

Módulo 3: ¿Cómo podemos confiar en las vacunas?

[00:00:10] **Maryn McKenna** Hola. Bienvenido de nuevo a nuestro MOOC "La cobertura sobre la vacuna para la COVID-19: lo que los periodistas deben saber". Soy Maryn McKenna, tu instructora principal y este es nuestro tercer módulo.

[00:00:24] **Maryn McKenna** En el primer módulo y materiales, hablamos de cómo llegamos a donde estamos ahora, la historia de la pandemia y el logro de vacunas que podrían detenerla. En el segundo, hablamos de las barreras logísticas y políticas para conseguir que las vacunas se distribuyan en todo el mundo.

[00:00:43] **Maryn McKenna** En este módulo, vamos a hablar de lo que impediría que alguien reciba la vacuna una vez que llegue donde está, la enorme cantidad de información errónea y desinformación que se arremolina alrededor de las vacunas. Esto es una preocupación porque la ciencia es muy clara, la información errónea y la desinformación no son sólo ruido, tienen un efecto. Cuando las personas leen, observan o escuchan información falsa sobre COVID, es menos probable que actúen para protegerse a sí mismos, menos propensos a usar una mascarilla, mantener el distanciamiento social o aceptar la vacuna.

[00:01:24] **Maryn McKenna** Antes de profundizar más en esto, definamos nuestros términos. En la definición de los investigadores cuyo trabajo estamos recomendando en este módulo, la información errónea es más probable que se refiera a algo pasado inocentemente, digamos una tía pegando un rumor sobre la vacuna COVID en su chat grupal familiar. El contenido es falso, pero la intención no es maliciosa. La desinformación es maliciosa: se trata de información errónea usada como arma creada con el fin de tener un efecto destructivo. Ahora, un pedazo de desinformación puede ser creado por un actor malo, un gobierno, un grupo político, alguien con intenciones deshonestas enviada al mundo y luego recogida y transmitida como información errónea por alguien con buenas intenciones.

[00:02:20] **Maryn McKenna** Así que hay un espectro. Están relacionadas. No es la una o la otra. La información errónea y la desinformación han sido un problema desde los primeros momentos de la pandemia. El pasado mes de mayo, dos meses después de la pandemia y cinco meses desde que el coronavirus comenzó a extenderse por todo el mundo, la agencia UNESCO publicó un paquete informativo llamado "Periodismo, libertad de prensa y COVID-19" en el que se examinaba cómo la mala información complicaba la respuesta a la pandemia.

[00:02:57] **Maryn McKenna** Incluso al principio de la pandemia, descubrieron que la desinformación era un ataque. El 40% de las publicaciones en redes sociales sobre COVID provienen de fuentes poco confiables. El 42% de los tuits relacionados con COVID-19 fueron producidos por bots. Y justo en marzo de ese año, justo cuando se declaró la pandemia, 40 millones de publicaciones que contenían información falsa sobre COVID fueron detectadas y marcadas por Facebook.

[00:03:31] **Maryn McKenna** Por otra parte, la Fundación Bruno Kessler, un grupo de investigación en Italia, descubrió que en marzo del año pasado--, de nuevo, justo cuando la pandemia estaba comenzando--, había 46.000 falsos tuits al respecto todos los días. Lo que significa que millones de personas estuvieron expuestas a ese contenido falso.

[00:03:52] **Maryn McKenna** Estoy segura de que han visto en el año desde entonces, algunas de las afirmaciones falsas que circularon sobre la enfermedad COVID y el virus que la causa: el uso de una mascarilla provoca que los niveles de dióxido de carbono aumenten en su cuerpo, contener la respiración durante 10 segundos prueba que no tiene COVID, beber sorbos de agua caliente elimina el virus de la garganta, los remedios herbales curan COVID, hidroxiclороquina cura el COVID, ivermectina cura el COVID y así sucesivamente.

[00:04:25] **Maryn McKenna** En esta pandemia, hemos sido especialmente vulnerables a la desinformación. En parte, eso se debe a que el coronavirus en sí mismo es nuevo y la novedad evoca la alarma. Pero también es porque esta es realmente la primera pandemia con redes sociales.

