

Module 3 Video Class 4: Interview with Gary Schwitzer (Spanish)

Hola. Bienvenidos de nuevo a los segmentos de video de nuestro curso, "Periodismo en una pandemia: Cobertura de COVID-19 ahora y en el futuro". Ahora estamos en el Módulo 3 hablando de vacunas y tratamientos y el ciclo de bombo (hype) que los rodea. Y para ayudarnos a darle sentido a eso, voy a hablar con Gary Schwitzer, quien es el editor de la publicación "Health News Review" y profesor adjunto de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Minnesota. Gary, gracias por acompañarnos. Es un honor estar contigo.

Tenemos más de 7000 estudiantes en este momento, probablemente sean más cuando este video esté disponible, provienen de más de 150 países. Y la mayoría de ellos probablemente no están familiarizados con Health News Review. Entonces, ¿podrías empezar contándonos un poco sobre el proyecto y por qué lo fundaste?

¡Siete mil! Recuerdo cuando dí una clase de ética de los medios de comunicación en la Universidad de Minnesota y estaba encantado de tener 150 estudiantes inscritos. Así que esto casi me da miedo escénico, pero realmente estoy contento de poder compartir nuestros 14 años de trabajo en HealthNewsReview.org. Empecé esto porque estaba frustrado con lo que había visto en mi carrera en periodismo de salud. Ahora es de 47 años, pero entonces era de 33 años cuando fundé Health News Review.

Nuestro enfoque estaba en los mensajes de los medios de comunicación sobre intervenciones de atención médica tan relacionadas con el tema de hoy. Tratamientos, pruebas, productos y procedimientos son trabajo central, que es lo que realmente nos trajo algo de legitimidad desde el inicio fue que esto no se trataba de observaciones subjetivas sobre la calidad del periodismo de salud. Nuestro trabajo principal con revisiones sistemáticas en las cuales, cada vez que veíamos un artículo que hacía una afirmación sobre un tratamiento (de salud), aplicamos 10 criterios estandarizados a las noticias y luego a los comunicados de relaciones públicas.

Y sé que Maryn les proporcionará enlaces o material de lectura que les mostrará esos 10 criterios con más detalle. Pero al final, perdimos nuestra financiación realmente generosa a finales de 2018. Y así que no tenía ningún ingreso para pagar al equipo que hacía esas revisiones sistemáticas, pero habíamos revisado más de 3200 noticias y comunicados de relaciones públicas. Y aquí hay sólo una instantánea. Nunca pensé que esos 10 criterios fueran igualmente ponderados. Voy a hablar de los cinco que creo claramente eran los más importantes. Tal vez no es sorprendente que sean los que tanto las noticias como los comunicados de relaciones públicas tienen las peores calificaciones. Así que recuerda: para ser elegible, era necesario hacer declaraciones sobre un tratamiento (de salud).

Bueno, creemos que debería estar hablando de costos en algún lugar de esa ecuación, porque ya sea de su bolsillo o del gobierno o alguien más, hay un costo cuando cualquiera de nosotros busca y recibe un tratamiento.

Entre 2600 noticias, sólo el 31 por ciento de ellas obtuvo una puntuación satisfactoria por abordar el costo, ante los ojos de tres revisores independientes. ¿Y cuando miramos los comunicados de prensa? ¡7! 7 por ciento obtuvo una calificación satisfactoria. Quizás lo más importante en mi mente, sin embargo, fue una evaluación de cuán grandes o a menudo cuán pequeños eran los beneficios potenciales. Y de nuevo, de las 2600 noticias sólo el 34 por ciento obtuvo una calificación satisfactoria. De ahora en adelante, en cada uno de estos criterios, los comunicados de prensa de relaciones públicas fueron peores que las noticias. Así que ni siquiera voy a darte su calificación.

Muy bien. Ya hemos hablado de el costo y los beneficios. ¿Y cómo les fue a las historias al abordar el daño potencial? ¿Fueron daños menores? ¿Grandes? Sólo el 37 por ciento obtuvo una calificación satisfactoria. ¿Cuántas de esas historias evaluaron la calidad de la evidencia, o hicieron que un ensayo de drogas de Fase 1 pareciera lo mismo que el resultado de un ensayo clínico aleatorizado realizado durante 3 años y con 30000 personas? Sólo el 38 por ciento de todas esas historias obtuvo una calificación satisfactoria. Y finalmente, entiendo que en periodismo, noticias y relaciones públicas, comunicados de prensa, nos centramos en lo nuevo.

