



SYLLABUS

Infodemic Olympics



BibliVerifica.cloud

VERSIONE ITALIANA

<http://bit.ly/bvolympics>

VERSIONE IN LINGUA INGLESE

<http://bit.ly/intolympics>





HOW TO SPOT FAKE NEWS COVID-19

(IFLA International Federation of Library Associations)

VALUTA LA FONTE.

C'è un autore? Verifica quanto è accreditato rispetto ai temi in oggetto

FONTI A SUPPORTO?

Clicca sui link o controlla le fonti ufficiali. Confermano i fatti riportati?

E' UNO SCHERZO?

Se è troppo bizzarro potrebbe trattarsi di satira. Fai una ricerca sulla fonte per sicurezza

CHIEDI AGLI ESPERTI.

Chiedi ad un bibliotecario, consulta un sito di verifica dei fatti o una fonte ufficiale come l'OMS

APPROFONDISCI.

I titoli possono essere clamorosi per catturare click. Quali sono i fatti?

GLI ALTRI SONO D'ACCORDO?-

Altri siti dicono lo stesso? Quali fonti citano a supporto?

VALUTA I TUOI PRECONCETTI.

Tieni conto che le tue convinzioni personali e i tuoi interessi possono influenzare il tuo giudizio

PENSACI BENE PRIMA DI CONDIVIDERE.

Non condividere né post né notizie prima di averne verificato l'attendibilità

Fonte **How to Spot Fake News – COVID-19 Edition 2021** by IFLA

<https://www.ifla.org/publications/node/93015>





TROVARE BUONE INFORMAZIONI SANITARIE (secondo MEDLINE PLUS)

CONSIDERARE LA FONTE. Usate fonti riconosciute e affidabili. Fatevi alcune domande chiave: #Chi fornisce il contenuto? #Cosa sappiamo sull'argomento? #Perché forniscono queste informazioni? #Da quali fonti? #Sono informazioni aggiornate? #Come si finanzia il sito? #C'è pubblicità sul sito e, se sì, è chiaramente rintracciabile?

CONCENTRARI SULLA QUALITÀ. NON TUTTI I SITI WEB SONO UGUALI. #Il sito ha un comitato editoriale? #Le informazioni vengono riviste prima di essere pubblicate? #I membri del comitato sono esperti nell'argomento del sito? #Cerca una descrizione del processo di selezione o approvazione delle informazioni sul sito. Di solito si trova nella sezione CHI SIAMO e può essere chiamata REDAZIONE, POLITICA DI SELEZIONE o POLITICA DI REVISIONE.

SII UNO SCETTICO CIBERNETICO. SE SEMBRA TROPPO BELLO PER ESSERE VERO, PROBABILMENTE LO È. #Attenzione ai rimedi che pretendono di curare una varietà di malattie, sono perdi tempo, o si basano su FONTI SEGRETE. #Fate attenzione se il sito usa uno stile di scrittura sensazionale (molti punti esclamativi, per esempio).

CERCATE LE PROVE. AFFIDATEVI ALLA RICERCA MEDICA, NON ALLE OPINIONI. #Cercate l'autore delle informazioni, verificando se è un individuo o un'organizzazione, come ad esempio BY JANE SMITH, RN, o COPYRIGHT 2016, AMERICAN CANCER SOCIETY.

CERCA LA TEMPESTIVITÀ. LE INFORMAZIONI SONO ATTUALI? CONTROLLA LE DATE DELLA RICERCA. #Clicca su alcuni link del sito. Se un certo numero è rotto, il sito potrebbe non essere aggiornato.

ATTENZIONE AI PREGIUDIZI. CHI PAGA IL SITO? QUAL È LO SCOPO? #Per esempio, se una pagina sul trattamento della depressione raccomanda un farmaco per nome, l'informazione proviene dal produttore del farmaco?

PROTEGGETE LA VOSTRA PRIVACY. LE INFORMAZIONI SULLA SALUTE DOVREBBERO ESSERE CONFIDENZIALI. #Ci dovrebbe essere un link che dice PRIVACY o PRIVACY POLICY. Leggiamo la politica per verificare che la tua privacy sia protetta.

Fonte: MEDLINE PLUS Trusted Health Information from the National Institutes of Health 2016 fall

<https://magazine.medlineplus.gov/pdf/MLPFall16.pdf>





DECALOGO PER SALVARSI DALLE BUFALHE IN RETE

(UNAMSI, *Unione Nazionale Medico Scientifica di Informazione*)

VERIFICARE LA FONTE. Verificare sempre chi è il proprietario del sito, del giornale, del blog, sia esso istituzione, editore, industria, associazione, singolo cittadino. Questo serve per capire bene chi ha interesse a veicolare quel tipo di informazione. Tra i siti istituzionali segnaliamo quelli del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità, dell'Agenzia Italiana del Farmaco, degli Ospedali e delle Società medico-scientifiche. E' importante che il sito di consultazione riporti sempre, nelle notizie pubblicate, autorevoli fonti di provenienza, una caratteristica che è una misura di attendibilità del sito stesso.

ACCERTARSI DELL'AGGIORNAMENTO DEL SITO. Importantissima la verifica della data della pubblicazione. E' una chiara indicazione dell'attualità di una notizia. Su Internet infatti non si perde nulla e può capitare, utilizzando un motore di ricerca, di arrivare su una notizia vecchia anche di anni.

