INFORMACIÓN, PANDEMIA Y VACUNAS

Recomendaciones y propuestas para el tratamiento periodístico de pandemia y vacunación

RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS PARA EL TRATAMIENTO PERIODÍSTICO DE PANDEMIA Y VACUNACIÓN

Introducción

Las vacunas salvaron millones de vidas en el mundo desde su creación. Permitieron erradicar la viruela, que esté próxima la superación de la poliomielitis, prevenir el sarampión y la hepatitis viral, entre otras dolencias. El advenimiento del coronavirus mantiene en alerta a la comunidad científica internacional, que realiza un esfuerzo sin precedentes para alcanzar resultados en el tiempo más breve posible. En decenas de países, hay equipos dedicados al desarrollo de vacunas que tienen el potencial de neutralizar la amenaza de la enfermedad, cuyas consecuencias todavía no se conocen en su totalidad. Algunos tuvieron éxito aún bajo un régimen de emergencia, y los operativos de vacunación ya están en marcha.

Comunicadores y comunicadoras se enfrentan a un nuevo desafío: informar con claridad y responsabilidad sobre esta situación.

Las siguientes son propuestas y recomendaciones para el tratamiento periodístico del tema.

1

EL IMPACTO DE LA INFORMACIÓN

La pandemia nos acerca a la enfermedad y a la muerte. En algunos casos, afecta a nuestros seres queridos. El desempeño del sistema de salud ante esta crisis, el desarrollo acelerado de las vacunas y su fabricación, los planes de vacunación, son temas que tienen impacto en el ánimo de las personas y las familias, y pueden determinar o precipitar decisiones. La pandemia aumentó y potenció la responsabilidad social de la comunicación por todos sus medios. La primera propuesta a las y los periodistas es que, al momento de dar información sobre este tema, se pregunten qué efecto va a tener en los sentimientos y reacciones de las audiencias, y cómo la recibirán sus personas más cercanas.

2

LA COMUNICACIÓN COMO SERVICIO

La comunicación a través de los medios es definida en la Ley de Servicios de Comunicación Audiovisual (26.522) como un derecho y un servicio público. En esta emergencia mundial, las personas, familias y comunidades esperan que esa comunicación les proporcione ayuda para atravesar la crisis y tomar las mejores decisiones. Proponemos la difusión de consejos de autoridades sanitarias, instituciones científicas especializadas y datos de lugares, números y espacios virtuales de consulta, como parte del servicio que las audiencias esperan y necesitan. También informar al público sobre los lugares de vacunación, sistemas de inscripción y demás datos necesarios. La inclusión de "zócalos" u otros sobreimpresos con números de consulta y atención puede ser un recurso útil.

3 DATOS DE LA CRISIS SANITARIA. FUENTES

En casi todo el mundo, la información sobre la situación del sistema de salud, la evolución de la pandemia y de la vacunación tiene a las fuentes oficiales como insumo principal. En la Argentina, el Estado nacional, los provinciales y municipales, cuentan con dispositivos sanitarios capaces de relevar todo el territorio. No hay organizaciones no estatales que puedan mejorar los datos generales de evolución de la pandemia, cantidad de casos y fallecidos, salvo en algunos sectores geográficos pequeños. Esto mismo se extiende al despliegue del plan de vacunación. La difusión de datos o proyecciones que pongan en duda la información de los Estados posee la potencialidad de afectar las campañas de salud pública, por lo que exige una comprensión previa de su forma de elaboración, cómo se reunió la información y cuáles son las evidencias.