[00:04:43] **Maryn McKenna** SARS, el primer brote internacional de coronavirus ocurrió en 2003 antes de que existieran las redes sociales. La gripe aviar H1N1 en 2009 se produjo tres años después de la fundación de Twitter y Facebook, o antes de que estuvieran abiertos para uso público y dos años después del primer teléfono inteligente. Pero la participación fue exponencialmente menor de lo que es hoy.

[00:05:10] **Maryn McKenna** La epidemia de ébola de 2014 fue absolutamente afectada por las redes sociales, pero debido a que se limitó a África Occidental, hubo problemas con rumores y chismes; pero la desinformación fue en su mayoría regional. Contrasta eso con hoy, donde la desinformación ha sido tan intensa que la Organización Mundial de la Salud la ha bautizado como infodemia. Y donde las historias falsas, que siempre han sido contadas por personas anti-vacunas, se han combinado con los rumores y afirmaciones salvajes que circularon sobre el coronavirus para crear una infodemia aún más intensa sobre las vacunas.

[00:05:54] **Maryn McKenna** Aquí están algunos de los rumores que han estado circulando. El desarrollo de la vacuna se apresuró, las vacunas COVID dejan a los hombres estériles y producen abortos espontáneos a las mujeres. Las vacunas que se basan en ARN mensajero, reescriben el ADN en tu cuerpo. La inyección de la vacuna inserta un microchip en tu cuerpo y así sucesivamente. Y ninguno de ellos son verdad.

[00:06:17] **Maryn McKenna** Ahora, estas afirmaciones parecen extravagantes, pero son lo suficientemente potentes para que la gente quiera compartirlas y pasarlas, lo que significa que son lo suficientemente potentes para que la gente las crea. Y eso significa que pueden ser lo suficientemente potentes como para asustar a la gente de recibir la vacuna COVID y, por lo tanto, extender la pandemia.

[00:06:42] **Maryn McKenna** También hay un componente nacionalista en rumores como estos. En los últimos meses, a medida que se han puesto a disposición las diferentes candidatas a la vacuna, los analistas de inteligencia han comenzado a notar la ocurrencia de información errónea patrocinada por el Estado. Es decir, los países donde las vacunas son fabricadas, a menudo por empresas que tienen una conexión gubernamental, están creando campañas de desinformación sobre vacunas de otros países para hacer que sus propias vacunas se vean mejor y disminuir la competencia en el mercado mundial. Es otra versión de la diplomacia de vacunas de la que hablé la semana pasada sobre países usando sus propias vacunas como herramienta de poder blando.

[00:07:26] **Maryn McKenna** Cuanto más puedan menoscabar la reputación de una vacuna rival, mayor será el crecimiento de su propia influencia internacionalmente. Por lo

tanto, como periodistas, tenemos dos tareas delante de nosotros. La primera es identificar la información errónea y la desinformación cuando la veamos, para que podamos evitar que siga circulando. La segunda es tratar de desacreditarla para que la gente pueda rechazar las noticias falsas y recibir información precisa.

[00:07:56] **Maryn McKenna** La primera tarea es la más fácil. Ahora hay una gran variedad de sitios que te ayudarán a identificar cuando las afirmaciones sobre las vacunas COVID no son ciertas. Y en los materiales para este módulo, les hemos dado enlaces a muchos de ellos.

[00:08:13] **Maryn McKenna** Uno de los mejores es la Coronavirus Facts Alliance, patrocinada por el Instituto Poynter, que está compuesta por más de 100 verificadores de datos de todo el mundo y que enumera las historias falsas y el material para desacreditarlas. También hay colecciones de mitos y desacreditaciones mantenidos por la OMS, la Unión Europea, el British Broadcasting Companies Africa Service y el sitio desacreditador de larga data Snopes.com.

[00:08:47] **Maryn McKenna** También está el Observatorio de Infodemics COVID-19 mantenido por la Fundación Bruno Kessler, que examina el tráfico de Twitter sobre vacunas para decirte cuánta desinformación está circulando en tu país en este momento. Y, el Vaccine Insights Hub de First Draft, que monitorea las principales tendencias de Twitter y Google en torno a las vacunas COVID.

[00:09:11] **Maryn McKenna** Y, la Colaborativa de Comunicaciones en Salud Pública, que está formada por organizaciones de salud pública en Estados Unidos, esta no sólo enumera los mitos emergentes de la vacuna, sino que también recomienda sobre la base del semáforo --verde, amarillo, rojo-- qué rumores necesitan atención y desacreditación y cuáles pueden ser ignorados de manera segura.

