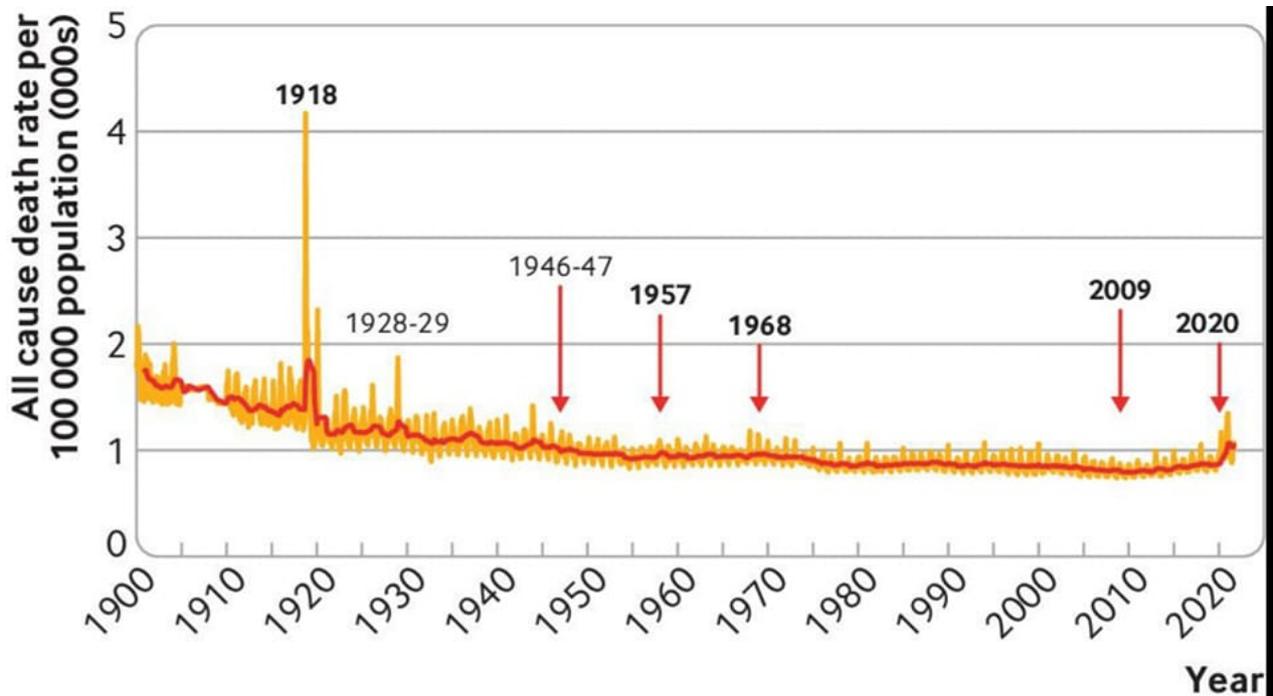


# La fine dell'epidemia non sarà trasmessa per televisione

[ariannaeditrice.it/articoli/la-fine-dell-epidemia-non-sara-trasmessa-per-televisione](http://ariannaeditrice.it/articoli/la-fine-dell-epidemia-non-sara-trasmessa-per-televisione)



di Peter Doshi - 20/12/2021

Fonte: [Goccia a goccia](#)

Articolo di Peter Doshi, tradotto e introdotto dal pediatra Maurizio Matteoli

Si intitola così - ed è un titolo che dice tutto - uno degli ultimi articoli di Peter Doshi su BMJ.

Parla di come, in confronto alle pandemie precedenti, la SARS-Cov-2 ha prodotto uno sconvolgimento senza precedenti della vita sociale e fa notare che è la prima nella quale i dati aggiornati in tempo reale, trasmessi quotidianamente dalle televisioni e dai media, hanno saturato e strutturato la percezione del pubblico. Ricorda che le pandemie non si concludono quando la trasmissione del contagio finisce, ma piuttosto quando, nell'attenzione del pubblico e nel giudizio di certi media e delle élite politiche che modellano quell'attenzione, il contagio e la malattia cessano di fare notizia. Questo articolo ci ricorda che la fine della pandemia non seguirà il raggiungimento dell'immunità di gregge o una dichiarazione ufficiale, ma piuttosto si verificherà gradualmente e in modo non uniforme, man mano che le società cesseranno di essere ossessionate dai dati quotidianamente pubblicati.

E termina con una frase che faccio anche mia: "Considerandola come un periodo straordinario in cui la vita sociale è stata stravolta, la pandemia di covid-19 sarà finita quando spegneremo i nostri schermi e decideremo che altri problemi sono di nuovo degni della nostra attenzione. A differenza del suo inizio, la fine della pandemia non sarà televisiva"

Di seguito la traduzione dell'articolo per la quale vi prego di perdonarmi per qualche

errore o imprecisione.