4 LAS FUENTES CIENTÍFICAS

La ciencia está en una etapa de investigación permanente sobre la pandemia, la evolución del virus, los tratamientos para enfrentarlo, la elaboración de vacunas y sus alcances. Esto hace que no todas/os las y los profesionales de la salud cuenten con el conocimiento actualizado y específico para pronunciarse. Ante esta situación, proponemos recurrir a investigadores e investigadoras avaladas por el CONICET y a sociedades médicas de las disciplinas específicas, ya que sus posturas son el resultado de un consenso y no opiniones individuales. En las revistas científicas se requiere a las y los investigadores que al publicar declaren sus conflictos de intereses, como método de transparencia. Teniendo en cuenta esa práctica, es deseable que las y los comunicadores verifiquen si sus fuentes están vinculadas laboralmente o no a las firmas privadas interesadas en la provisión de vacunas y fármacos, ya que de ser así sus pronunciamientos podrán estar condicionados.

5 DISCREPANCIAS ENTRE PROFESIONALES

La exposición de opiniones contrapuestas que recomienda la teoría del periodismo requiere una cuidadosa revisión en esta emergencia. El conocimiento y la experiencia científica convalidadas acerca de las vacunas y difundidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por instituciones especializadas no tienen equivalencia con la de una persona que, a título individual, discute las evidencias acumuladas. Los discursos contrarios al conocimiento global y a las políticas de salud pública adoptadas por gobiernos de las tendencias más diversas, como vacunar a la población, son riesgosos para la salud de las personas, igual que la recomendación o reivindicación de productos no autorizados por las agencias estatales habilitadas.

6 VACUNAS

En los medios de comunicación y en la conversación social se instaló una discusión inédita: la nacionalidad de las vacunas. Nadie tiene memoria de haber preguntado sobre el país de origen de una vacuna antes de aplicársela. Este fenómeno está centrado en razones políticas, geopolíticas y económicas, y no en conocimientos científicos. Sugerimos referirse a las vacunas por su nombre oficial y no por el país de origen. Además, las vacunas tienen precedentes, siguen procedimientos específicos y esa información está disponible. Es necesario estudiarla si en un medio se toma la decisión de opinar sobre este tema, que afecta a la salud de la población.

7

EFECTOS DE LAS VACUNAS

Conocer los efectos que producen las vacunas requiere la lectura de material especializado. Casi todas las vacunas pueden causar algún malestar o efecto secundario, así como también la mayoría de los medicamentos que consumimos habitualmente. Además, no hay que dar por sentado que los problemas de salud que las personas puedan tener después de vacunarse se deben a la vacuna. Es necesaria una evaluación que determine la causalidad y un diagnóstico médico. Proponemos no generar pánico ni alarmismo sobre efectos que son en gran parte previsibles, leves y pasajeros.

8

OPERATIVO DE VACUNACIÓN

La Argentina tiene una historia y una estructura de vacunación ya probadas, que sirven de base para esta campaña de vacunación masiva que encara. Tiene experiencia y protocolos para trasladar fármacos, conservarlos y usarlos, y cuenta con trabajadores y trabajadoras con experiencia. La magnitud del despliegue y la cantidad de personas comprometidas hará inevitable, sin embargo, que se produzcan errores y dificultades. Esos inconvenientes requieren un conocimiento especializado para ser informados al público. Proponemos consultar fuentes oficiales y científicas calificadas para la cobertura del operativo.

9

VACUNACIÓN, IDENTIDAD Y PRIVACIDAD

El operativo de vacunación es un asunto de interés público y como tal es recomendable su cobertura periodística. Sin embargo, asistir a un centro de vacunación y ser inoculado es un acto que está en la esfera del derecho a la privacidad. Es potestad de cada ciudadano y ciudadana decidir si aparece en los medios de comunicación en estas circunstancias. Por lo tanto, la difusión de imágenes de las personas, así como de su nombre, apellido u otra información que permita identificarlas, debe ser sometida a consulta previa. Proceder así está en correspondencia, además, con la vigencia de las normas que protegen los "derechos personalísimos". De lo contrario se recomienda, en caso de imágenes, usar planos abiertos. Se desaconsejan los primeros planos de agujas y pinchazos, porque pueden generar temor. A la vez, se propone multiplicar los esfuerzos para conseguir testimonios de personas vacunadas, porque pueden ayudar a vencer la resistencia, la ignorancia y los datos erróneos o tendenciosos que generan desconfianza en las vacunas. Esos testimonios pueden contribuir a destacar el acto de responsabilidad individual y comunitaria que significa vacunarse.