CURE MEDICHE: EVITARE IL "FAI DA TE". Nessuna informazione scritta può sostituire la visita del medico. Medico e farmacista devono restare i principali punti di riferimento in materia di salute. I contenuti in Rete devono avere "solo" uno scopo informativo e in nessun caso possono sostituire la visita o la prescrizione di un medico o il consiglio di un farmacista.

DIFFIDARE DELLE PRESCRIZIONI SENZA VISITA. Nessun medico serio farà mai una prescrizione a un malato sconosciuto senza averlo visitato. Diffidare quindi dei siti e degli esperti che indicano farmaci e terapie sulla semplice descrizione dei sintomi. Non è serio, non è professionale, e può essere molto pericoloso.

MONITORARE IL RISPETTO DELLA PRIVACY. Accertarsi che il proprietario di un sito che gestisce le informazioni sulla salute degli utenti (per esempio attraverso il servizio "l'esperto risponde") rispetti la normativa sulla privacy e garantisca la confidenzialità dei dati.

VALUTARE CON LA GIUSTA ATTENZIONE BLOG E FORUM. Possono essere fonti utili, ma anche insidiose perché propongono storie di pazienti e dei loro familiari che suscitano empatia e coinvolgono emotivamente. Fare attenzione perché sono quasi sempre racconti soggettivi, ma non è detto che abbiano affidabilità scientifica. La lettura critica è di rigore.





OCCHIO AI MOTORI DI RICERCA. Quando si digita una parola chiave il risultato della ricerca non mostra un elenco di siti in ordine di importanza, ma la selezione può dipendere da altri fattori. Per chiarire, i motori di ricerca lavorano come “Machine Learning”, cioè memorizzano le scelte e i gusti dell’utente per poi proporre argomenti in linea con le preferenze manifestate nelle scelte precedenti. Non fermarsi quindi alla prima ricerca, ma cercare di incrociare più ricerche e più dati.

NON “ABBOCCARE” ALLA PUBBLICITA’ MASCHERATA. Un sito di qualità deve sempre tenere separata l’informazione indipendente da quella pubblicitaria che dovrebbe sempre essere palese e dichiarata.

ACQUISTARE CON CAUTELA FARMACI ONLINE. Acquistare farmaci online solo da farmacie autorizzate. In Italia, tali esercizi devono avere sul loro sito l’apposito logo identificativo, comune in tutta l’Unione Europea, “Clicca qui per verificare se questo sito web è legale”. Basta cliccare sul logo e si sarà rinviiati al sito web del Ministero della Salute dove è possibile verificare se il venditore online è registrato nell’elenco di quelli autorizzati. Se al contrario il sito non è legato a una farmacia, invece, comprare un farmaco online può essere molto pericoloso.

NON CASCARE NELLA PSICOSI DEL COMLOTTO. Nel Web capita spesso di incappare in notizie catastrofiche sull’effetto di vaccini e farmaci. Non perdere mai la capacità di analisi e di critica e confrontarsi sempre col proprio medico.

FONTE: Salute in internet: un decalogo per salvarsi dalle “bufale”
<http://unamsi.it/salute-internet-un-decalogo-salvarsi-dalle-bufale/>

