

EPISODIO 38. DIÁLOGOS: UNA CONVERSACIÓN CON PETER HOTEZ

Traducido de la versión inglés por Trint. La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. En caso de discrepancia entre las versiones en inglés y en español, la auténtica y vinculante será la versión original en inglés.

Peter Hotez [00:00:00] Recibir correos electrónicos o tuits oscuros un domingo en los que se advierte de manera inquietante que los patriotas me persiguen o, si es inminente, la «justicia» es hiriente y discordante, hiriente porque cuando era adolescente decidí que algún día me convertiría en científico, nunca imaginé que un segmento de la sociedad se volvería contra mí o contra mis colegas científicos. Todavía es casi increíble la cantidad de estadounidenses que ahora nos ven como enemigos.

Garry Aslanyan [00:00:28] Bienvenido a los diálogos. Soy Garry Aslanyan. Esta es una serie especial del podcast Global Health Matters. En esta serie, abriré algunas de las cámaras de eco que existen en la salud mundial. Para ayudarme en esta búsqueda, he invitado a personas reflexivas e inquisitivas de diferentes ámbitos de la vida. Cada uno de ellos ha explorado y escrito sobre temas de salud mundial desde diferentes perspectivas disciplinarias. Espero que esta serie de diálogos les brinde a ustedes, los oyentes, la oportunidad y el espacio para salir de su rutina diaria y contemplar los problemas de salud mundial desde una perspectiva diferente. Así que empecemos. Para nuestro primer episodio de diálogos de la cuarta temporada, me acompaña el profesor Peter Hotez. Peter es un científico de vacunas, bioquímico y pediatra que ha dirigido el desarrollo de vacunas. También es divulgador científico y autor, y reside en Texas, Estados Unidos. La pasión de Peter por la ciencia y su compromiso de servir a la humanidad abordando las enfermedades que se pueden prevenir con vacunas comenzaron a una edad temprana. Se convirtió en una voz reconocida en los Estados Unidos durante la pandemia de la COVID-19, y también se ha convertido en un defensor incansable de la promoción de la adopción de vacunas y la lucha contra el auge mundial del movimiento anticientífico. En este episodio, hablaré de dos de los libros de Peter, Preventing the Next Pandemic, así como de su último, The Deadly Rise of Antiscience. Hola Peter. Bienvenido al programa.

Peter Hotez [00:02:19] Estoy muy feliz de estar aquí y ser parte de este increíble podcast con la Organización Mundial de la Salud.

Garry Aslanyan [00:02:24] Gracias de nuevo y empecemos. Me doy cuenta de que tiene una carrera muy larga, trabajando como médico científico, vacunólogo. En sus libros, menciona el papel que desempeñó su padre en la elección de su carrera. ¿De qué manera los principios que te enseñaron de niño siguen influyendo en la forma en que abor das tu trabajo, Peter?

Peter Hotez [00:02:52] Esa es una gran pregunta, y me gusta pensar que aún no ha habido ninguna pregunta que no me hayan hecho, ya que llevo tres años en los canales de noticias por cable, etc. pero debo decir que se te ocurrió uno y es bueno, y me alegro de que lo hayas preguntado. Crecí en Nueva Inglaterra, la parte noreste de los Estados Unidos, y mi padre no era médico, pero se preocupaba por los Estados Unidos y se preocupaba por la gente y por nuestros vecinos. Creo que una de las lecciones más importantes que me enseñó fueron los valores humanitarios. Para él siempre fue muy importante hacer cosas pragmáticas y hacer algo para retribuir. Creo que eso siempre ha impregnado mi ciencia. Quería ser un científico que hiciera cosas que beneficiaran a la humanidad. Creo que, en última instancia, todos los científicos lo hacen de una forma u otra, pero yo quería hacerlo de una manera más visceral y tangible, y para mí, no había mayor intervención humanitaria que desarrollar y fabricar nuevas vacunas para el mundo. Eso es a lo que me comprometí a una edad extraordinariamente temprana, cuando era joven en la escuela de medicina y la escuela de posgrado en la ciudad de Nueva

York. Quería fabricar vacunas para las enfermedades desatendidas y la salud mundial y emprender este camino, y ahora, 40 años después, lo seguimos haciendo mucho, mi padre y mi familia desempeñaron un papel decisivo y me inculcaron la importancia de retribuir.