10

NI PÁNICO NI LIVIANDAD

La pandemia, con las personas enfermas y muertas, es un hecho dramático. No se puede montar un clima informativo optimista si las noticias son adversas. Sin embargo, solicitamos evitar el reforzamiento de datos de por sí graves y angustiosos con recursos extra periodísticos como musicalizaciones, efectos sonoros y visuales. Un mensaje comunicacional que disemine el pánico es un factor paralizante para una sociedad que debe mantenerse activa para enfrentar la crisis. A la inversa, minimizar o desconocer la gravedad del problema puede convertirse en un mensaje negligente, peligroso para la salud pública, si lleva a quienes reciben la información a disminuir las medidas de cuidado que siguen siendo necesarias.

11 LA BÚSQUEDA DE LA PRIMICIA. LA PRESIÓN DE LAS "REDES"

Los medios están en las plataformas digitales, que son parte del ecosistema de comunicación en el que gran parte de la población actúa e interactúa. Estas plataformas, las "redes sociales", son usadas para flujos de información oficial o fidedigna pero también para la difusión de rumores y noticias falsas, a veces interesadas. La existencia de ese ecosistema común no pone en paridad el impacto de lo publicado por un medio de comunicación con lo que difunde una persona, un grupo con tal o cual interés, o agitadores digitales. Proponemos que los medios y las y los periodistas no acepten usar como fuente a emisores que no siguen los procedimientos propios de la difusión de información, que conlleva conseguir datos fehacientes y asegurarse de que son consistentes.

12 INFORMACIÓN ACCESIBLE

El acceso a la información es un derecho que involucra a todos los asuntos de interés para la ciudadanía, y es deber del Estado contribuir a su satisfacción. Especialmente en pandemia, la información tiene que ser accesible para todos los públicos, incluso para quienes están imposibilitados de descifrar lenguaje técnico o científico. Esto requiere un esfuerzo especial por parte de comunicadores y comunicadoras. Al entrevistar a especialistas, es apropiado proponerles desarrollar su información y conocimientos con lenguaje claro. Tomando en cuenta las previsiones de la Ley de Servicios de Comunicación Audiovisual (26.522), se aconseja utilizar los recursos y mecanismos de comunicación accesible previstos para las personas con discapacidad.

Estas Recomendaciones se elaboraron con la premura que estos tiempos de pandemia nos imponen. Para redactarlas se consultaron especialistas médicos, científicos/as, investigadores/as y periodistas. Especialmente destacamos los aportes de la Sociedad Argentina de inmunología (SAI); de las investigadoras Soledad Gori y Belén Almejun, integrantes de Ciencia Anti Fake News del CONICET y colaboradoras de la plataforma confiAR; y de Mariana Manteca Acosta (Centro Nacional de Diagnosis e Investigación en Endemo-epidemias - CeNDIE): ANLIS-Malbrán, María Soledad Santini (Centro Nacional de Diagnosis e Investigación en Endemo-epidemias - CeNDIE): ANLIS-Malbrán. CONICET, Alejandra Gaiano, médica infectóloga pediatra, Mariano Pérez Filgueira (INTA-CONICET) y Rosa Bologna (Jefa del Servicio de Epidemiología e Infectología del Hospital Garrahan), todos y todas integrantes de la Red Argentina de Investigadoras e Investigadores de salud (RAIIS). En representación de las sociedades científicas, integran la CoNaIn María Marta Contrini, de la Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica; Carlota Russ, de la Sociedad Argentina de Pediatría; Hebe Vázquez, de la Sociedad Argentina de Infectología; Cecilia Freire, de la Asociación Argentina de Microbiología; Iris Aguilar, de la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología, y Rubén Lastra, de la Federación Argentina de Enfermería.