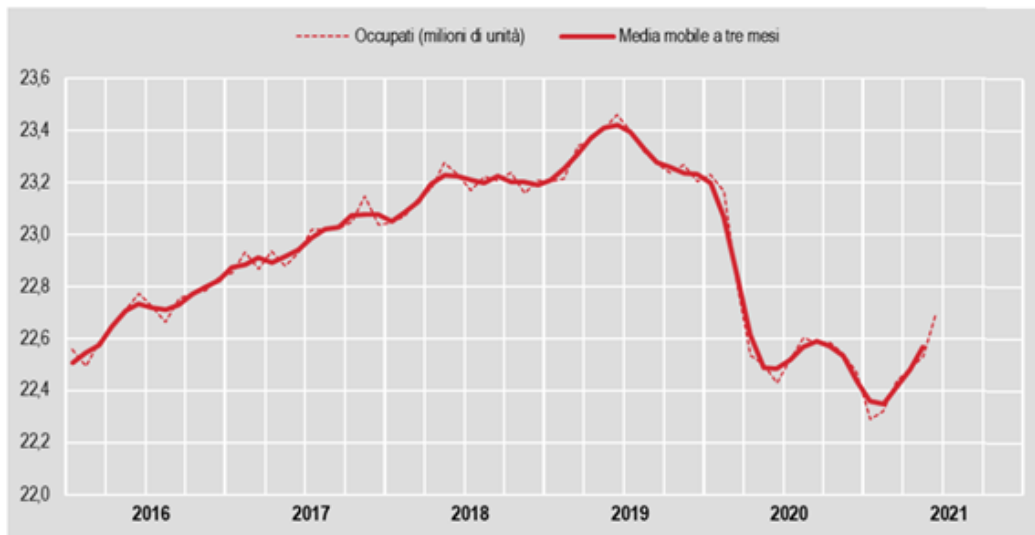




Evidenze scientifiche
ISTAT OCCUPATI E DISOCCUPATI

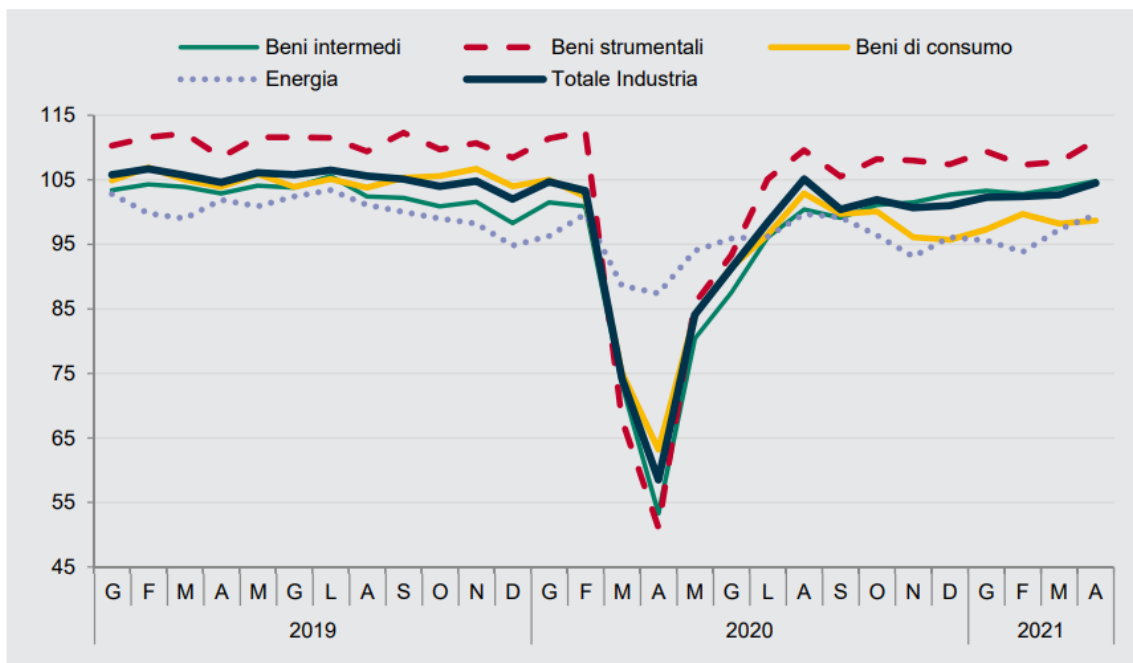
2016 2020

OCCUPATI Gennaio 2016 – giugno 2021, valori assoluti in milioni, dati destagionalizzati



<https://www.istat.it/it/archivio/259994>

Produzione industriale e principali componenti (numeri indici 2015=100)