Pero tenemos que poner lo nuevo en el contexto de alternativas existentes, que, cuando lo piensas por definición, tienen una trayectoria más larga y probada. Bueno, menos de la mitad de las historias, el 46 por ciento, obtuvo una calificación satisfactoria.

Cuando combinas eso, la mayoría de los primeros cuatro grados estaban en este 60 por ciento insatisfactorios. Eso es sólo una imagen de la falta de información necesaria en el contenido transmitido a un público de consumidores desinformados o poco informado, que está sedienta de un sorbo de información basada en pruebas, precisa, equilibrada y completa que les ayude a tomar decisiones. Nuestro boletín muestra que en muchos días, en el caso de muchas organizaciones líderes, no obtenemos lo que necesitamos.

Así que en este modelo de este curso, vamos a estar hablando de lograr tratamientos y vacunas para la COVID-19, para el nuevo coronavirus. ¿A qué crees que se enfrentarán los periodistas cuando traten de cubrir estas historias? ¿Puedes aplicar tus métricas para historias buenas y malas sobre los temas que van a cubrir?

Sí, claro. Porque detrás de esos números, hay todo tipo de área gris y matices. Así que voy a tomar un ejemplo de las noticias de hoy. Una muy buena historia de Helen Branswell en Stat News, que forma parte de la Boston Globe Media Company. Tenían una muy buena historia titulada "Las promesas de las vacunas contra COVID-19 están alimentando falsas expectativas". Entonces, desde el principio, sabemos lo que vamos a conseguir allí. Y la historia continúa diciendo que este ritmo furioso al que los científicos están trabajando para conseguir una vacuna puede no tener precedentes, pero todavía van a pasar meses o más antes de que el promedio estadounidense se beneficie de estos esfuerzos. Y sabes, a quién eliges entrevistar en historias como esta es importante.

Y ese es uno de nuestros criterios de revisión de historias: ¿Tienes alguna fuente independiente? ¿Has mirado los conflictos de interés en la fuente? Bueno, recurrieron al Dr. Michael Osterholm en la Universidad de Minnesota como tantos periodistas líderes en el cuidado de la salud hacen. Y fue citado en la historia diciendo: "No creo que nos estemos comunicando muy bien con el público porque sigo teniendo que decirle a la gente, sabes, incluso si tuviéramos una vacuna que mostrara alguna evidencia de protección para septiembre, estamos tan lejos de tener una vacuna en los brazos de la gente".

Así que incluso si haces un buen trabajo en la superficie con lo que se publica o difunde, evaluando la calidad de la evidencia, cuán robusta es esa evidencia, todavía tienes que ponerlo en el contexto de cuándo estará disponible. Y ese era otro de nuestros criterios que ni siquiera calificaba entre los cinco primeros que mencioné: ¿Cuál es la disponibilidad es esta gran idea de la que la gente está hablando?

En nuestros 14 años de recopilación de datos en HealthNewsReview.org, mostramos un patrón claro y consistente de noticias que exageraban o enfatizaban los beneficios mientras minimizaban o ignoraban totalmente los daños. Lo entiendo. Todos queremos informar sobre los progresos realizados. Queremos tener buenas noticias. Nuestros editores no quieren oír hablar de fracasos. Quieren oír hablar de éxitos. Al igual que las revistas a menudo son criticadas por enterrar los hallazgos negativos y enfatizar los positivos para hacer que su factor de indexación, su popularidad se vea mejor. Pero informar sólo de los éxitos y no de los fracasos no es la forma en que la ciencia funciona.

Nosotros, Maryn, en el mundo en el que crecimos, solíamos hablar de un ciclo de noticias de 24 horas. ¿Qué tenemos ahora? ¿Un ciclo de noticias de 24 segundos? Y eso no va muy bien con el lento ritmo de la ciencia. Así que esto es lo que pasa. Reporteros como tú, Helen Branswell y otros muy buenos entienden esto. Estás estresado, estás mal pagado, tienes exceso de trabajo, te enfrentas a cuotas diarias de cuántas historias tienes que presentar en tiempos económicos difíciles en esta industria. Se te está midiendo por cuántas personas hacen clic en tus historias en línea, no con lo precisas o completas que son.

