

dos, podemos ayudarnos mutuamente.”

Es más que posible que cientos de inocentes imancitos acaben en la basura “por si acaso”. Sin embargo, quizá convendría pararse a pensar un poco antes de finiquitar la colección que tanto nos ha costado reunir.

Este tipo de mensajes suelen tener varios puntos en común que nos advierten sobre la posibilidad de que nos encontremos ante una broma de mal gusto, un simple bulo (“hoax”, en inglés):

- Siempre están firmados por un médico o un profesor a título individual (a veces existente, aunque el pobre permanezca ajeno a lo que se envía bajo su nombre). Se suele acompañar con el nombre de alguna universidad u hospital extranjero, para intentar dar más seriedad al caso.

- Suelen contener errores en el nombre del sitio oficial o en su dirección.

- Se apoyan en publicaciones que no citan, solamente de forma abstracta se refieren a un “estudio de la universidad XXX” o del “hospital XXX”

- Siempre producen cáncer.

- Siempre se refiere a objetos comunes en los hogares o a alguna práctica habitual de la que, curiosamente, nunca se había sospechado.

- Se limitan a textos enviados por correo electrónico (aunque pueden adjuntar documentos con membretes y firmas rimbombantes). Nunca se trata de enlaces a una web del hospital, la universidad o la revista que ha publicado el estudio.

- Se apela a la colaboración, al buen rollito, a salvar vidas mediante la distribución del correo. Jamás un supuesto firmante ha presentado una queja oficial o una denuncia.

Ya con esto, el mensajito en cuestión se torna bastante sospechoso, pero si tenemos un poco de tiempo, podemos comprobar fácilmente las incoherencias específicas del mismo:

1. El tal profesor VICENTE TORTOSA PÉREZ no existe. En la Universidad de Almería no aparece en el directorio, ni hay ninguna publicación a su nombre. Todas las referencias a tal personaje se limitan a sitios donde han colgado este mismo texto.

2. La Universidad de Almería no tiene ningún campus en Cuenca, y menos aún un Vicerrectorado.

3. Lo que hay en el Camino de Pozuelo (y no “del” Pozuelo) es el Vicerrectorado del Campus de Cuenca y Extensión Universitaria de la Universidad de Castilla-La Mancha.

4. Un tipo de Almería no dice “heladera” ni “freezer”, sino “nevera” y “congelador”.

5. No existe ningún artículo sobre imanes de nevera, ni de investigadores de la Universidad de Princeton ni de la de Tombuctú.

6. Los imanes no generan radiación electromagnética, sino campos magnéticos.

7. La intensidad del campo magnético de un imán de nevera es bastante más baja que la de un altavoz de discoteca. Los nengs estarían todos fritos a cánceres de pancreas.

8. ¿Un imán de nevera origina cáncer y un par biomagnético cura enfermedades?

9. El que un imán aumente el campo eléctrico de un aparato y consuma más, es una solemne barbaridad.

10. Si el 87% (ochenta y siete, ahí es nada) de los ratones alimentados con comida “irradiada” durante

unos meses hubieran desarrollado cáncer, todos nosotros estaríamos fritos hace tiempo.

En fin, un hoax en toda regla. Pero para no desentonar, nosotros también haremos una petición para ayudarnos entre todos: antes de reenviar una estupidez como ésta, piénsatelo dos veces, consulta un poco de información y ahórrales a tus amigos tener que deshacerse de sus microondas, de los imanes de sus neveras o de las botellas de leche por una broma mal interpretada.

<http://www.lajaula.com.py/foro/topico/18278/sacando-los-iman-de-las-heladeras->

<http://www.intercambiosos.org/showthread.php?t=4849>

<http://www.instructables.com/community/Do-refrigerator-magnets-affect-food/>

Las mentiras de los antivacunas

Publicado por Mala Ciencia

Por **Carlos González**, pediatra y autor del libro “En defensa de las vacunas”.

Algunos padres, por fortuna muy pocos, no vacunan a sus hijos, engañados por una activa propaganda antivacunas.

Dos de los libros antivacunas más difundidos en España han sido escritos por médicos homeópatas, **Xavier Uriarte** (*Los peligros de las vacunas*, 2002) y **Juan Manuel Marín Olmos** (*Vacunaciones sistemáticas en cuestión*, 2005). Su lectura es un trago amargo; no sólo niegan la eficacia de las vacunas y exageran (o inventan) sus efectos secundarios; también **niegan que los gérmenes causen enfermedades** y recomiendan contagiar deliberadamente a nuestros hijos el sarampión, aprovechando el próximo brote.

Pero sus mentiras más obvias son las falsificaciones deliberadas de sus supuestas fuentes. Por ejemplo, a propósito de las vacunaciones contra el meningococo C en el el Reino Unido en 1999, Uriarte dice (sin citar ninguna fuente) lo siguiente:

«*En el curso 1999-2000 se vacunaron 5 millones de habitantes en Gran Bretaña entre los 2 meses y los 19 años. Las personas afectadas [por efectos secundarios] llegaron a 4000. Como efectos adversos que se presentaron cabe destacar meningitis, encefalitis, mononucleosis infecciosas, trombocitopenia, convulsiones y reacciones alérgicas. [...] Datos estos curiosamente silenciados por las autoridades sanitarias de ambos países [España y Reino Unido]*».