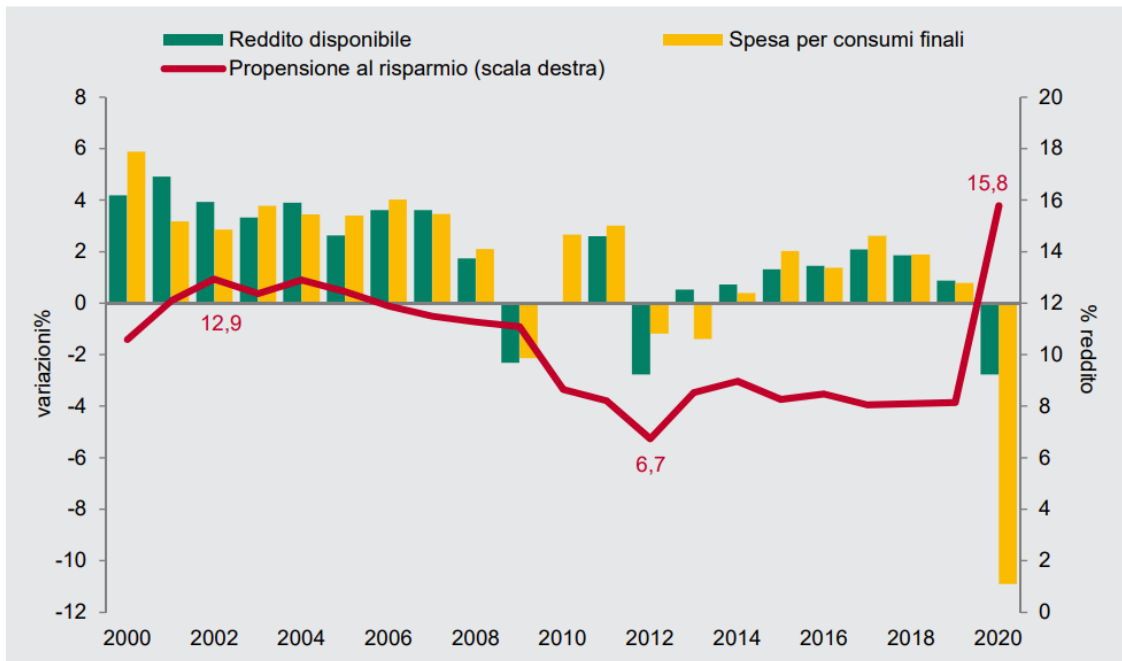
FONTE: ISTAT RAPPORTO ANNUALE 2021 - LA SITUAZIONE DEL PAESE

<https://www.istat.it/it/archivio/259060>





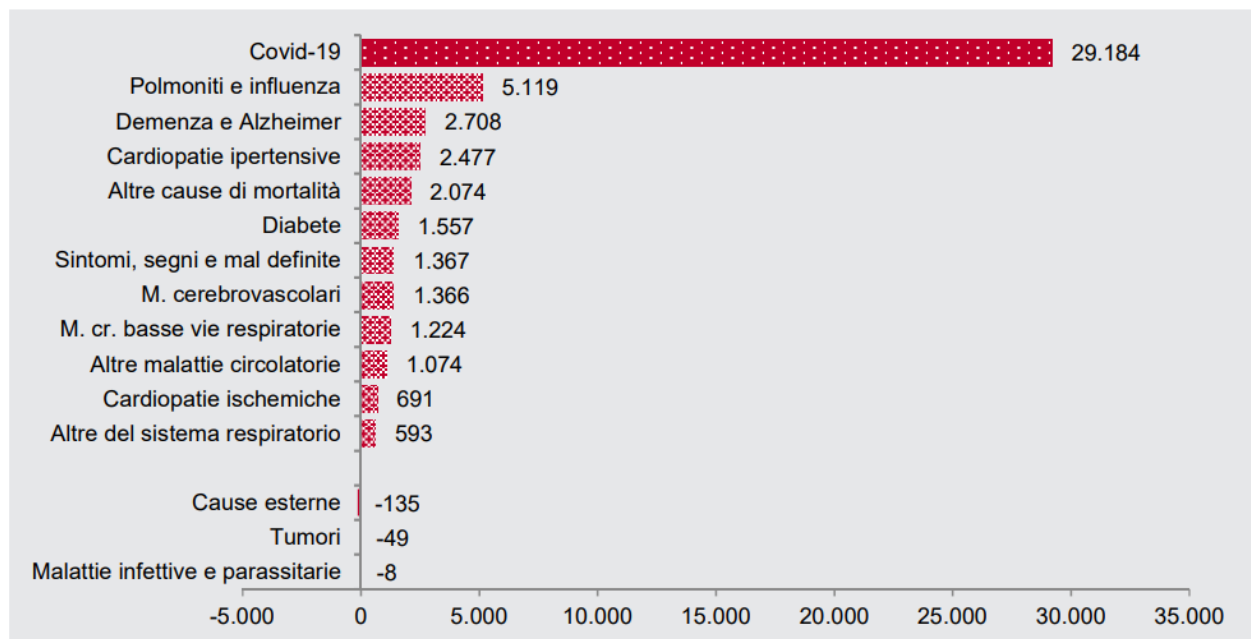
Reddito disponibile, spese per consumi finali e propensione al risparmio delle famiglie. Anni 2000-2020 (variazioni e punti percentuali)



FONTE: ISTAT RAPPORTO ANNUALE 2021 - LA SITUAZIONE DEL PAESE

<https://www.istat.it/it/archivio/259060>

Eccesso di mortalità: contributo delle cause all'incremento di marzo-aprile 2020 rispetto alla media 2015-2019 (valori assoluti)



FONTE: ISTAT RAPPORTO ANNUALE 2021 - LA SITUAZIONE DEL PAESE

<https://www.istat.it/it/archivio/259060>





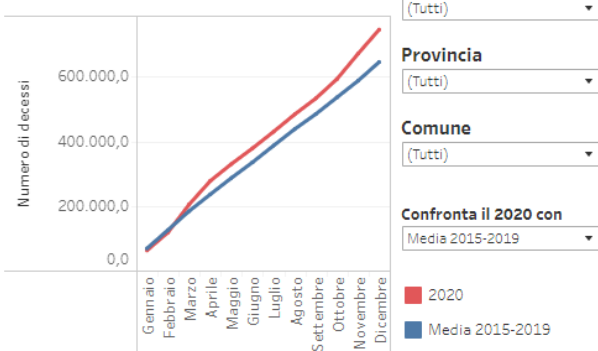
ISTAT ANDAMENTO DEI DECESSI

nel periodo 1 gennaio – 31 dicembre per gli anni 2015-2020. Per l'anno 2020 dati anticipatori

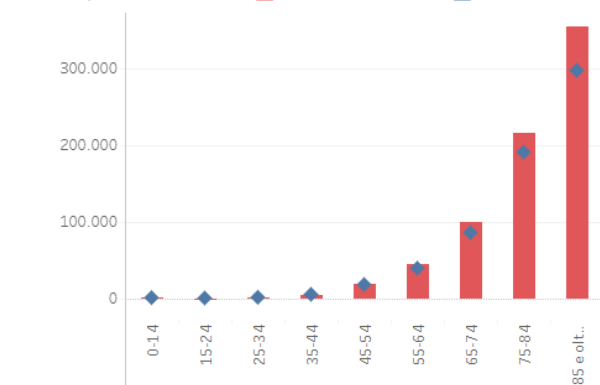
Totale decessi al 31 dicembre 2020 **746.146,0**
 Totale decessi al 31 dicembre Media 2015-2019 **645.619,6**
 Differenza decessi (2020, Media 2015-2019) **100.526**
 Variazione 2020 vs Media 2015-2019 **15,6%**



Cumulata dei decessi



Decessi per classi di età



<https://www.istat.it/it/archivio/240401>



WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard

	Cases - cumulative total	Cases - newly reported in last 24 hours	Deaths - cumulative total	Deaths - newly reported in last 24 hours
Global	202.296.216	433.555	4.288.134	6.043
09/08/2021				
	Cases - cumulative total	Cases - newly reported in last 24 hours	Deaths - cumulative total	Deaths - newly reported in last 24 hours
Americas	78.718.104	103.004	2.032.256	2.239
Europe	61.210.889	134.231	1.230.328	1.198
South-East Asia	39.232.604	55.102	591.584	596
Eastern Mediterranean	13.095.299	58.323	242.206	821
Africa	5.137.017	23.322	122.025	520
Western Pacific	4.901.539	59.573	69.722	669