All'inizio dell'anno 2021, la pandemia di covid-19 sembrava allontanarsi. Le discussioni e le previsioni sull'"apertura", il ritorno alla "normalità" e il raggiungimento dell'immunità di gregge erano nell'aria. Ma per molti l'ottimismo è diminuito con l'aumento dei casi e delle morti in India, Brasile e altrove. L'attenzione si è rivolta alle varianti del virus SARS-CoV-2 e, recentemente, all'emergere di omicron. Proprio quando la fine sembrava essere all'orizzonte, è stata interrotta dalla previsione che la pandemia potrebbe essere ben lungi dall'essere finita.

A differenza di qualsiasi pandemia precedente, il covid-19 è stato seguito da vicino attraverso i grafici che mirano a mostrare il movimento in tempo reale e gli effetti del coronavirus; essi tracciano il numero dei test di laboratorio, i ricoveri in ospedale e in terapia intensiva, i tassi di trasmissione e, più recentemente, le dosi di vaccino somministrate. Questi grafici - con i loro pannelli di numeri, statistiche, curve epidemiche e mappe colorate - hanno dominato i nostri televisori, computer e smartphone. Al loro centro c'è il fascino dell'obiettività e dei dati a cui aggrapparsi in mezzo all'incertezza e alla paura. Hanno aiutato le popolazioni a concettualizzare la necessità di un rapido contenimento e controllo, orientando il sentimento pubblico, alimentando la pressione per le contromisure e mantenendo un'atmosfera di emergenza. Offrono un senso di controllo quando i casi diminuiscono in seguito a certe contromisure, ma possono anche alimentare un senso di impotenza e di catastrofe imminente quando i casi aumentano.

Problemi di definizione della fine di una pandemia

Non esiste una definizione universale dei parametri epidemiologici della fine di una pandemia. Con quale metrica, allora, sapremo che è effettivamente finita?

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato la pandemia di covid-19, ma chi ci dirà quando sarà finita?

L'ubiquità dei grafici ha contribuito a creare il senso che la pandemia sarà finita quando gli indicatori raggiungeranno tutti lo zero (infezioni, casi, morti) o il 100 (percentuale di vaccinati). Tuttavia, le pandemie respiratorie del secolo scorso dimostrano che la fine non è netta, e che la fine della pandemia è meglio intesa come la ripresa della vita sociale, non il raggiungimento di specifici obiettivi epidemiologici.

Le pandemie respiratorie degli ultimi 130 anni sono state seguite da ondate stagionali annuali alimentate dall'endemicità virale che tipicamente continua fino alla pandemia successiva. Ciò che va giù torna su, e la difficoltà nel datare la fine di una pandemia si riflette nella letteratura storica ed epidemiologica. Sebbene molti studiosi descrivano "l'influenza spagnola" come un evento di tre ondate, dal "1918 al 1919", i riferimenti alla pandemia "dal 1918 al 1920" sono più vasti, riferendosi anche a quella che alcuni chiamano una "quarta ondata". Allo stesso modo, la pandemia di "influenza asiatica" di metà secolo è generalmente descritta come un evento di due ondate dal 1957 al 1958, ma altri includono una terza ondata, collocando la fine della pandemia nel 1959.

Questa variabilità nella datazione delle pandemie storiche evidenzia la natura imprecisa dell'uso dei tassi di mortalità per determinare, anche retrospettivamente, la "fine" di una pandemia e l'inizio del "periodo interpandemico". Per esempio, il CDC afferma oggi che circa 100.000 americani sono morti in ciascuna delle pandemie influenzali del 1957 e del 1968. Ma queste stime includono morti avvenute in periodi che la maggior parte di noi considererebbe tra le pandemie (1957-1960 e 1968-1972, rispettivamente).

La nozione, rafforzata dai grafici, che una pandemia finisce quando i casi o i decessi scendono a zero è in contrasto con l'evidenza storica che una sostanziale morbilità e mortalità influenzale continua a verificarsi, stagione dopo stagione, tra le pandemie. Nella stagione interpandemica del 1928-29, per esempio, si stima che negli Stati Uniti si siano verificati oltre 100.000 decessi in eccesso legati all'influenza A/H1N1 (il virus pandemico del 1918) in una popolazione grande un terzo di quella odierna. Inoltre, può essere difficile discernere quali morti possono essere attribuite alla pandemia e quali appartengono al periodo interpandemico. Le distinzioni non sono banali, poiché l'eccesso di mortalità è la classica metrica per valutare la gravità. Gli anni interpandemici hanno talvolta avuto un tasso di mortalità più alto rispetto alle stagioni pandemiche che sono seguite, come la stagione 1946-47 che ha preceduto la stagione pandemica 1957-58. Quindi, la fine di una pandemia non può essere definita dall'assenza di morti in eccesso associate all'agente pandemico.