Garry Aslanyan [00:04:42] Usted considera, con razón, que las vacunas son una de las biotecnologías más poderosas jamás inventadas. No solo ha tenido un efecto en la esperanza de vida, como sabemos, sino que también es una herramienta vital para la paz, la seguridad mundial y la cooperación internacional. Escuchemos un extracto de tu libro, Peter.

Peter Hotez [00:05:05] Como EE. UU. Enviado científico, concentro mis energías en desarrollar la capacidad de vacunación y en unir a los EE. UU. desarrollo de vacunas con países de mayoría musulmana en Oriente Medio y África del Norte. También espero explorar nuevas vacunas para combatir las enfermedades que surgen de las zonas de conflicto vinculadas al Estado Islámico y la guerra en Yemen. Si bien el colapso de la infraestructura y los sistemas de salud pública a causa de la guerra se convirtió en el principal impulsor de enfermedades en el Medio Oriente, no fue el único promotor. La diáspora humana del Estado Islámico introdujo nuevas infecciones en los países vecinos de Jordania, Turquía, Líbano y Egipto. Paralelamente, la región experimenta ahora temperaturas altas sin precedentes, que a veces alcanzan regularmente los 50 °C durante largos períodos, junto con inundaciones y sequías.

Garry Aslanyan [00:05:50] Está claro que los beneficios atribuidos a las vacunas ahora se ven amenazados por varias fuerzas importantes. Como se destaca en este segmento de su libro, Prevenir la próxima pandemia. ¿Podrías compartir más ideas sobre esto?

Peter Hotez [00:06:06] Una vez escribí un artículo de opinión llamado COVID-19 que era solo un acto de calentamiento. Una de las cosas de las que hablo en mi libro, Preventing the Next Pandemic, es una de las preguntas más frecuentes que me hacen, Garry, es algo como esto: «Hola, doctor, ¿qué diablos pasa?» ¿Qué querían decir con eso? La forma en que lo interpreto es la cadencia regular que recibimos de amenazas de pandemia, el SARS, el síndrome respiratorio agudo grave, en 2002 en el sur de China que afectó a Canadá y, luego, el síndrome respiratorio de Oriente Medio en la Península Arábiga con el H1N1 y luego el ébola en 2014, el ébola nuevamente en 2019, y luego, por supuesto, la COVID-19 y, con esa misma cadencia, deberíamos esperar otra gran pandemia epidémica de coronavirus antes del final de esta década, antes de 2030. No ocurre por casualidad, como señalo en el libro Preventing the Next Pandemic, sino por esta combinación de las fuerzas del siglo XXI, el cambio climático, la urbanización, las migraciones humanas, las migraciones de animales y la pobreza. La gente dice: «¿Por qué el cambio climático?». Hay algo muy interesante, y los ecólogos de murciélagos lo estaban estudiando: con los cambios en los patrones de lluvia alterados, el clima, los nuevos hábitats alimentarios para los murciélagos, que son reservorios naturales de coronavirus, así como de filovirus como el virus del Ébola. Se están trasladando a nuevos hábitats y, a su vez, la actividad humana está provocando más deforestación y urbanización. Básicamente, se trata de acercar a los murciélagos y a las personas con huéspedes intermediarios secundarios, por lo que se trata de una tormenta perfecta de acontecimientos y esa es la cadencia, por eso tendremos que encontrar una nueva forma de hacer las cosas, que incluya la cooperación internacional para el desarrollo de nuevas vacunas.