FONTE: <https://covid19.who.int/table>





Evidenze scientifiche
EUROPEAN STATISTICAL RECOVERY DASHBOARD

Statistiche e dati pubblicati da Eurostat relativi a COVID-19. Le infografiche possono dare un'idea di base rispetto alla quale l'impatto della crisi può essere misurato, fornire il contesto più ampio o aiutarvi a vedere l'evoluzione della crisi. Le informazioni coprono una serie di argomenti relativi all'economia, alla società e al lavoro, alla popolazione e alla salute, nonché all'agricoltura, all'energia, ai trasporti e al turismo.

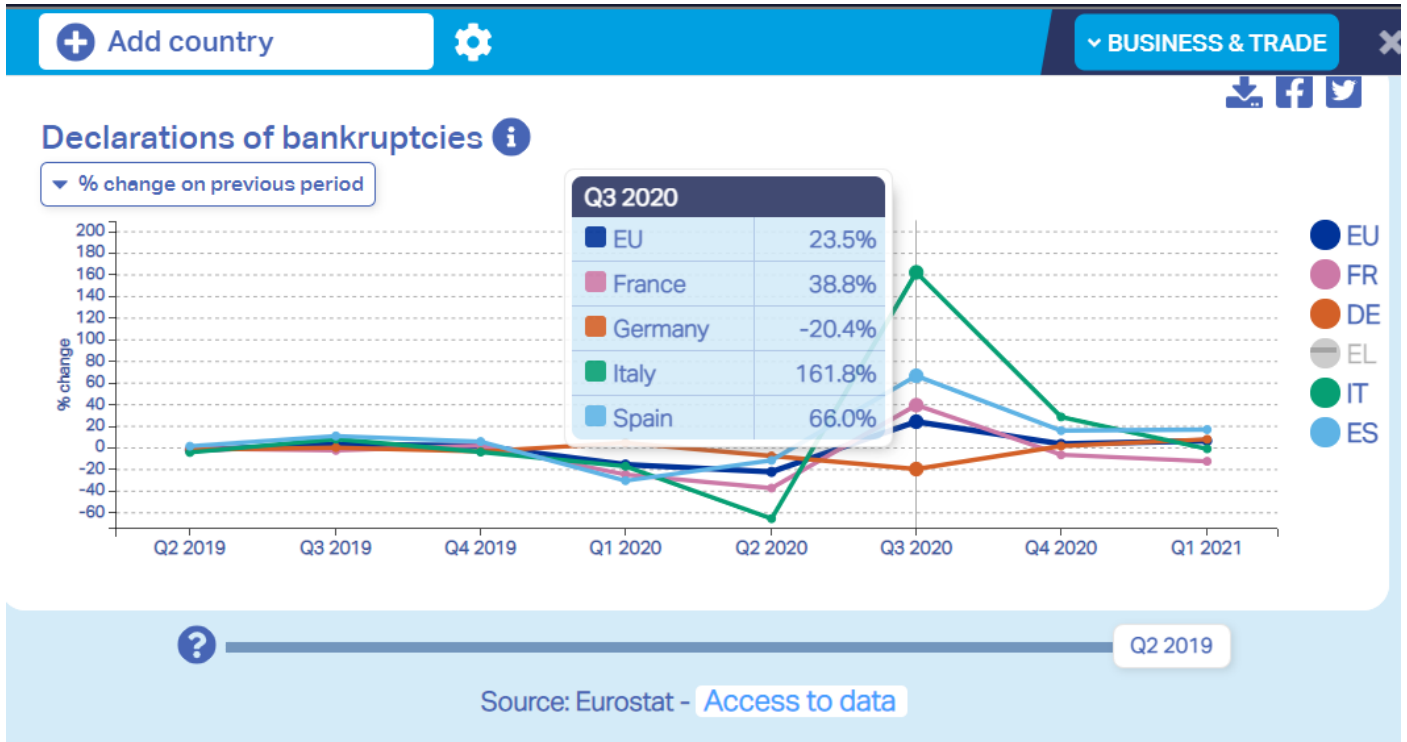


FONTE: <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/recovery-dashboard/>