Interruzione e ripresa della vita sociale

Un altro modo in cui potremmo dichiarare la fine di una pandemia è considerare l'imposizione e la revoca di misure o restrizioni di salute pubblica. Le misure usate nelle pandemie precedenti sono state più fugaci e meno invasive di quelle che sono state usate nella covid-19. Anche per la catastrofica influenza spagnola - che ha ucciso tre volte più persone per popolazione negli Stati Uniti rispetto al covid-19, con un'età media di decessi di 28 anni - la vita è tornata alla normalità in breve tempo, forse perché non c'era altra scelta. In un'epoca precedente a internet, alle app per la consegna del cibo e per le riunioni video, un allontanamento sociale diffuso e prolungato non era semplicemente possibile, una situazione che rimane tale anche oggi per molti lavoratori considerati "essenziali". In effetti, un breve sguardo alle pandemie passate negli Stati Uniti mostra che non esiste una relazione fissa o deterministica tra la patogenicità di un virus e l'intensità e la durata degli interventi di salute pubblica.

In confronto alle pandemie precedenti, la pandemia di covid-19 ha prodotto uno sconvolgimento senza precedenti della vita sociale. La gente ha sperimentato a lungo la tragedia della malattia e della morte inaspettata in anni pandemici e non pandemici, ma la pandemia di covid-19 è storicamente unica nella misura in cui l'interruzione e la ripresa della vita sociale sono state così strettamente legate alla metrica epidemiologica

Grafici: combattere o alimentare la pandemia?

Mentre le rappresentazioni visive delle epidemie esistono da secoli, la covid-19 è la prima in cui i grafici in tempo reale hanno saturato e strutturato l'esperienza del pubblico.

Alcuni storici hanno osservato che le pandemie non si concludono quando la trasmissione della malattia finisce "ma piuttosto quando, nell'attenzione del pubblico generale e nel giudizio di certi media e delle élite politiche che modellano quell'attenzione, la malattia cessa di fare notizia". I grafici pandemici forniscono un carburante infinito, assicurando la costante attualità della pandemia di covid-19, anche quando la minaccia è bassa. Così facendo, potrebbero prolungare la pandemia limitando il senso di chiusura o il ritorno alla vita precedente alla pandemia.

Disattivare o disconnetterci dai grafici può essere la singola azione più potente per porre fine alla pandemia. Questo non significa nascondere la testa sotto la sabbia. Piuttosto, è riconoscere che nessuna serie singola o congiunta di metriche può dirci quando la pandemia è finita.

La fine della pandemia non vi sarà consegnato

La storia suggerisce che la fine della pandemia non seguirà il raggiungimento dell'immunità di gregge o una dichiarazione ufficiale, ma piuttosto si verificherà gradualmente e in modo non uniforme man mano che le società cesseranno di essere tutte ossessionate dai grafici scioccanti della pandemia. La fine della pandemia è più una questione di esperienza vissuta, e quindi è più un fenomeno sociologico che biologico. E quindi i grafici - che non misurano la salute mentale, l'impatto educativo e la paura di legami sociali stretti - non sono lo strumento che ci dirà quando la pandemia finirà. Anzi, considerando come le società sono arrivate a usare i grafici, potrebbero essere uno strumento che ci impedisce il ritorno alla normalità. Le pandemie - almeno le pandemie virali respiratorie - semplicemente non finiscono in un modo adatto ad essere visualizzato sui grafici. Lontano da una "fine" drammatica, le pandemie svaniscono gradualmente man mano che la società si adatta a convivere con il nuovo agente patogeno e la vita sociale torna alla normalità.

Come un periodo straordinario in cui la vita sociale è stata stravolta, la pandemia di covid-19 sarà finita quando spegneremo i nostri schermi e decideremo che altri problemi sono di nuovo degni della nostra attenzione. A differenza del suo inizio, la fine della pandemia non sarà televisiva.

# IL BRITISH MEDICAL JOURNAL CONTRO FACEBOOK: “SMETTI DI CENSURARCI E MANDA A CASA I TUOI FACT CHECKER INCOMPETENTI”

[databaseitalia.it/il-british-medical-journal-contro-facebook-smetti-di-censurarci-e-manda-a-casa-i-tuoi-fact-checker-incompetenti/](https://databaseitalia.it/il-british-medical-journal-contro-facebook-smetti-di-censurarci-e-manda-a-casa-i-tuoi-fact-checker-incompetenti/)