[00:09:35] **Maryn McKenna** Así es como se puede identificar información errónea y desinformación de la vacuna para que no la pasemos accidentalmente. La segunda tarea es más difícil: ¿cómo corregimos la información errónea y la desinformación y ayudamos a nuestra audiencia a obtener información confiable en su lugar?

[00:09:56] **Maryn McKenna** Creo que todos sabemos que no es suficiente simplemente dar información a la gente, después de todo, la gente todavía fuma. Sabemos desde hace décadas que fumar causa cáncer y otros problemas de salud. Y a cualquiera que fuma se le recuerda cada vez que coge un paquete de cigarrillos y ve la gran advertencia en el costado.

[00:10:16] **Maryn McKenna** Si mejor información fuera todo lo que se necesita para cambiar comportamientos, nadie fumaría. Sin embargo, la gente todavía lo hace. Entonces, ¿qué hacemos como periodistas para ayudar a lectores y espectadores a recibir buena información sobre las vacunas? La organización sin fines de lucro de EE.UU., el Instituto Aspen, recientemente publicó un conjunto de recomendaciones sobre la definición adecuada de la cobertura. Estas son algunas de sus recomendaciones. Imagina cuáles pueden ser las preocupaciones de tu audiencia y publica historias sobre esas preocupaciones antes de que surjan. Los especialistas en información llaman a esto «pre-bunking» en lugar de desacreditar. No repitas información mala en el camino a desacreditarla. Por ejemplo, no escribas titulares que digan cosas como: «¿Las vacunas causan aborto espontáneo?».

[00:11:10] **Maryn McKenna** Ayuda a tu audiencia a entender el contexto. Por ejemplo, que las vacunas que parecen haber sido producidas en menos de un año fueron realmente desarrolladas a partir de la ciencia básica que se hizo durante más de 10 años. No insistas demasiado en los efectos pequeños, por ejemplo, gastando muchas palabras en los efectos secundarios de la vacuna cuando son extremadamente raros.

[00:11:35] **Maryn McKenna** Reconocer que las personas que dudan acerca de las vacunas pueden tener buenas razones: pueden venir de zonas del país o grupos étnicos que fueron tratados mal por los gobiernos o por investigaciones médicas y tienen razones históricas de desconfianza.

[00:11:53] **Maryn McKenna** No subestimes la efectividad de la vacuna. Por ejemplo, cuando reportes sobre los números de eficacia de los ensayos clínicos, enfatiza que todas las fórmulas de vacuna puntúan 95% o más para prevenir enfermedades graves y muerte. Y finalmente, exhibir voces locales, no las del gobierno, como del clero o los líderes comunitarios, cuyas declaraciones sobre las vacunas serán de confianza.

[00:12:25] **Maryn McKenna** Quiero enfatizar aquí, no te estoy pidiendo que hagas el trabajo del gobierno o de tu Ministerio de Salud. Nuestra tarea como periodistas no es vender ninguna vacuna en particular. Nuestra responsabilidad como periodistas es asegurarnos de que nuestra audiencia reciba la información más precisa y contextualizada que sea la más apropiada para sus vidas, su geografía y sus recursos para que puedan tomar las decisiones más informadas que puedan.

[00:12:59] **Maryn McKenna** Todos los que queremos que se ponga fin a la pandemia de COVID y esperamos que la decisión que tome nuestro público sea buscar la vacunación, porque en este punto las vacunas COVID son la herramienta más potente que tenemos para disminuir la tasa de ataque del virus y acabar con la enfermedad mundial y la muerte que tiene la pandemia causada.

[00:13:23] **Maryn McKenna** ¿Cómo será la vida después de llegar a ese punto? ¿Cuánto riesgo correremos si COVID se convierte en una enfermedad endémica? ¿Qué tipo de monitoreo necesitamos para saber si se está aumentando nuevamente? ¿Si vamos a necesitar inyecciones de refuerzo para la vacuna o empezar a dársela a los niños como una vacuna rutinaria temprana de la vida? ¿Cuándo podemos reunirnos de nuevo como solíamos hacerlo? Hablaremos de todo esto la semana que viene en nuestro módulo final sobre la vida después de las campañas de vacunación.

[00:13:57] **Maryn McKenna** Gracias por unirse a nosotros. Nos vemos en línea. Mantente a salvo.