Garry Aslanyan [00:08:05] Otra pregunta que quiero hacerte. Hay muchos silos en la salud mundial. ¿Cómo podemos mejorar la colaboración y quizás con los sectores no relacionados con la salud para apoyar realmente el desarrollo de vacunas, la diplomacia en materia de vacunas y todo lo que nos enfrentaremos cada vez más?

Peter Hotez [00:08:25] Me preocupa la creciente polarización entre las naciones, especialmente las grandes, China, Rusia, Brasil, los Estados Unidos y la India, y todos los cambios geopolíticos. Me preocupa que la gente mire hacia adentro cuando debería mirar hacia afuera, que haya un creciente nacionalismo en torno a toda la ciencia que debería incluir las vacunas. Este es un momento en el que realmente deberíamos promover la cooperación y mantengo mi compromiso con ello. Acabo de regresar de la India, nos asociamos con colegas de la India e Indonesia para crear nuestras vacunas contra el coronavirus con la vacuna biológica E para aumentar la producción de la VAX B básica, que era el prototipo de vacuna que se desarrolló en nuestro laboratorio. Luego hicimos la transferencia de tecnología sin patente ni condiciones a nivel biológico en la India y a la biofarma en Indonesia, y eso llevó a la administración a darse cuenta de que 100 millones de dosis de nuestras vacunas no tenían patente y a un bajo costo, ya sabes, 3 dólares por dosis, y así proporcionaron una prueba de concepto de que no es necesario depender de las compañías farmacéuticas multinacionales para seguir haciendo grandes cosas. Tampoco se trata de demonizar a las compañías farmacéuticas, creo que sería un error. Hacen mucho bien a la hora de proporcionar vacunas a la alianza Gavi, pero creo que tenemos que explorar vías alternativas que no dependan de la presentación de solicitudes de patente muy caras y todo eso. Es algo en lo que estoy muy comprometido a trabajar con las naciones del G20 porque tienen productores de vacunas que pueden hacer mucho bien. Nuestra colaboración entre bioMerieux y el Texas Children's Hospital, 100 millones de dosis administradas en la India, quiero decir que demuestra que es posible. Es un ejemplo de diplomacia en materia de vacunas, y es algo que debemos seguir alentando. Solo puede ser un ganar-ganar.

Garry Aslanyan [00:10:29] Peter, escuchemos otro extracto de tu libro.

Peter Hotez [00:10:34] Durante enero y febrero, me levantaba cada mañana para revisar la información más reciente que llegaba de China. Reveló que la nueva era del virus estaba estrechamente relacionada con el coronavirus del SARS y, en última instancia, se denominó coronavirus 2 del SARS o SARS-CoV-2. El coronavirus 2 del SARS mostró aproximadamente un 80% de similitud genética con el SARS, el SARS original, y se unió al mismo receptor de la célula huésped en los pulmones. Rápidamente se hizo evidente que los dos virus eran lo suficientemente similares como para que fuera posible reutilizar nuestro proceso de fabricación de la vacuna contra el SARS para producir una vacuna similar, pero esta vez una específica para el SARS-CoV-2. Nuestro equipo de científicos trabajó muchas horas y, a menudo, los siete días de la semana, durante la primavera y el verano de 2020 para que esto sucediera.

Garry Aslanyan [00:11:19] ¿Cómo fue posible que usted y su equipo apoyaran a los LMIC con vacunas asequibles, Peter?