Y recibes tus noticias de científicos extremadamente informados, aparentemente creíbles y compañías farmacéuticas o biotecnológicas que también están extremadamente motivadas por sus accionistas y cuyos incentivos se alinean con poner sus ideas en la luz más positiva. Y luego

tenemos políticos extremadamente motivados que quieren ser reelegidos y no quieren sentirse avergonzados. Así que están comentando sobre la ciencia que no entienden y están proyectando un progreso que no es real en este entorno. Es muy difícil determinar la verdad, los datos, los hechos, las pruebas. Pero lo que tienes que recordar es que siempre hay un peso en la evidencia. El periodismo debería reflejar eso. Los periodistas no deben ser esclavos de los viejos "Tengo que conseguir el otro lado. Informaré de este lado y luego del otro lado". Los periodistas en este entorno, sobre este tema, deben sopesar donde cae la evidencia.

Rara vez es igual. Y poner el énfasis de la historia donde la evidencia, el peso de la evidencia cae. Y si necesitas ayuda con eso. Si vives en un área metropolitana importante y hoy en día estás en línea, debes ser capaz de encontrar un bioestadístico, un epidemiólogo, un metodólogo. Lo siento. Olvida a los subespecialistas. Encuentra a las personas que pueden ayudarte a aprender a evaluar la evidencia. ¿Qué está en juego aquí? Sólo confianza en la ciencia y confianza en el periodismo. Y creo que eso es mucho que preservar.

Así que, Gary, acepto todo lo que dijiste. Claro que sí. Y sin embargo, al mismo tiempo, muchos de los periodistas en este curso son personas que nunca han cubierto salud o ciencia o la medicina basada en la evidencia antes. Y necesitan mucha orientación. Y así que espero que podamos tomar esencialmente un par de ejemplos. Durante los últimos dos meses, he cubierto historias donde las cosas han funcionado y donde las cosas han sido infladas. Así que empecemos por hablar de hidroxiclороquina.

Esta vieja droga contra la malaria promovida por un médico en Francia, luego tomada por la Casa Blanca de los Estados Unidos, promovida como una cura para tanto que ver con esta enfermedad. ¿Cuáles son sus pensamientos acerca de lo que ha sido la cobertura de esto?

Sí. Y qué, 70 años de uso como un medicamento contra la malaria: eso no significa necesariamente que va a tener alguna aplicación contra este virus. Así que ese paper publicado en una revista a finales de marzo de un estudio francés con sólo unos 20 pacientes tratados con este medicamento... 20 pacientes después de un ensayo de dos semanas. Una alerta roja, dos alertas rojas, grupo de muestra pequeño, seguimiento a corto plazo. El estudio concluyó que la droga, vean, estas fueron las palabras del autor, estaba "asociada con" la reducción o desaparición de la carga viral.

Y en este tipo de estudio, en cualquier estudio de investigación, cuando escuchas a los autores incluso admitir "asociado con", eso significa que no pueden hacer declaraciones causales, es mejor que no. Si hay una revisión por pares decente por parte de la revista, el estudio será rechazado si se hacen declaraciones causales en tal caso. Entonces, incluso con lo que resultó ser en los ojos de muchos un estudio terriblemente defectuoso, estos autores incluso cubrieron sus apuestas diciendo que estaba "asociado con", bueno, de hecho, los expertos salieron a primer plano y señalaron los defectos tanto en el diseño como en la metodología. Y luego incluso la organización científica que publicó el estudio en su revista más tarde declaró que su junta cree que el artículo no cumple con el estándar esperado de la sociedad. ¿Puedes conseguir una alerta roja más grande que esa?

Pero algunos periodistas y yo sé que tenemos una amplia audiencia internacional, puedes haber oído hablar de nuestra cadena de televisión estadounidense llamada Fox News Network, comenzó una campaña de un mes de duración en el aire con al menos ocho diferentes presentadores promoviendo activamente esta droga, después de que todo este escepticismo. Bueno, esa red está enamorada de nuestro presidente Trump, quien dijo que esa droga podría ser "una de las mayores transformaciones en la historia de la medicina". Contó una anécdota un día de un hombre moribundo que de repente se recuperó después de tomar la droga.