Así lo expresa Marín:

«*[...] según la dirección general de Salud Pública de Cataluña [...] en Gran Bretaña, en menos de un año, se han comunicado 4.764 reacciones adversas, tras la administración de 13 millones de dosis, lo que da una tasa de una reacción por cada 2.700 (392). Entre las mismas sobresalen: meningitis, encefalitis, mononucleosis, trombocitopenia y convulsiones*».

Y ese «(392)» es, esta vez sí, la fuente, un documento de la Generalitat de Cataluña que cita a su vez fuentes oficiales británicas (pero, ¿no quedamos en que «las autoridades de ambos países» lo han silenciado?). El documento es éste, fácilmente accesible en Internet.

Y, en efecto, la cifra de efectos adversos es la que cita

Marín, 4.764 tras 13 millones de dosis de vacuna. Pero la naturaleza de esos efectos es muy distinta:

«Los efectos adversos pueden ser locales en el lugar de la inyección (eritema, tumefacción, dolor) y generales (fiebre, irritabilidad, anorexia, diarrea, cefalea, mialgia, somnolencia). Estas manifestaciones son de intensidad moderada y se resuelven entre las 24 y las 72 horas después de la vacunación».

Sólo un ejemplo más. Dice Uriarte:

«Algunos estudios nos muestran que los niños mueren con una frecuencia ocho veces mayor a la normal durante los tres días siguientes a la administración de la DTP».

Esos «algunos estudios» son en realidad un sólo estudio, que Uriarte cita en su bibliografía:

Walker AM, Jick H., Perera DR, Thompson RS, Knauss TA. Diphtheria-tetanus-pertussis immunization and sudden infant death syndrome. *Am J Public Health* 1987; 77: 945-51.

Un estudio fácilmente accesible en Internet. Simplemente leyendo el resumen del artículo, vemos lo siguiente:

«(...) we found the SIDS mortality rate in the period zero to three days following DTP to be 7.3 times that in the period beginning 30 days after immunization (95 per cent confidence interval, 1.7 to 31). The mortality rate of non-immunized infants was 6.5 times that of immunized infants of the same age (95 per cent CI, 2.2 to 19)»

«(...) encontramos que la tasa de mortalidad por muerte

súbita del lactante en el periodo de cero a tres días tras la DTP fue 7,3 veces mayor que en el periodo que comenzaba 30 días después de la vacunación (intervalo de confianza del 95%, 1,7 a 31). La tasa de mortalidad [por muerte súbita] de los lactantes no vacunados fue 6,5 veces la de los lactantes vacunados de la misma edad (intervalo de confianza del 95%, 2,2 a 19)».

Es decir, los niños vacunados tuvieron, en total, una **tasa de muerte súbita seis veces menor** (algo en lo que coinciden, por cierto, otros varios estudios). Sólo que algunas de esas pocas muertes se concentraron en los tres días siguientes a la vacuna, probablemente un artefacto que los autores analizan en la discusión de su trabajo. Aparentemente Uriarte leyó justo hasta ese «7.3 times», que en su libro **redondea** a 8. Pero no leyó las dos líneas siguientes, o no consideró necesario informar a sus lectores de su contenido.

Para información seria sobre las vacunas y la muerte súbita, consúltese:

Institute of Medicine Immunization Safety Review. Vaccinations and sudden unexpected death in infancy, National Academies Press, Washington, 2003.

<http://malaciencia.es/2011/02/24/las-mentiras-de-los-antivacunas/www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/spantime.pdf>

Mala Ciencia

por Ben Goldacre



Inicio ¿Qué es Mala Ciencia?

< Dos ejemplos de mala ciencia en publicaciones científicas

Algunas cosas que no sabías sobre el placebo (VI): Un remedio más caro "cura" más >

Las mentiras de los antivacunas

Publicado el 24/02/2011 por Mala Ciencia

Por **Carlos González**, pediatra y autor del libro ["En defensa de las vacunas"](#).

Algunos padres, por fortuna muy pocos, no vacunan a sus hijos, engañados por una activa propaganda antivacunas.

Dos de los libros antivacunas más difundidos en España han sido escritos por médicos homeópatas, **Xavier Uriarte** (*Los peligros de las vacunas*, 2002) y **Juan Manuel Marín Olmos** (*Vacunaciones sistemáticas en cuestión*, 2005). Su lectura es un trago amargo; no sólo niegan la eficacia de las vacunas y exageran (o inventan) sus efectos secundarios; también **niegan que los gérmenes causen enfermedades** y recomiendan contagiar deliberadamente a nuestros hijos el sarampión, aprovechando el próximo brote.

Mala Ciencia, en español



A partir de marzo

Entradas recientes

■ Ben Goldacre: "Pagar por nórdicas mágicas es un