GLOSARIO PARA LA COBERTURA DE NOTICIAS SOBRE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID19

AESI (Adverse Events of Special Interest - Eventos Adversos de Interés Especial)

Según el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, fundado con auspicio de OMS y UNESCO, un AESI es un evento o reacción que, según criterios previamente establecidos por los investigadores/agentes responsables del ensayo clínico, se considera de interés y debe ser comunicado y controlado para su mayor caracterización y comprensión.

https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/01/Mgment_Safety_Info.pdf

La vigilancia de las vacunas incluye la comunicación y control de reacciones luego de su aplicación, pues la ciencia busca determinar si se vinculan o no con el producto. La reacción puede ser grave o leve y requerir, según el caso, más investigación para caracterizarlo y/o comprenderlo. Sugerimos no usar esta sigla de uso común en documentos científicos, por no ser conocida ni fácil de asimilar por el público.

ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica)

Organismo descentralizado dependiente del Ministerio de Salud. Controla y garantiza que los medicamentos, alimentos y dispositivos médicos posean eficacia y seguridad. Lleva adelante los procesos de autorización, registro, desarrollo de normas, vigilancia y fiscalización de los productos de su competencia en todo el territorio nacional. Es una institución con reconocimiento internacional.

CARNET ÚNICO DE VACUNACIÓN CONTRA EL SARS-CoV-2

Lo recibirán todas las personas vacunadas y en él constará el tipo/marca de vacuna aplicada, el número de lote, la fecha de vacunación, la fecha para la administración de la segunda dosis, en caso de corresponder, y la firma del agente interviniente. Es un documento muy importante que se recomienda guardar y sacarle una foto para tenerlo disponible siempre.

CoNaSeVa (Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas)

Organismo de asesoramiento técnico que tiene por objetivo desarrollar un sistema de vigilancia que permita detectar reacciones a vacunas e inmunizaciones, analizarlas y clasificarlas, para garantizar la seguridad de las vacunas. Sugerimos evitar el uso de esta sigla y nombrar a la institución.

CoNaIn (Comisión Nacional de Inmunizaciones)

Está compuesta en forma representativa y federal por expertos independientes y representantes de sociedades científicas vinculadas con el tema, así como jefes y jefas de inmunizaciones de las 24 jurisdicciones. Genera recomendaciones consensuadas para las autoridades sanitarias, no vinculantes, basadas en evidencia científica, que aportan confianza y transparencia tanto para el equipo de salud como para la población. Sugerimos evitar el uso de esta sigla y nombrar a la institución.

ESAVI (Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización)

Cualquier situación de salud no esperada (signo no favorable o no intencionado, hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad) que ocurre posterior a la vacunación y que no necesariamente tiene una relación causal con ella. Es importante aclarar que este concepto se aplica a todas las vacunas, no únicamente a las del COVID-19. Sugerimos evitar el uso de esta sigla y explicar al público el significado.

ESAVI grave

Todo aquel hecho que deriva en hospitalización o la prolonga, resulta en discapacidad significativa o persistente, anomalía congénita o fallecimiento. La aparición de un hecho de este tipo, si bien denota una asociación temporal, no implica necesariamente una relación de causa y efecto. La causalidad entre el problema y la vacunación se determinará mediante la investigación. En Argentina, esos hechos deben ser informados al Ministerio de Salud de la Nación, para que sean conocidos y analizados por la Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas. Sugerimos evitar el uso de esta sigla y explicar al público el significado.

CORONAVIRUS

Los coronavirus son una familia de virus que pueden causar enfermedades en animales y humanos. En los seres humanos pueden provocar infecciones respiratorias que van desde un resfrío común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Medio Oriente (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS, y más mencionado como SARS). El SARS-CoV-2 es el séptimo coronavirus capaz de infectar humanos. Se encontró por primera vez en China en noviembre de 2019 -aunque las autoridades de ese país afirman que no necesariamente surgió allí-, y el 11 de marzo de 2020 fue declarado como causante de una pandemia por la Organización Mundial de la Salud.