Otra vez dijo: "Espero que ellos (el público en general) usen esta droga, porque les diré: '¿Qué tienes que perder?' En algunos casos, estás en mal estado. ¿Qué tienes que perder?". Muchos entendieron esto como una manera de Trump de decir: "Pruébalo. Te va a gustar". Era como si fuera un vendedor de autos usados. Bueno, en este caso, una buena noticia final, la ciencia ganó al final porque la evidencia no apoyó el beneficio. Y los científicos estaban en todo eso. Y la evidencia mostró un daño. Pero los periodistas, en retrospectiva, que simplemente informaron sobre este estudio francés de dos semanas con 20 personas deberían avergonzarse. Y los

periodistas que tomaron como verdad lo que los principales políticos estaban difundiendo esta droga también deberían estar avergonzados. Así que este es un estudio de caso clásico del que podemos aprender. Espero que no lo olvidemos.

Vamos a hablar de una segunda. En las últimas semanas, ha habido una cantidad similar de bombo alrededor de otro posible tratamiento para la enfermedad COVID-19, que es el medicamento de Gilead remdesivir. Y esto para mí es igualmente interesante porque iban a haber resultados anunciados por los Institutos Nacionales de Salud aquí en los Estados Unidos. La compañía salió frente a los resultados diciendo que con la ayuda de algunos periodistas: "Creemos que estos van a ser positivos" sin dar ningún dato. Lo hicieron justo antes de la apertura del mercado de valores. Sus acciones lo hicieron bastante bien esa mañana, después de haber tenido una semana no muy buena la semana anterior. Y luego el Dr. Anthony Fauci salió, habló de los resultados y los resultados no fueron tan increíbles como usted hubiera pensado dada la emoción. ¿Puedes hablar de esto? Sobre el ciclo de bombo. .

Sí, resumiste el ciclo de bombo. Voy a hablar sobre la complicidad del Dr. Fauci en esto, porque en realidad los resultados que discutió desde un sofá de la Casa Blanca con el presidente sentado a menos de 3 metros de distancia... No sabría que los resultados no fueron tan buenos.

Se refirió a ellos como una buena noticia y se refirió a la droga como un nuevo estándar de atención. Déjame ser muy claro. Respeto mucho al Dr. Anthony Fauci. He seguido su trabajo, como tú lo has hecho durante 35 años. ¿Pero es esta la manera en que el público deba escuchar por primera vez alguna discusión de los datos? la mayor parte de ella extemporaneamente. Tenía una pequeña tarjeta de notas que a veces consultaba, sentado en ese sofá junto al presidente, que esperaba escuchar lo que quiere oír de Fauci y (Trump) llega a escuchar lo que quiere oír.

Anunciar los resultados de este estudio muy temprano de remdesivir... y este simplemente no es el escenario para comunicar los resultados científicos al público. (Fauci) Elogió esos resultados, que fueron de un estudio patrocinado por su propia agencia federal. Resultados que no habían sido publicados. Luego, casi con el mismo golpe, criticó el estudio chino que mostró que no tenía beneficio y había sido publicado en The Lancet, que no es, ya sabes, un periódico cualquiera sino una revista muy prestigiosa.

Eso para mí, viniendo del científico principal de la agencia federal que asesora a la Casa Blanca y el científico principal que llega al público con mensajes todos los días, es un patrón conflictivo. ¿Quién sabe la presión bajo la que estaba? Pero estuvo mal. Y para empeorar las cosas, no dijo esto ese día, pero los científicos emprendedores y periodistas descubrieron que los puntos finales del estudio, la línea de meta del estudio, el objetivo del estudio, el punto final primario se había cambiado sólo dos semanas antes. Así que cuando dijo que el estudio cumplía su criterio principal, básicamente el tiempo para mejorar, eso era correcto. En el momento, no habría sido correcto. Sólo dos semanas antes.

Ahora, puede haber razones legítimas para cambiar el punto final. Y ha habido todo tipo de retrocesos ahora para tratar de explicar eso. Pero independientemente de si fue un cambio legítimo en el punto final o no, ese hecho de que se cambió solo dos semanas antes no fue revelado en ese sofá de la Casa Blanca ese día ya que se promocionaban resultados inéditos. Maryn, tengo que decirte con lágrimas mi corazón y en mi conciencia que todos los periodistas vieron ese día una declaración de la compañía farmacéutica Gilead y una declaración de la propia agencia federal de Fauci que patrocinó el estudio. Para mí, también fue un día terrible para la comunicación científica. Y ese día y este episodio debería convertirse en otro estudio de caso clásico sobre comunicaciones de investigación.

