el calentamiento global. Y basta que un Nobel lo ponga en duda para que dejemos de hacer ese esfuerzo”. Para que las autoridades sanitarias tuvieran algún éxito *vendiendo* el deber social de

Pandemia de DESCONFIANZA

Internet y el vídeo de una monja canalizan el rechazo a vacunarse de la gripe A

vacunarse para prevenir una enfermedad habría que mostrar drama o hablar de los hijos. “Tocar el corazón, no la mente”.

¿Y por qué creer más lo que llega por internet que lo que dicen autoridades, medios de comunicación, especialistas...? Según este experto, jóvenes, jóvenes universitarios y colectivos de nivel

ron a Bush. Y las redes recuerdan a esa señora que confía más en la recomendación de su vecina que en la de un médico. “Las redes son ese vecindario de afinidades que reduce el excesivo ruido de la comunicación”, indica Costa.

Hay un problema de digestión, “demasiado ruido, no quieren escuchar todo”, explica el profesor de marketing. “Y también hay una percepción muy baja del riesgo”, advierte Antoni Trilla, epidemiólogo del hospital Clínic. En España han desaparecido muchas enfermedades (gracias a las vacunas) que en otros lugares aún causan muertes. Y con la gripe y su vacuna se convive anualmente con cierto orden. “Provoca muertes entre mayores y crónicos, como dicen en Castilla, cada año ‘desviejamos’ con ella. Si se complica, no es de mi edad el problema”, describe Trilla. Esa idea predomina en gran parte del personal sanitario, el que ha de vacunar e informar de la nueva gripe y no contagiar. Y entre esa población cuesta cada año alcanzar apenas el 30 por ciento de vacunación gripal (de la normal) “por pereza y por la creencia de que casi nunca te toca a ti”, opina el epidemiólogo.

Pero esta gripe, la AH1N1, tiene casos graves –pocos, pero graves– y jóvenes. “Quizá médicos y enfermeras necesiten conocer a un colega con respirador y en intensivos”. A juicio de Trilla, “esa sensación de que ‘no nos va a tocar’ nos mantiene en niveles de protección indeciblemente bajos entre los sanitarios, porque se

trata también de proteger al paciente”.

En algún hospital norteamericano se ha optado por ofrecer la vacuna a todo el personal y obligar a quien no se la ponga a llevar mascarilla. Para proteger a los pacientes. Los resultados han sido notables (95% de vacunación).

¿Y por qué se percibe como insegura esta vacuna? Es posible que influya la baja mortalidad de esta gripe, “porque si matara al 50 por ciento de afectados nadie se preguntaría cómo se ha fabricado”, indica Trilla. Es posible que esa baja percepción de peligro que da no tener graves enfermedades infecciosas haya hecho perder cierta memoria epidemiológica y haya dado más espacio y atención al activismo antivacunas. A la inseguridad contribuye la rapidez en la fabricación de la vacuna. Ante tanto obstáculo social, los técnicos defienden que cada ciudadano lo consulte con su médico o su enfermera, que lo estudie, pregunte y decida.

En medio, el miedo a los efectos secundarios. “Ninguna vacuna es segura cien por cien, pero se ha hecho con los cuidados requeridos, como las otras”. El temido síndrome de Guillain-Barré, cuyo riesgo aparece en los prospectos de las vacunas, es un ejemplo que resurge una y otra vez. “Lo que pasa es que el riesgo es mayor, 18 veces mayor, tras una gripe que tras una vacunación”, indica el epidemiólogo.●

ENCUESTAS

En Francia, el 40% de la población duda de vacunarse, también el personal sanitario

FALTA DE CONFIANZA

Jóvenes y profesionales se fían más de la información de las redes sociales

CAUSAS DE LA RETICENCIA

La levedad de esta gripe y el chasco de la aviar ayudan a no percibir el riesgo

medio alto que hacen caso a las redes sociales (la de su antiguo colegio, la de usuarios de tal modo, la de su profesión) prefieren confiar en su propio foro social antes que en los medios de comunicación. Las redes vehicularon el éxito de Obama, al margen de los medios clásicos, que apoya-



VEA Y OIGA LA REFLEXIÓN DE LA DOCTORA TERESA FORCADES EN www.lavanguardia.es/videos

LOS LOGROS DE LAS VACUNAS

Erradicadas

Enfermedades como la viruela, la rabia, la polio, la difteria y la rubeola congénita han desaparecido en España