Peter Hotez [00:11:26] Es una gran historia que realmente necesita ser contada. Mi pasión siempre han sido las nuevas vacunas para las infecciones parasitarias, las que probablemente no interesarían a las grandes compañías farmacéuticas. Empezamos a desarrollar una vacuna contra la anquilostomiasis, una vacuna contra la esquistosomiasis y una vacuna contra el Chagas, y hace una docena de años, dos científicos, Shibo Jiang y Lanying Du, del New York Blood Center, se pusieron en contacto con nosotros. Dijeron que estás realmente comprometido a fabricar vacunas huérfanas que nadie más quiera, ¿puedes ayudarnos con las vacunas contra el coronavirus? porque nadie los quería tampoco. Esto fue en 2010. Empezamos a colaborar con ese grupo en la fabricación de nuevas vacunas para el SARS, el síndrome respiratorio agudo grave en el MERS y el síndrome respiratorio de Oriente Medio, proporcionando nuestro mismo enfoque, aumentando la producción a bajo costo. Ya teníamos más de una década de experiencia en la fabricación de vacunas contra el coronavirus cuando la secuencia del SARS-CoV-2 se publicó en enero de 2020 y se publicó en el archivo biológico. Recuerdo que miré la secuencia y dije: Oh, Dios mío, podemos hacer esto. Recuerdo que llamé a mis socias científicas, que

ahora codirigen conmigo el Centro para el Desarrollo de Vacunas del Hospital Infantil de Texas, las doctoras Mary Elena Bottazi y Mary Elena. Creo que lo entendimos y empezamos a contactar con varias personas y obtuvimos un permiso especial de la Facultad de Medicina de Baylor del Hospital Infantil de Texas para empezar a fabricar esta vacuna. Nos excluyeron del programa estadounidense, de Operation Warp Speed para las vacunas de ARNm y otros porque solo querían grandes compañías farmacéuticas. Su opinión era que solo las grandes compañías farmacéuticas, las multinacionales tienen las habilidades para lograrlo, y no estuvimos de acuerdo. Pudimos recaudar algunos fondos en Texas, no miles de millones, pero los suficientes para empezar. Luego, en 2021, recibimos llamadas telefónicas frenéticas de ministros de salud y ministros de ciencia de muchos países porque se dieron cuenta de que las vacunas de ARNm no llegarían o no llegarían pronto. Dijimos que íbamos a tratar de ayudar a solucionar este problema, empezamos a trabajar con cualquier país que tuviera un historial comprobado de fabricación de vacunas, y trabajamos con la India, Indonesia y Bangladesh, y tuvo mucho éxito. Enviábamos el banco de células de producción desde nuestros laboratorios, porque en realidad fabricamos vacunas en nuestros laboratorios a estos países, y ya se levantaba a las 4 de la mañana. por la mañana para empezar a hacer llamadas de zoom con ellos para la transferencia de tecnología y cómo ampliar la producción. Hemos hecho muchas cosas. Fue muy significativo ver que nuestra idea, que habíamos concebido hace décadas para fabricar prototipos de vacunas para enfermedades desatendidas y luego transferirla, era realmente sólida, funcionó. Nunca olvidaré el día en que la primera vacuna empezó a llegar a las armas en la India. Fue una de las cosas más conmovedoras que he visto en mi vida, y lo mismo ocurrió con Indonesia. Con Indonesia, también fue interesante porque nuestra tecnología es una tecnología vegana en el sentido de que no hay células animales, células humanas, proteínas animales ni proteínas humanas. Llegaron a nuestros laboratorios y confirmaron los reactivos de origen de todo lo que utilizamos en la vacuna y confirmaron que, de hecho, no era de origen animal ni humano. Al tener lo que es esencialmente una tecnología de vacuna vegana porque se elabora mediante fermentación microbiana en levadura, al igual que la vacuna contra la hepatitis B, trabajan con su clero y la certifican como una de las primeras vacunas halal contra el COVID. Es fascinante lo que ocurre cuando se empieza a escalar, comienzan a suceder cosas que nunca podrías haber predicho, fue increíble poder crear la primera vacuna halal contra la COVID contra la que el mundo pudo luchar contra ella, es decir, además de significado y, por supuesto, todo es diplomacia vacunal.

Garry Aslanyan [00:15:37] Una nueva amenaza ha ganado más protagonismo y no le sorprenderá que mencione la desinformación y también el incendiario movimiento anticientífico. ¿Cómo le ha afectado esto personalmente como científico Peter?