Esto va a seguir sucediendo porque hay mucha necesidad de tratamientos para reducir el impacto de COVID-19 y para que una vacuna prevenga la enfermedad. Los países y empresas que tengan éxito pueden ganar reputaciones y fortunas. Entonces, ¿cómo pueden los periodistas armarse contra esta tremenda cantidad de bombo que se nos presenta para hacer que los resultados sean mucho más atractivos de lo que los datos realmente muestran? ¿Cuál es tu consejo sobre cómo las personas pueden mantener su escepticismo y, sin embargo, explicar a sus editores lo que deberían y no deberían estar cubriendo realmente?

Con una audiencia de siete mil personas, probablemente tenemos una amplia gama de niveles de experiencia y tal vez algunas personas que acaban de ser lanzadas a esta especialización sin ningún tipo de entrenamiento. Así que a veces el consejo más simple y amplio es el mejor, y ahí es donde voy a empezar. Así que hay un viejo consejo para periodistas. Si tu madre te dice que te ama, obtén una segunda opinión. Bueno, debes tener segundas opiniones y perspectivas independientes sobre este discurso cuando cubran temas de salud y ciencias médicas.

Por cierto, tenemos una lista de más de un centenar de expertos que han hecho declaraciones juradas. Y otra. Jeanne Linzer, veterana periodista de investigación, y Shannon Brownlee del Instituto Lown. Y Adriane Fugh Berman en Georgetown. Y he construido esta lista y sigo construyéndolo. Y podemos poner esa lista a disposición de la gente con la información que proporcionamos en línea. Cualquiera puede decir ser un experto. Pero sobre estos temas, especialmente si eres nuevo en estos temas, necesitas saber que hay conflictos de intereses alrededor de cada esquina en la investigación sobre el cuidado de la salud. Debes conocer el paisaje. No estoy exagerando.

Esto es real y el conflicto de intereses viene en diferentes formas. Y no sé cuál es el peor. Conflicto financiero de intereses, con alguien que recibe dinero para decir ciertas cosas. O conflictos intelectuales de intereses, que mucha gente piensa que son más insidiosos. "Este es mi entrenamiento. Me he dedicado a esto. He estudiado esto toda mi vida. Yo creo esto. Y maldita sea, este tiene que ser el camino". Y estoy usando anteojeras para cualquier otra cosa. Esa es una forma simplista de mirar los conflictos de intereses intelectuales. Pero si estás escuchando y si tu antena se apaga, cuando escuchas cosas que suenan demasiado bien para ser verdad, creo que empezarás a tomar estas pistas.

Los periodistas tienen que atacar la desinformación y el bombo. Podría ser un trabajo de tiempo completo para algunos de ustedes. Si, es para mí, lo ha sido durante 14 años. Siempre he pensado que las organizaciones de noticias y tal vez puedes conseguir que algunas de sus organizaciones de noticias hagan esto: deberían tener una sección fija sobre "investigación en salud", con un nombre como "aún no está listo para la sección de salud hora estelar". Y puedes venderlo. Puedes decir que esto es lo que vas a escuchar de toda nuestra competencia. Así que vamos a decirte algo al respecto. Pero te vamos a dar el detalle. Vamos a darte los datos.

Creo que hay un gran papel para eso. Así que cuando ves mala información, desinformación, bombo, ya sabes, otros lo están viendo. Así que te insto a que vayas más allá y desacreditarlo.

Quiero hacerte una última pregunta. HealthNewsReview ha estado funcionando durante 14 años. Creo que dijiste que toda tu carrera ha sido de 47 años. ¿Puedes reflexionar por un momento sobre lo que esta historia, la historia de la COVID? ¿Qué pasa con la cobertura de tratamiento, de vacunas, de medicamentos? ¿Qué opinas de esta cobertura, en el contexto de tu larga carrera? ¿Cuáles serán los nuevos desafíos? ¿Para qué tenemos lecciones previas? ¿Cómo se ve esto?

Sabes, lo que creo que es único (de esta cobertura) es que las personas como nosotros que hemos estado reportando sobre esto durante tanto tiempo nunca hemos experimentado tanta incertidumbre sobre una nueva amenaza desconocida, aunque este es nuestro campo de acción, Maryn.