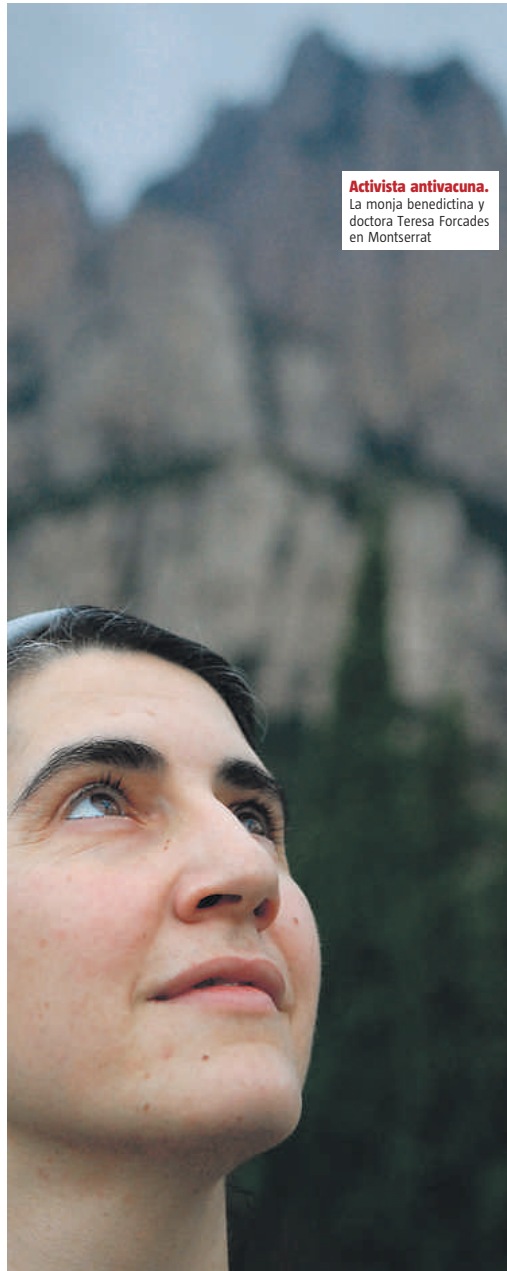
Muy reducidas

La tos ferina, el sarampión, las paperas y la rubeola se han reducido en un 97-99% de los casos



Menor incidencia

Las vacunas de la hepatitis A o de la hepatitis B han reducido la incidencia de estas enfermedades y se espera que también disminuyan los futuros casos de hepatitis crónica, cirrosis y cáncer de hígado



Activista antivacuna.
La monja benedictina y doctora Teresa Forcades en Montserrat

GEMMA MIRALDA

Los argumentos y los hechos

Médicos especialistas en gripe A señalan que gran parte de las críticas que están recibiendo no se ajustan a la realidad.

Obligatoriedad de la vacuna

La crítica: "Una vez declarada la pandemia, la OMS puede obligar por ley a los países miembros a vacunar a la población", afirma la monja Teresa Forcades.

Los hechos: La OMS es una agencia de la ONU sin capacidad legislativa, sólo puede hacer recomendaciones. En España, todas las vacunaciones son voluntarias.

Seguridad de la vacuna

La crítica: Los adyuvantes de las vacunas aumentarán el riesgo de sufrir enfermedades autoinmunes como el síndrome de Guillain-Barré.

Los hechos: Nunca se ha demostrado que haya ninguna relación de causalidad entre las vacunas y las enfermedades autoinmunes. El riesgo de desarrollar el síndrome de Guillain-Barré es 18 veces más alto tras sufrir la gripe que tras vacunarse de la gripe.

Definición de pandemia

La crítica: La OMS cambió la definición de pandemia en mayo para favorecer a la industria farmacéutica.

Los hechos: La OMS no varió los criterios de definición de pandemia, que se refieren únicamente a la extensión geográfica de una enfermedad. Sí eliminó de la definición referencias históricas a la gravedad de pandemias anteriores.

El caso Baxter

La crítica: Un técnico de la empresa Baxter descubrió por su cuenta que había 72 kilos de material para fabricar vacunas contaminados por el virus H5N1 de la gripe aviar.

Los hechos: Hubo un caso de contaminación por virus H5N1 en la empresa Baxter, pero no afectó a material para fabricar vacunas. El caso fue detectado por la propia empresa. Nadie enfermó de resultados de aquel incidente ni hubo ningún riesgo para la salud de la población.

Credibilidad, lenguaje didáctico y teoría de la conspiración, claves en el vídeo de la monja

Un gran ejercicio de comunicación

FRANCESC BRACERO
Barcelona

Al margen del mensaje que expresa Teresa Forcades en su famoso vídeo -que ha superado el medio millón de visualizaciones en Vimeo y que tiene innumerables versiones en YouTube seguidas por miles de personas-, esta doctora ha tenido un éxito incuestionable en el campo comunicativo. ¿Por qué tanta gente ha sido capaz de seguir durante casi una hora un vídeo en el que sólo aparece una persona hablando? ¿Por qué engancha esta monja?