Peter Hotez [00:15:52] Es una pregunta importante. Desarrollar nuevas vacunas, lo cual fue diseñado desde que era adolescente y me convertí en una joven estudiante de medicina y estudiante de posgrado. Eso es lo que quería hacer con mi vida. Hace 40 años, cuando me embarqué en ese viaje, nunca pensé que tendría que defender las vacunas. Eso era inconcebible. Crecí en una época en la que personas como Albert Sabin, Jonas Salk y Stan Plotkin eran elogiadas y celebradas por fabricar vacunas para el mundo, y quería ser parte de eso. Pero luego llegó la falsa afirmación que se publicó a finales de la década de 1990, que provenía de un artículo que finalmente se retractó de la revista médica británica The Lancet, en el que se afirmaba falsamente que la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola podía causar un trastorno generalizado del desarrollo, autismo, y aquí estaba yo en una posición única porque tengo cuatro hijos adultos, incluida Rachel, que tiene autismo y discapacidades intelectuales. Terminé escribiendo un libro llamado Las vacunas no causaron el autismo de Rachel. Eso me convirtió en el enemigo público número 1 o 2 de los grupos antivacunas, lo que a veces daba miedo porque había mucha agresión, ataques en línea e incluso me acosaban en múltiples ocasiones. Me dije que si no hablo sobre esto, ¿quién lo hace? y esto se convirtió entonces en una especie de carrera paralela imprevista para mí, que me convertí en un ferviente defensor de las vacunas,

defendiendo las vacunas contra un movimiento antivacunas que se aceleraba. Creo que lo que asusta es cómo se convirtió en una empresa política en los Estados Unidos, vinculada al extremismo de extrema derecha: «No puedes decirnos qué hacer», pero luego se volvió mortal durante la pandemia de COVID, porque en el nuevo libro que escribí *The Deadly Rise of Anti-Science*, lo que viste a partir del verano de 2021, había un llamado a desafiar las vacunas, así que lo que ocurrió fue que, bajo la bandera de la salud, la libertad médica, los líderes electos de un partido político, le decimos a la gente que estamos criticando los mandatos de vacunación y estamos en contra de la idea de los mandatos de vacunación, pero fueron un paso más allá. No solo intentaron desacreditar los mandatos de vacunación, sino que trataron de desacreditar la eficacia y la seguridad de las propias vacunas contra la COVID y, al cruzar esa línea, básicamente convencieron a cientos de miles de estadounidenses, millones de estadounidenses, predominantemente en las partes conservadoras de los Estados Unidos, Texas, Oklahoma y Arkansas, donde estoy, de que no se vacunaran contra la COVID durante la ola del Delta. Por lo tanto, no estaban vacunados. Una vez más, los resultados fueron predecibles y predecibles. Mi estimación es que 40.000 personas en mi estado de Texas murieron innecesariamente porque rechazaron la vacuna contra la COVID. Entonces aquí es donde se hace difícil hablar de ello, porque como dicen los médicos y científicos, todo el espíritu de la OMS es que no nos importa la política, estamos por encima de esto, no queremos hablar de política cuando esto es más importante. Esto está salvando vidas. No he encontrado otra forma de hablar de ello que no sea hablar de ello, así que hablo de ello o escribí sobre ello. No es que me importen las opiniones políticas que escribes como ciudadano estadounidense, como ciudadano del mundo, por lo que a mí respecta, pero no adoptes esta porque te va a matar, y lo hizo, y fue muy desgarrador verla. Creo que una de las grandes preguntas es ¿cómo podemos hacer eso ahora? ¿Cómo podemos desvincular el sentimiento antivacunas de la política estadounidense? Cuando hablé con mis colegas, había alguien a quien probablemente conozcas bastante bien. Heidi Larson es una importante funcionaria de antropología médica en la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de la Universidad de Londres. Ahora también ha visto esto, esa retórica antivacunas al estilo estadounidense, que llega a los países de ingresos bajos y medianos. Lo están viendo en el continente africano, incluso en América Latina, no se queda en los EE. UU. fronteras. Ya está en Canadá, está en Europa y va a contaminar a los países de ingresos bajos y medianos. Se trata de una fuerza global totalmente negativa. Ahora me preocupa que no se detenga con la COVID-19, sino que se esté extendiendo a las vacunas infantiles. Durante la pandemia de COVID, inevitablemente hubo un desvío de recursos, hubo trastornos sociales y la vacunación de los niños del mundo pasó del 86% al 81%. Puede que no parezca una gran caída, pero es la primera vez que va en la dirección equivocada. Me preocupa que ahora no nos recuperemos porque no volvemos a la línea de base debido a este movimiento antivacunas. Esta se ha convertido en una fuerza política dominante ahora que vamos a tener que encontrar formas de gestionarla.