COVAX

Iniciativa mundial que se propone garantizar el acceso rápido y equitativo a las vacunas contra el COVID-19 a todos los países, independientemente de su capacidad de pago. Es una coalición integrada por organismos públicos y privados, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) , la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (GAVI), la Fundación Bill y Melinda Gates y la Coalición para las Innovaciones en Preparación ante Epidemias, entre otros. En principio anunció que durante 2021 facilitará la entrega de 2.000 millones de dosis de vacunas, en 190 países.

DIÓXIDO DE CLORO

Gas de color amarillo o amarillo-rojizo utilizado como blanqueador en la fabricación de papel, como desinfectante en plantas públicas de tratamiento de agua y en el proceso de descontaminación de construcciones. Al reaccionar con agua, el dióxido de cloro genera iones clorito. Ambas especies químicas son altamente reactivas, por lo cual cuentan con capacidad de eliminar bacterias y otros microorganismos en medios acuosos y también de dañar las membranas de nuestras células.

ANMAT informa que la utilización de dióxido de cloro para el tratamiento de COVID-19 u otras enfermedades no tiene su autorización para su comercialización y uso como medicamento. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó en un documento sobre los efectos adversos por la ingesta de este producto, ya que es tóxico para el organismo. No cuenta con aprobación de ninguna institución regulatoria del mundo para uso medicinal. (https://www.paho.org/es/noticias/5-8-2020-ops-advierte-contra-uso-productos-cloro-como-tratamientos-para-covid-19#:~:text=%22La%20OPS%20no%20recomienda%20utilizar,la%20ingesta%20o%20inhalaci%C3%B3n%20de). Otros nombres con los que se comercializa este producto son clorito de sodio (CDS) y solución mineral milagrosa (MMS).

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Es una guía técnica que indica, para las vacunas aprobadas en un país, cuáles son los grupos específicos y las edades de aplicación, el número de dosis, la vía de aplicación y la cantidad de vacuna por dosis. Un esquema de vacunación completo protege de las enfermedades inmunoprevenibles.

INCUBACIÓN

Es el período que transcurre entre el ingreso al organismo de un agente infeccioso, como puede ser un virus, o microorganismos como bacterias, hongos o parásitos, y la aparición de los síntomas de la enfermedad. Según los datos disponibles, en el caso de SARS-CoV-2 este período oscila entre 1 y 14 días, y en promedio es de alrededor de 6 días.

INFODEMIA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que, además de enfrentarse a una pandemia, en el caso de la COVID-19 el mundo se enfrenta también a lo que denomina una "infodemia". La infodemia se refiere a una cantidad excesiva de información que circula públicamente sobre un problema y que dificulta encontrar una solución. Durante una emergencia de salud, la infodemia puede favorecer la difusión de errores, desinformación y rumores. También puede obstaculizar una respuesta efectiva.

"MÉDICOS ARGENTINOS POR LA VERDAD" Y "EPIDEMIÓLOGOS ARGENTINOS METADISCIPLINARIOS"

Agrupación de médicos, virólogos, inmunólogos y otros profesionales de la salud que se oponen al uso de barbijos y a las medidas de aislamiento para las personas sanas. Desconfían de la evidencia científica mundial sobre las vacunas. Cuestionan las pruebas de PCR y el origen animal del COVID-19. Promueven el dióxido de cloro como tratamiento. La agrupación fue lanzada oficialmente en Argentina en julio-agosto de 2020. En sus plataformas digitales difunden mensajes y videos repletos de afirmaciones sin ningún sustento científico, en especial contra el consenso de la comunidad científica especializada en este tema.