No hemos visto algo así desde el VIH/sida, cuando estaba en la CNN en los años 80. El ritmo de las noticias es único. En mi mente, me he referido a ella como una montaña rusa vertiginosa. Creo que no tiene precedentes, en parte debido a la ciencia que ha mejorado. Creo que tenemos que reconocer que tal vez eso nos ayude a mejorar el desarrollo de vacunas.

Pero ya has oído mi advertencia sobre eso. En parte, sin embargo, es porque tenemos más medios y más formatos de medios pero no necesariamente un periodismo de mejor calidad. Así que esos son algunos elementos de lo que es único. Lo que es más de lo mismo de siempre es que la desafortunada, fea e inútil interferencia e influencia, el choque de la política con la ciencia. Así que, de nuevo, los 80. El VIH/sida, el presidente de los Estados Unidos en ese momento, Ronald Reagan, ni siquiera quiso decir las palabras VIH o sida durante mucho tiempo.

Donald Trump hoy ni siquiera quería reconocer esta amenaza. Luego, cuando la reconoció, dijo que estaba bajo control. Y en general, desde entonces, ha estado diciendo cualquier cosa que se le venga a la mente y hay un daño en eso. En el marco político de las historias de COVID, vemos algunos de los mismos marcos políticos que hemos visto a través de los años, cuando las noticias comienzan a enfatizar la política, crean la misma polarización que vemos en la política. Y así las opciones de políticas personales se alinean con su pensamiento sobre la pandemia. Y en cierto modo respalda el derecho de hacer de esto una cuestión política a la vista del público. Y ahora estamos en los EE. UU. después de todo lo que acabamos de decir.

Ahora, tal vez una de las mejores cosas que tuvimos es el Grupo de Tareas sobre coronavirus de la Casa Blanca, los anuncios en las últimas 24 horas indican que se está eliminando gradualmente debido al "tremendo progreso" que se está haciendo en nuestro país.

Lo que eso significa es que es probable que oigamos más de los políticos y menos de los científicos. Y luego, por supuesto, tenemos el problema de los políticos como Trump. Pero sucede en muchos de sus países que llaman "noticias falsas" a cualquier cosa que no les gusta y siembran desconfianza en los medios de comunicación, a los ojos del público. Bueno, esto socava la integridad de la ciencia y del periodismo y socava la integridad de esta intersección que tantos de nosotros nos importa, la intersección de la medicina y los medios de comunicación o la ciencia y los medios de comunicación.

Y mejor nos preocupamos por preservar esa integridad. Lo que no es nuevo, pero esto es reconfortante, es que a través de los años he visto que cuando el periodismo es empujado a los límites con la complejidad de los temas y tiempos económicos difíciles, son los grandes y las chicas los que dan un paso adelante. Lo han hecho antes y lo están haciendo de nuevo la mayoría de los días con la mayoría de las historias. No puedo decirte lo emocionado que estoy por las cosas que veo en The New York Times, The Washington Post, una revista como The Atlantic. Proyectos financiados por fundaciones como ProPublica y Kaiser Health News. Y si te importan los temas periodísticos, no está detrás de un muro de pago. Cualquiera de ustedes pueden verlo. La Revista de Periodismo de Columbia está haciendo un trabajo tremendo sobre el periodismo en la pandemia. Eso es reconfortante. ¿Qué no es nuevo y no es reconfortante? Esas son las cosas que acabo de describir, con picos ocasionales de excelencia, pero los valles entre estos picos de excelencia son cada vez más amplios y profundos. Y yo lo llamo esto "campanadas de basura diaria". Y el daño que hacen tantas organizaciones de noticias que viven en esa cuneta de "campanadas de basura diaria", me temo que confunde al público, combate la comprensión pública, genera miedo... Es algo que me entristece. Y ahora es peor que nunca.

Bueno, espero que con tu guía, gracias por tu conocimiento, que nuestros estudiantes, al cubrir COVID, puedan permanecer en los picos y no en los valles. Así Gary Schwitzer, editor y fundador de Health News Review. Muchas gracias por compartir tu sabiduría con nuestros estudiantes y unirse a nuestro curso. Te lo agradezco.

Bueno, es maravilloso que estés haciendo esto. Sigue así.