Garry Aslanyan [00:21:15] Peter, mencionaste esto en el libro y, por supuesto, cualquiera que trabaje en esta área sabe que, en realidad, la historia del movimiento se remonta a este artículo de *Lancet* sobre la MMR y cómo afectó y cómo, como mencionaste, muchos países de ingresos bajos y medianos también se están metiendo en una situación más complicada en lo que respecta a las vacunas. Para hacer el papel de abogado del diablo, ¿cree que, de alguna manera, la comunidad sanitaria mundial ha contribuido inadvertidamente a esta desconfianza del público en la ciencia?

Peter Hotez [00:21:50] Creo que esto surge con frecuencia, dado que las personas que se dedican a la salud mundial son personas muy atentas y solidarias, la primera reacción ante cualquier crisis es que queremos culparnos a nosotros mismos. Esa es siempre la primera reacción, y también es algo adaptativa, dice que somos personas humildes, honestas. Esta es una de las cosas que veo que están sucediendo, y no todo el mundo estará de acuerdo conmigo, así que considérela como una especie de punto de vista iconoclasta en este punto. He denunciado a la gente de la extrema derecha por contribuir básicamente a la muerte innecesaria de 200 000 estadounidenses por motivos políticos, no

se trata de información errónea o de la infodemia como si solo se tratara de basura aleatoria en Internet, es organizada, estratégica, deliberada, bien financiada, con motivaciones políticas y está matando gente. Ahora que lo he señalado, estamos empezando a ver la siguiente fase de esto, y la siguiente fase es una especie de redoblar la apuesta, en lugar de hacer una pausa para la autorreflexión, esos mismos malos actores que hicieron que las personas murieran, al convencerlas de que no se vacunaran contra la COVID ahora están cambiando la situación, y se presenta de tres formas. En primer lugar, están intentando decir que fueron las vacunas contra la COVID las que mataron a las personas, no la COVID-19, lo cual es una tontería absoluta, están intentando decir que los científicos crearon el virus COVID mediante la investigación de la ganancia de función, lo que también es una tontería absoluta, pero la tercera pieza fue la comunidad de salud pública que se equivocó porque se comunicó mal sobre las vacunas. Lo interesante de la tercera es que la comunicación en torno a las vacunas era imperfecta y la comunicación sobre muchos aspectos de la pandemia era imperfecta. Podría hacer un podcast de una hora entera con ustedes sobre las formas en que podríamos habernos comunicado mejor, pero en mi opinión eso representa entre el 10 y el 20% del problema como máximo, porque lo que realmente estaba sucediendo eran malos actores que convertían todo esto en armas, cada vez que había una comunicación imperfecta, la convertían en un arma y la hacían estallar. Gran parte del debate sobre la necesidad de utilizar más las ciencias sociales para mejorar la ciencia en las comunicaciones de salud es absolutamente cierto, y lo celebro. Creo que va a ser extremadamente útil. Tenemos que revisar la forma en que nos comunicamos con las personas y aprovechamos las lecciones aprendidas; todas esas cosas son ciertas. Eso mejorará las cosas entre un 10 y un 20%. Porque el verdadero culpable sigue siendo este movimiento antivacunas tan agresivo y ahí es donde tenemos que centrarnos.