El vídeo, titulado *Campanas por la gripe A*, se inicia con una vista del monasterio de Sant Benet en la falda de Montserrat. Allí, frente a un mosaico que representa al santo, Teresa desgrana su discurso sobre la gripe A durante 54 minutos.

Los expertos en comunicación audiovisual encuentran varias claves en el vídeo que le han hecho ganarse al público. Lluís Pastor, director de gestión de contenidos de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC) y también profesor de la facultad de Comunicación Blanquerna de la Universitat Ramon Llull, destaca la puesta en escena: "Hace el vídeo vestido de monja. Es decir, con un uniforme que vinculamos en nuestro subconsciente a gente que se ha preocupado por nuestra salud".

La credibilidad que otorga el hábito religioso es señalada también como una de las claves por Josep Lluís Micó, profesor de Comunicación de la facultad Blanquerna. "Se trata de una monja que nos habla directamente. Nos planteamos: ¿cómo va a mentirnos una monja?", se cuestiona. "La toga le da un grado de credibilidad extra -observa-, porque

te está hablando alguien que en teoría no miente".

Pastor encuentra en el vídeo de Forcades "un equilibrio interesante entre lenguaje científico y didáctico". "Parece que esté dando una clase de historia. Te va dando cifras de magnitudes y vas entrando en su discurso", del que valora también una "exposición muy ordenada". Y la puntilla: cada vez que da una cifra subraya que se trata de "datos científicos" o "datos objetivos", que están a disposición de los médicos o del público en general.

Este comunicólogo también considera clave el ritmo tranqui-

EL HÁBITO DA CONFIANZA

Una de las claves del discurso es que lo hace una persona que en teoría no miente

NÚMEROS OBJETIVOS

Forcades subraya después de cada cifra que se trata de datos científicos

lo y claro del discurso, al igual que su gestualidad serena. "Una vez que se han ganado nuestra confianza -concluye-, hay una cosa que nos captura: que se trata de una historia muy jugosa".

Micó señala la paradoja de que un discurso largo, mal encuadrado, "antitelevísivo, antiaudiovisual y anticibernético" funciona. El discurso de Forcades cautiva por "frescura y espontaneidad". Al fin y al cabo, "¿a quién me creo? -se plantea- ¿a una señora buena, culta y formada o a los señores de la OMS y de la industria farmacéutica?". Pues eso. ●

LA CONSULTA



Teresa Forcades y el antivirus religioso

A veces la repercusión en internet de alguna campaña nos sorprende. Y donde decimos campaña podemos decir vídeo, web, juego o cualquier cosa a la que puedas acceder a través de tu navegador. Este éxito puede ser debido a múltiples razones: por inesperado, por tremendista, por su vocación lúdico-festiva, o por ser un tema de enorme actualidad.

Aunque también es cierto que al final las cosas que "funcionan" en internet tampoco son muy

distintas a las que funcionan fuera de ella, ¿a alguien le extraña que lo que más negocio genera en la red sea el sexo? Internet no deja de reflejar todo aquello que nos divierte, entretiene o inquieta.

Esta última podría ser la razón del éxito del ya famoso vídeo de Teresa Forcades, una monja benedictina doctorada en medicina y convertida en azote de las multinacionales farmacéuticas y otros poderes. Un vídeo con el que cuestiona de modo tajante la

controvertida vacuna contra la gripe A avalada por la OMS y que ha obligado a gastarse a los distintos gobiernos millones de euros. Si nos preguntamos por qué está triunfando este vídeo en internet, la verdad es que la fórmula parece bastante acertada.

A ver, pongamos un 50% de tema de actualidad, la gripe A. Hoy, cualquier noticia relacionada con esta gripe despierta gran interés. No hace falta navegar mucho para encontrar todo tipo de noticias sobre el virus. Desde que Marilyn

Manson tiene gripe A, pasando por un juego que simula la guerra contra la gripe, hasta que se retiene en un aeropuerto a 300 pasajeros por una falsa alarma.

A este 50% de temática añadimos un 25% de personaje curioso, una joven monja doctorada en medicina. La conjunción científico-religiosa de Teresa funciona, y muy bien. Transmite toda la credibilidad de un médico formado en Nueva York, con la curiosidad que este discurso suscita en boca de una religiosa. Todo ello ejecu-

tado con un tono de inesperada radicalidad y cierto tremendismo. ¿O no suena temblando un complot para acabar con parte de la población mundial?

Del 25% restante nos ocupamos todos. El boca oreja funciona de maravilla en internet y el impulso de un par de medios provoca el ruido necesario para coger carrerilla. ¿Resultado? La polémica está servida, el vídeo de Teresa va sumando visitas, y por primera vez un servidor ha prestado atención más de diez minutos a una religiosa.

JORDI VILELLA

director creativo ejecutivo de OgilvyOne Barcelona