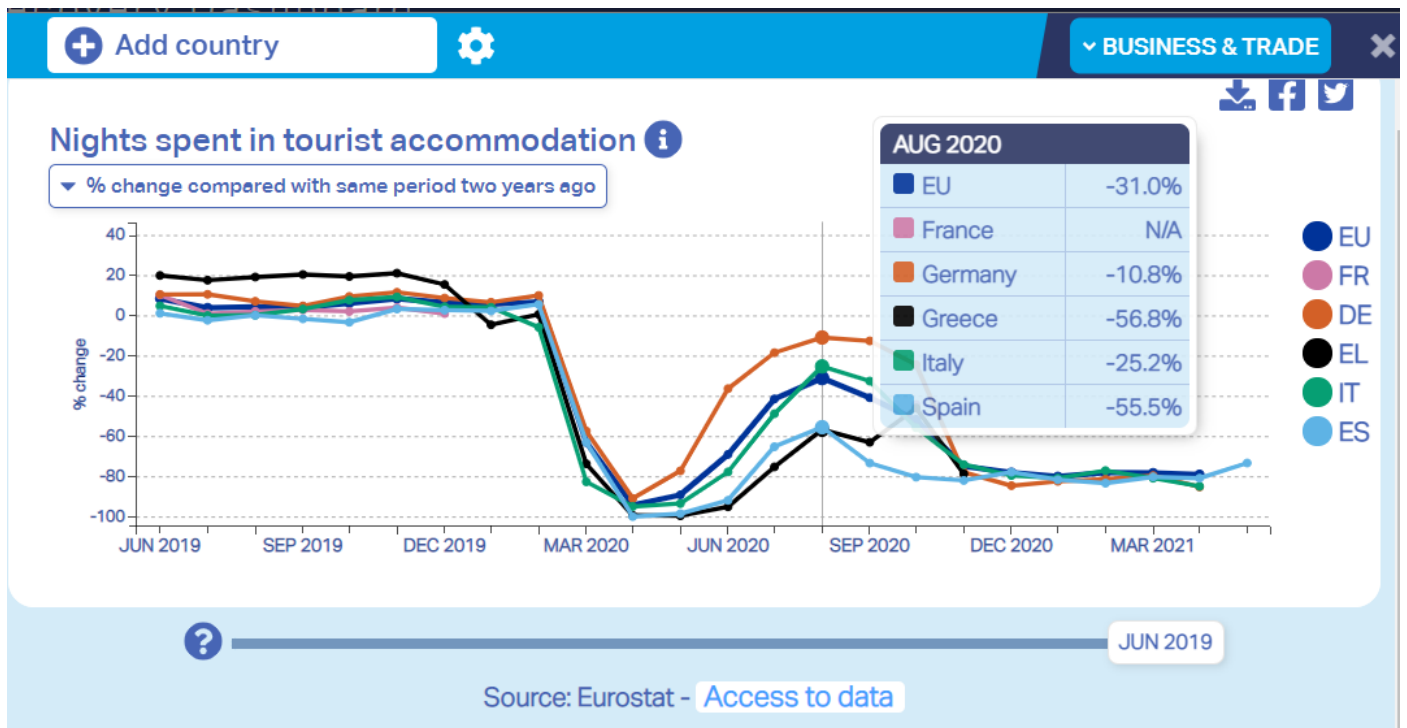




EUROPEAN STATISTICAL VARIAZIONE IMPRESE IN BACAROTTA



EUROPEAN STATISTICAL VARIAZIONE PERNOTTAMENTI PER TURISMO

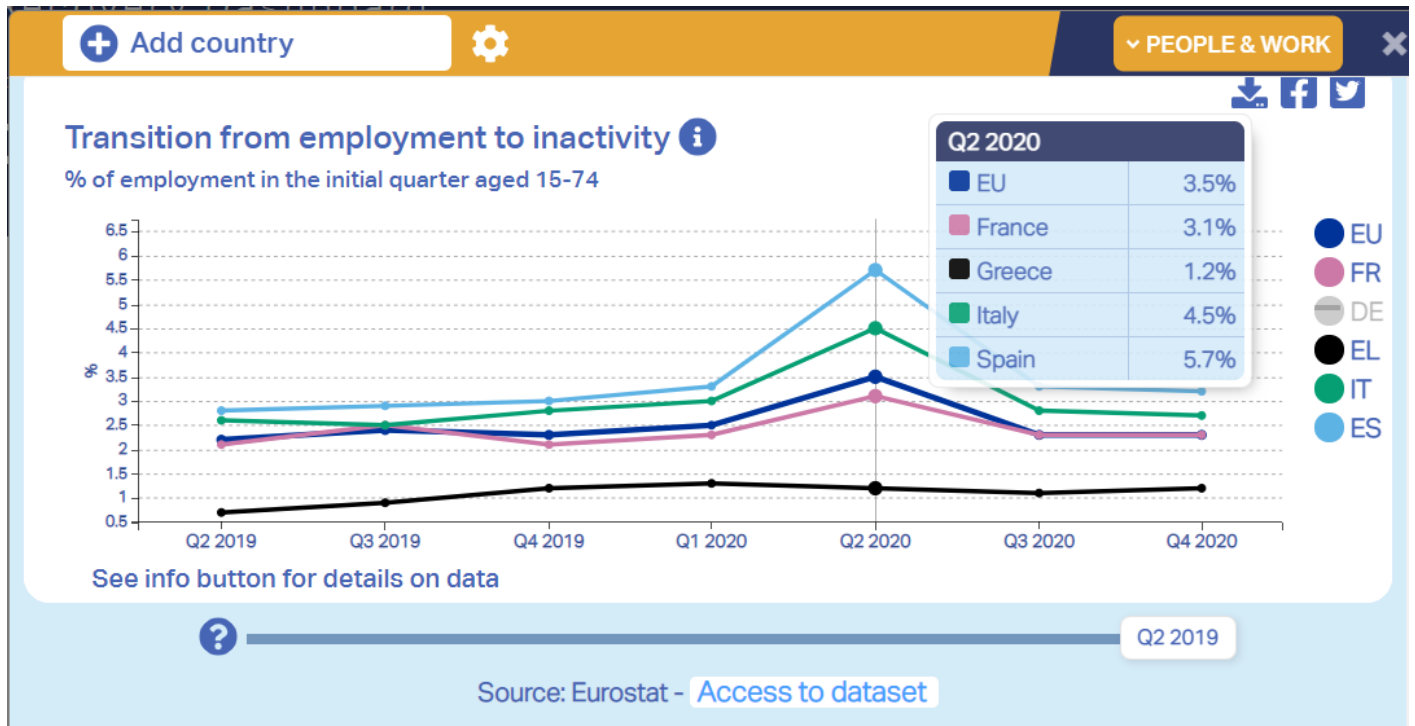


FONTE: <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/recovery-dashboard/>