Garry Aslanyan [00:24:53] Escuchemos otro extracto de su libro.

Peter Hotez [00:24:57] Trágicamente, esta situación no es el principio del fin, sino más bien el final del principio. En la actualidad, poco impide que este gigante anticientífico se expanda, aunque alcanzó una masa crítica durante la pandemia. Este movimiento ya no gira solo en torno a la COVID-19, y cabe esperar que se extienda a otras áreas, con la consiguiente disminución de las tasas de inmunización para todas las vacunas infantiles y la interferencia con muchos otros aspectos de la salud pública, incluidos los esfuerzos mundiales para combatir el VIH y el SIDA, la malaria, la tuberculosis y las enfermedades tropicales desatendidas. La anticiencia ha empezado a contaminar otros campos vanguardistas de la biomedicina, como la edición de genes, la bioinformática, la investigación con células madre, la medicina fetal, la biología de sistemas, la biología de trasplantes y la neurociencia moderna. Esto solo empeorará.

Garry Aslanyan [00:25:44] A lo largo de los años, ha tenido que invertir tiempo en la carrera y la comunicación paralelas, como acaba de mencionar, y en la promoción. ¿Cómo cree que los científicos de la salud mundial actuales y futuros, muchos de los cuales escuchan nuestro podcast, y también los profesionales, deben estar equipados para combatir eficazmente la anticiencia?

Peter Hotez [00:26:05] Está la gran respuesta de que no estamos en condiciones de hacerlo, y luego hay otra respuesta sobre las cosas que podemos mejorar y las cosas que podemos hacer. El gran problema es que, en mi opinión, el movimiento antivacunas y anticientífico es ante todo una empresa política. Hay límites a lo que el sector de la salud puede hacer con esto, y el hecho de que se haya convertido en una fuerza asesina significa que las agencias internacionales deben buscar el asesoramiento de otras agencias internacionales para hacer frente a las amenazas políticas. Pienso en la anticiencia, la desinformación y la desinformación sanitaria en el mismo contexto en el que pensaría en los ciberataques, las amenazas nucleares o las invasiones militares. Le he dicho a la administración Biden en la Casa Blanca que vamos a necesitar la ayuda de la Oficina de Seguridad Nacional, incluso del

Departamento de Estado, debido a los actores extranjeros que difunden desinformación. Yo le diría lo mismo a la OMS, que busque la opinión de otras agencias de seguridad mundial, porque eso es lo que es, puede lanzarle toda la comunicación de salud que quiera, pero eso no va a ayudar a derrotar a este monstruo político. La gente a menudo se sorprende de que tenga esa respuesta. Vamos a tener que reconocer que se trata de empresas políticas, por incómodas que nos hagan sentir y asumirlas. Hay cosas que podemos hacer para mejorar, no tenemos una buena ciencia de la comunicación de la salud incorporada en nuestra formación. Tuve que aprenderlo todo por mi cuenta mediante prueba y error, así que me gusta decir más error que prueba, pero creo que hay una manera de mejorar la comunicación. Tenemos que empezar a impartir esa instrucción en nuestra formación de licenciatura en medicina, nuestra formación de doctorado, nuestra formación posdoctoral, nuestra formación clínica de residencia y beca. No todos quieren hacerlo y no se les debería obligar a hacerlo, pero especialmente entre los jóvenes, su compromiso con el servicio público es muy alto. Deberíamos darles esa oportunidad por la sencilla razón de que la mayoría de las personas en los Estados Unidos y probablemente en todo el mundo no tienen ni idea de lo que la mayoría de nosotros hacemos a diario. No se nos ve como personas. No se nos ve como seres humanos que luchan, que no entienden lo que significa revisar artículos científicos o que se rechacen las solicitudes de subvenciones o lo que sucede en una reunión científica. Es nuestra culpa, por lo que, en cambio, se nos ve como este tipo de figuras oscuras y al acecho que se esconden en las sombras con batas blancas y traman todo tipo de actos nefastos. No se nos ve como personas auténticamente solidarias, y lo somos, y creo que eso tiene que ser un gran impulso. Parte del problema está en los EE. UU., a los líderes universitarios y académicos de la salud les gusta controlar el mensaje y no les gusta necesariamente que sus médicos y científicos alcen la voz. Tenemos que cambiar esa cultura y hacer que también forme parte del avance profesional, que usted participe públicamente. Creo que eso ayudará mucho. Creo que otro problema que tenemos es la desaparición de los periodistas científicos. Todos han desaparecido, de los principales medios de comunicación, ya no tenemos periodistas científicos, y tenemos que encontrar la manera de restaurar eso o llevar a los científicos y ayudarlos a volver a capacitarlos para que sepan hacer periodismo, si eso es lo que quieren hacer. Hemos creado vacíos que permiten que las fuerzas anticientíficas entren en acción, por lo que el número uno es reconocido como un monstruo político, el número dos, hay cosas graduales que podrían hacerse y que sigo pensando que marcarían la diferencia.