NOMIVAC (Registro Federal de Vacunación Nominalizado)

Gestiona las coberturas de vacunación de todo el país en la plataforma SISA (Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino, ver más abajo). Permite registrar cada aplicación de una vacuna que recibe una persona y detalla la fecha, dosis, lote y establecimiento, entre otros datos relevantes. Tampoco es aconsejable su uso en las notas para el público.

Aplicación móvil NOMIVAC (APP móvil NOMIVAC)

Aplicación para teléfonos móviles que funciona en línea y fuera de línea para el registro en el terreno de las aplicaciones de vacunas a la población. Ofrece portabilidad, evita la planilla de papel y agiliza la carga de datos personales mediante la lectura de código de barra del documento único.

PERSONAL ESTRATÉGICO

Toda persona que desarrolle funciones de gestión y/o conducción y funciones estratégicas necesarias para el adecuado funcionamiento del Estado. Incluye Fuerzas de Seguridad y Armadas, funcionarios del Estado y personal del Servicio Penitenciario. Tendrán prioridad en la aplicación de las vacunas para garantizar sus funciones estratégicas. Docentes y no docentes de todos los niveles, según cada jurisdicción, pueden ingresar a las etapas prioritarias de vacunación.

PLATAFORMA DE UNA VACUNA

Es la forma o la tecnología a través de la cual se le presenta el agente infeccioso al sistema inmune de la persona a la cual se le administra la vacuna. Así, se entiende por "plataforma de vacuna" a una categoría de vacuna que se asocia a una tecnología para su producción y a una forma de actuar sobre el sistema inmune. Las plataformas de vacunas hasta ahora desarrolladas son: microorganismos vivos atenuados, microorganismos inactivados, vectores virales (replicativos y no replicativos), vacunas basadas en ácidos nucleicos (ADN o ARNm) y vacunas a subunidad (proteínas, subunidades de proteínas, partículas similares a virus, polisacáridos).

SIISA (Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino)

Proyecto de tecnología de la información creado en 2007 que da respuesta a las necesidades del Ministerio de Salud de la Nación y los ministerios provinciales respecto de la gestión de los datos de sus establecimientos, profesionales, programas o prestaciones para la comunidad.

El registro de las dosis de la vacuna contra el COVID-19 aplicadas se hace en tiempo real y/o diariamente en la plataforma SISA. No es aconsejable el uso de esta sigla en la información al público.

TIPOS DE VACUNAS CONTRA EL COVID-19

Las cuatro plataformas o tecnologías principales con las que trabajan estas vacunas son:

Vacunas con virus inactivados: utilizan un virus previamente inactivado (muerto) que no provoca la enfermedad pero genera una respuesta inmunitaria. Ejemplo: Sinovac y Sinopharm-Instituto de Productos Biológicos de Pekín e Instituto de Productos Biológicos de Wuhan.

Vacunas basadas en proteínas o subunidades: utilizan fragmentos de proteínas o estructuras proteicas que imitan a las del virus causante de la COVID-19, con el fin de generar una respuesta inmunitaria. Ejemplo: NOVAVAX Y SOBERANA1.

Existe amplia experiencia en las plataformas de virus inactivados y las basadas en subunidades proteicas. Se utilizan desde hace años en vacunas incluidas en nuestro calendario nacional, así como en todos los países (ej. polio, hepatitis A, VPH, hepatitis B, antigripal, entre otras).

Vacunas con vectores virales: utilizan un virus distinto al SARS-CoV-2, generalmente modificado, que no puede provocar la enfermedad, pero sí puede transportar el material genético a modo de "mensaje con instrucciones" (como un caballo de Troya) para que nuestras células generen las proteínas del SARS-CoV-2, las cuales provocarán una respuesta inmunitaria segura.

Las plataformas son utilizadas en la vacuna contra el Ébola y hubo desarrollos avanzados de vacunas contra el MERS.