December 19, 2021

Daide Donateo 2 giorni fa Ultimo aggiornamento: 19 Dicembre 2021



***I migliori redattori del British Medical Journal (The BMJ) hanno un messaggio per Mark Zuckerberg di Facebook: metti in riga i tuoi fact-checker, il prima possibile. Come parte di una delle riviste mediche più antiche e prestigiose del mondo, i redattori senior esprimono vera preoccupazione per i fact-checker di terze parti impiegati da Facebook/Meta. Questo reclamo emerge sulla base dei problemi di dati potenzialmente fraudolenti o difettosi associati all'organizzazione di ricerca a contratto Pfizer Ventavia .***

Secondo TrialSite il BMJ ha scritto un articolo critico che indaga sulle prove bomba che pratiche scadenti e problemi di controllo della qualità sono emersi durante gli studi clinici sul vaccino Pfizer COVID-19. Ricercata meticolosamente sulla base della documentazione degli informatori, la revisione critica, scritta da Paul Thacker nella rivista peer-review, ha fatto sollevare le sopracciglia se non di più.

## Censori di Facebook

Tuttavia, *il BMJ* presto ha avuto un assaggio di ciò che Facebook, Google e altri stanno facendo su piattaforme di media indipendenti come *TrialSite* e come [Database Italia](#). Anche se *il BMJ* è una delle riviste mediche più importanti e le informazioni sono state rigorosamente sottoposte a revisione paritaria, sono iniziate a succedere cose strane.

Ad esempio, i lettori proverebbero a pubblicare alcune informazioni sui social media come Facebook per condividerle con le loro reti. Ma “alcuni hanno riferito di non essere in grado di condividerle”. Inoltre, a quanto pare, “i fact-checker indipendenti hanno concluso: “Questo post potrebbe fuorviare le persone”. Quegli individui che stavano semplicemente condividendo questo contenuto, sottoposti a peer review da *The BMJ*, sono stati avvertiti da Facebook che “Queste informazioni potrebbero fuorviare le persone”. Inoltre: “Coloro che cercano di pubblicare l’articolo sono stati informati da Facebook che le persone che condividono ripetutamente “informazioni false” potrebbero vedere i loro post spostati più in basso nel feed delle notizie di Facebook”. Inoltre, alcuni amministratori del gruppo hanno ricevuto notifiche da Facebook che le informazioni erano “parzialmente false”. Database Italia ha ricevuto l’ennesimo avviso di violazione e successivamente la pagina è stata chiusa senza appello con oltre 23000 follower.

Quindi i lettori sono stati invitati a un “controllo dei fatti” eseguito da [Lead Stories](#), un fact-checker di terze parti. Eppure, annoverando forse i migliori esperti del pianeta quando si tratta di informazioni sulla ricerca medica, *il BMJ* ora deve verificare i fact-checker, proprio come ha dovuto fare continuamente *TrialSite*, trovando che i fact-checker sono, ovviamente, in errore e proprio come ha dovuto fare tante volte Database Italia, un esempio:

#### [DOTT. STEFANO SCOGLIO. FACT CHECKERS O FALSOLOGI? LA MIA REPLICA AI SOLDATINI DEL DITTATORE](#)

Riportiamo *La* nota dell’editore *BMJ* :

- *Non fornisce alcuna asserzione di fatto che l’articolo del BMJ sia sbagliato*
- *Ha un titolo senza senso: “Fact Check: il British Medical Journal NON ha rivelato segnalazioni di squalifica e ignorate di difetti negli studi sui vaccini Pfizer COVID-19”*
- *Il primo paragrafo etichetta in modo impreciso il BMJ un “blog di notizie”*
- *Contiene uno screenshot del nostro articolo con un timbro sopra che indica “Difetti rivisti”, nonostante l’articolo Lead Stories non identifichi nulla di falso o falso nell’articolo del BMJ*
- *Ha pubblicato la storia sul suo sito web sotto un URL che contiene la frase “hoax-alert”*

Nota *Gli* editori del *BMJ* hanno contattato Lead Stories ma sono risolti sul fatto che non siano in errore. Ora Facebook segnala l’articolo *BMJ*.

## **Un regime di verifica dei fatti incompetente**

---

Sia la signora Godlee che il signor Abbasi hanno un messaggio per Facebook: i tuoi fact-checker sono “incompetenti”. Il social network farebbe meglio a mettersi d'accordo, questo è il messaggio. Già che ci sono, dovrebbero ricordare che Jen Psaki era a conoscenza del fatto che agenti di alto livello della Casa Bianca forniscono informazioni a Facebook su ciò che è disinformazione rispetto a informazioni reali credibili. Per riferimento, includiamo *il pezzo The Hill* . Forse *il BMJ* dovrebbe inserire anche la signora Psaki nella loro lista così come dovrebbe fare con chiunque faccia parte dello staff “senior” della Casa Bianca che “suggerisce” di offrire aiuto a Facebook.

## **Autori del messaggio per Facebook**

---

Fiona Godlee, caporedattore BMJ

Kamran Abbasi, caporedattore entrante BMJ