Garry Aslanyan [00:30:13] Para terminar, ¿hay algo más que pudieras dar como consejo a nuestros oyentes dentro de su esfera de influencia que pudiera ayudar?

Peter Hotez [00:30:23] Creo que acabamos de pasar por una de las peores pandemias de los tiempos modernos, y hay mucho apretón de manos y preocupación por lo que salió mal durante la pandemia. Pero algunas cosas también han ido bien. Solo en los EE. UU., se salvaron 3 millones de vidas gracias a las vacunas contra la COVID. Esa es una estimación del grupo de Alison Galvanis de la Escuela de Salud Pública de Yale. Estamos trabajando con sus colegas. Hemos visto descensos dramáticos en el número de personas que mueren cada año a causa de enfermedades infantiles prevenibles desde el año 2000. Quiero decir, qué extraordinaria victoria de salud pública, reducir las muertes por sarampión de medio millón de muertes al año a menos de 100 000. Creo que vamos a tener nuevas vacunas en línea, estamos entusiasmados con nuestra vacuna contra la anquilostomiasis humana, hay una nueva vacuna contra la malaria. En cierto modo, debería ser también un momento de celebración.

Garry Aslanyan [00:31:28] Gracias Peter, por acompañarnos en este diálogo y por el tiempo y la excelente conversación.

Peter Hotez [00:31:36] Muchísimas gracias.

Garry Aslanyan [00:31:39] Peter ofrece una perspectiva optimista pero aleccionadora sobre el importante progreso que, como comunidad mundial, hemos logrado para reducir las muertes evitables con vacunas, al tiempo que destaca la amenaza emergente a la que nos enfrentamos. Considera que el movimiento anticientífico es un esfuerzo coordinado estratégicamente y con motivaciones políticas que ha provocado una pérdida significativa de vidas. Peter nunca imaginó que una carrera científica conllevaría un riesgo personal y profesional significativo. Que el coraje de Peter de usar su voz como una fuerza positiva nos inspire a todos a hacer lo mismo. Para obtener más información sobre el tema tratado en este episodio, visite la página web del episodio, donde encontrará lecturas adicionales, notas de espectáculos y traducciones. No olvides ponerte en contacto con nosotros, a través de las redes sociales, el correo electrónico o compartiendo un mensaje de voz. Y asegúrate de suscribirte o seguirnos dondequiera que recibas tus podcasts. Global Health Matters es una producción de TDR, un programa de investigación copatrocinado por las Naciones Unidas con sede en la Organización Mundial de la Salud. Gracias por escuchar.