En el caso del COVID-19 usan esta plataforma: la vacuna Oxford-AstraZeneca, que utiliza un adenovirus de chimpancé; la vacuna Gamaleya—Sputnik V, que utiliza dos adenovirus humanos -serotipos 26 y 5-; la vacuna Janssen de Johnson & Johnson , que utiliza adenovirus humano 26 y CanSino Biologics-Instituto de Biotecnología de Pekín con Ad5.

Vacunas basadas en material genético (ARN y ADN): Utiliza ARN o ADN sintéticos que llevan la información genética o "instrucciones" para que nuestras células puedan generar proteínas del SARS-CoV-2 que por sí solas desencadenan una respuesta inmunitaria contra el coronavirus. Las plataformas de ácidos nucleicos (ARN mensajero y ADN) son innovadoras, de reciente desarrollo y no hay disponibles hasta la fecha otras vacunas con licencia que las utilicen. Las vacunas Pfizer-BioNTech y Moderna-Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de Estados Unidos utilizan esta plataforma (ARN mensajero). Este material genético solo lleva el "mensaje" para que se produzcan proteínas por un tiempo breve y se desintegra y desaparece rápidamente.

RECURSOS Y FUENTES PARA SER UTILIZADOS EN LA COBERTURA DE NOTICIAS VINCULADAS AL PLAN DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

Ministerio de Salud de la Nación (MSN)

https://www.argentina.gob.ar/salud

https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19

Teléfono: (54-11) 4379-9000

CONICET

https://www.conicet.gov.ar

Prensa

https://www.conicet.gov.ar/prensa/

Grupo Ciencia Antifake News del CONICET

https://www.conicet.gov.ar/el-equipo-de-cientificos-y-cientificas-del-conicet-que-ya-desmintio-mas-de-cien-fake-news-sobre-coronavirus/

Investigadoras de CONICET especializadas en Inmunología:

Belén Almejun: mbalmejun@gmail.com

Soledad Gori: msoledadgori@gmail.com

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

https://www.paho.org/en

Pedir información periodística: https://www.paho.org/es/argentina/boletines

Organización Mundial de la Salud (OMS)

https://www.who.int/es/

COVID: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019

UNICEF

https://www.unicef.org/es/coronavirus/lo-que-debes-saber-sobre-vacuna-covid19

Sociedad Argentina de Inmunología (SAI)

https://inmunologia.org.ar/

Dr. Jorge Geffner; INBIRS, CABA jorgegeffner@gmail.com

Dr. Oscar Bottasso; IDICER, Rosario oscarbottasso@yahoo.com.ar

Dr. Gabriel Morón; CIBICI, Cba gmoron@unc.edu.ar

Dra. Belkys Maletto; CIBICI, Cba belkysmaletto@unc.edu.ar

Dra. Juliana Cassataro; IIBIO, CABA jucassataro@iibintech.com.ar

Dra. Mercedes Cabrini; Hospital Fernandez, CABA mercedes.cabrini@gmail.com

Dr. Guillermo Docena; IIFP, La Plata guillermo.docena@gmail.com

Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE)

https://save.org.ar/

Sociedad Argentina de Virología (Asociación Argentina de Microbiología)

www.aam.org.ar

Contacto: sav@aam.org.ar

Sociedad de Infectología (SADI)

https://www.sadi.org.ar/

Red Argentina de Investigadorxs en salud (RAIIS)

F: RAIIS.ARG
TW: RAIIS_ARG
IG: raiis_arg
Correo: raiis.argentina@gmail.com

Dra. Alejandra Gaiano, médica infectóloga, pediatra gaianoalejandra@gmail.com

Dra. Rosa Bologna, Jefa del Servicio de Epidemiología e Infectología del Hospital Garrahan bolognar@gmail.com

Dr. Mariano Pérez; INTA-CONICET marianz66@gmail.com

Red Argentina de Periodismo Científico

https://radpc.org/

Contacto: https://radpc.org/contactenos/

Defensoría del Público

0800 - 999 - 3333

www.defensadelpublico.gob.ar