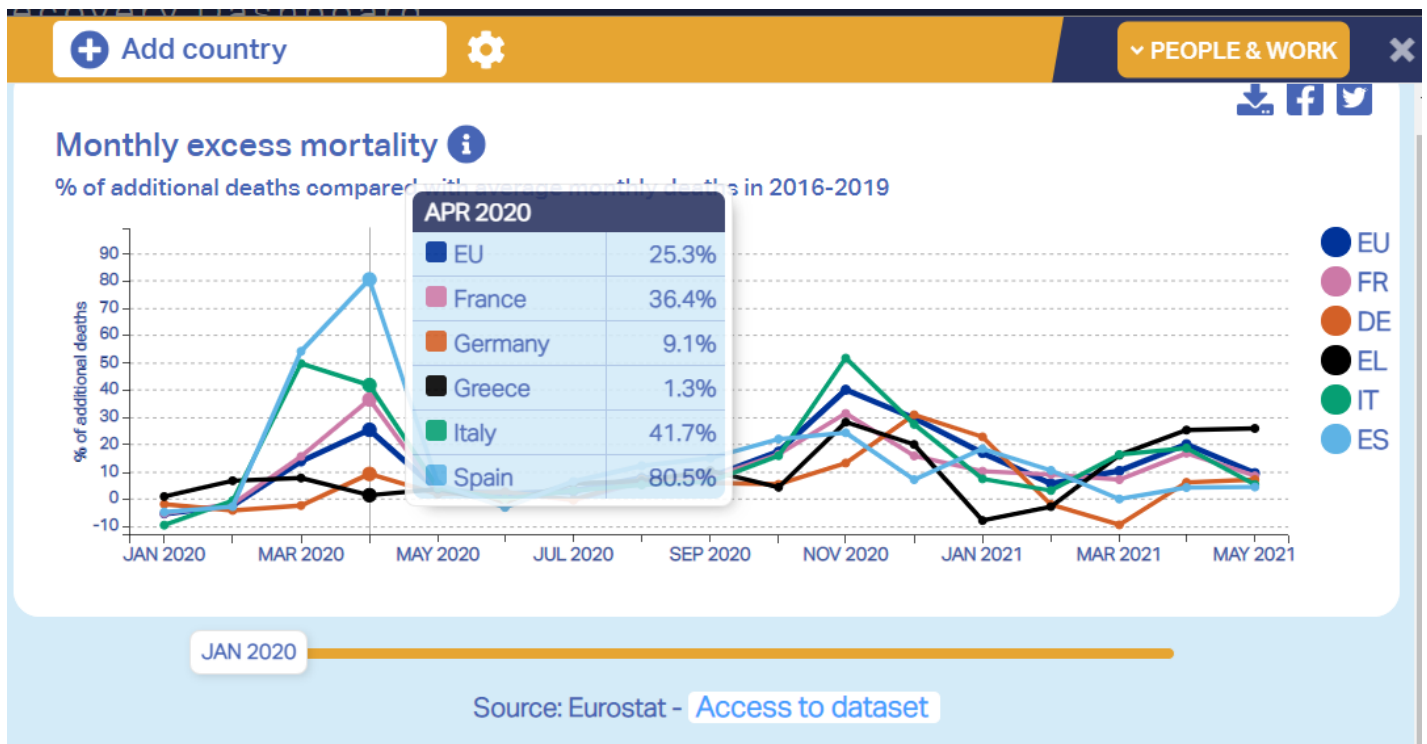




EUROPEAN STATISTICAL NUOVI CITTADINI SENZA LAVORO



EUROPEAN STATISTICAL ECCESSO DI DECESSI MENSILI

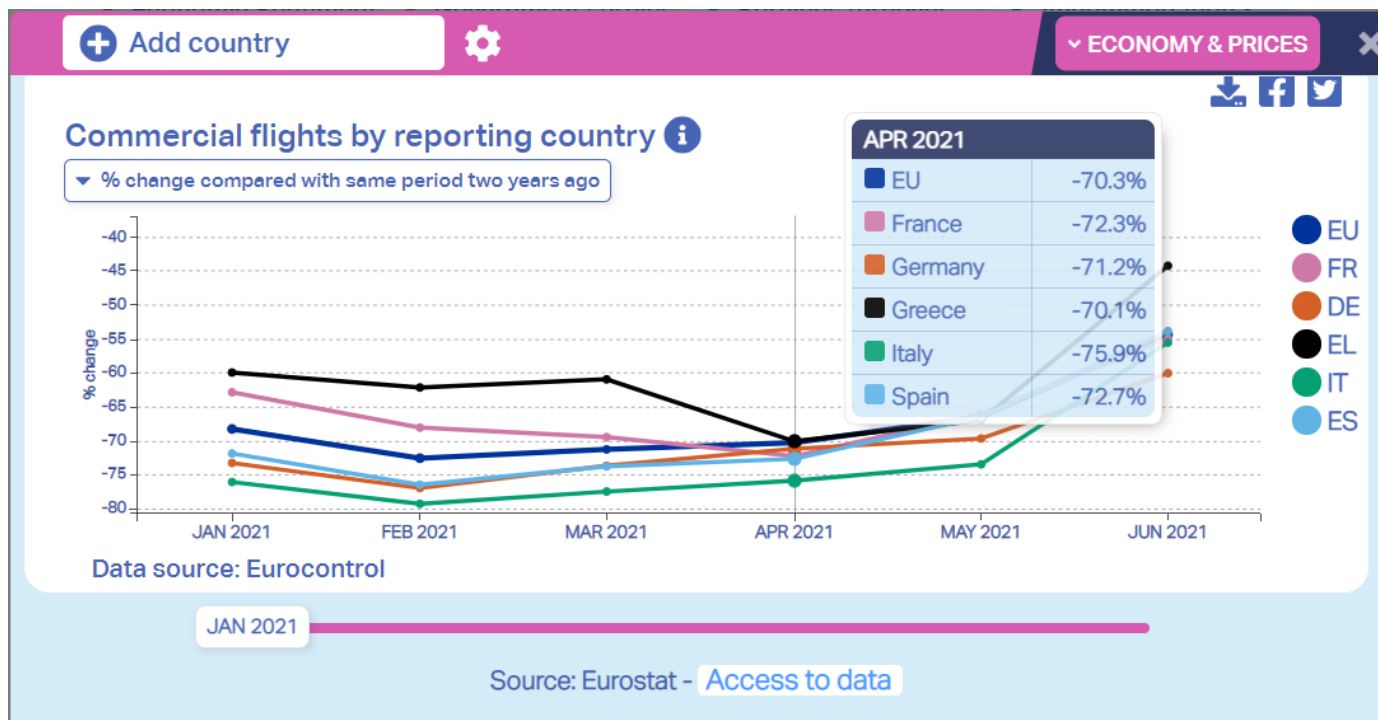


FONTE: <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/recovery-dashboard/>

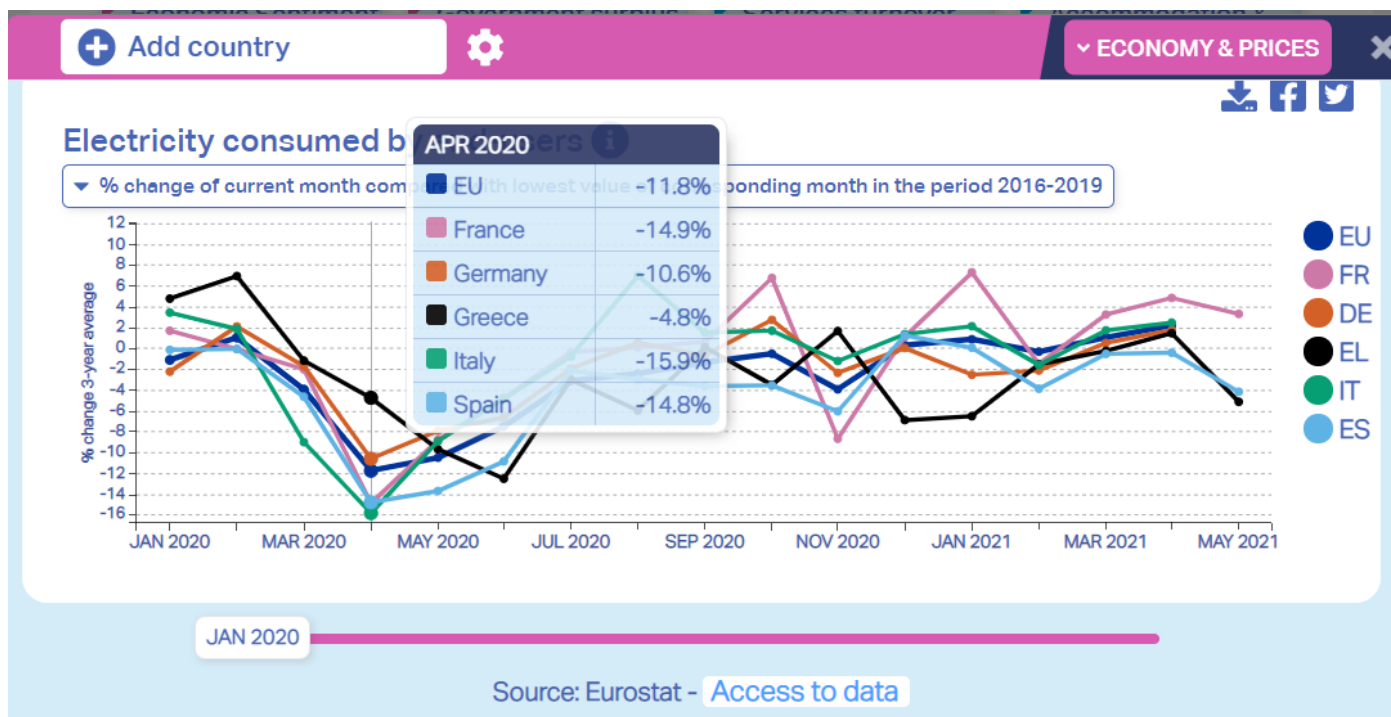




EUROPEAN STATISTICAL VARIAZIONE VOLI COMMERCIALI



EUROPEAN STATISTICAL VARIAZIONE CONSUMO ELETTRICO

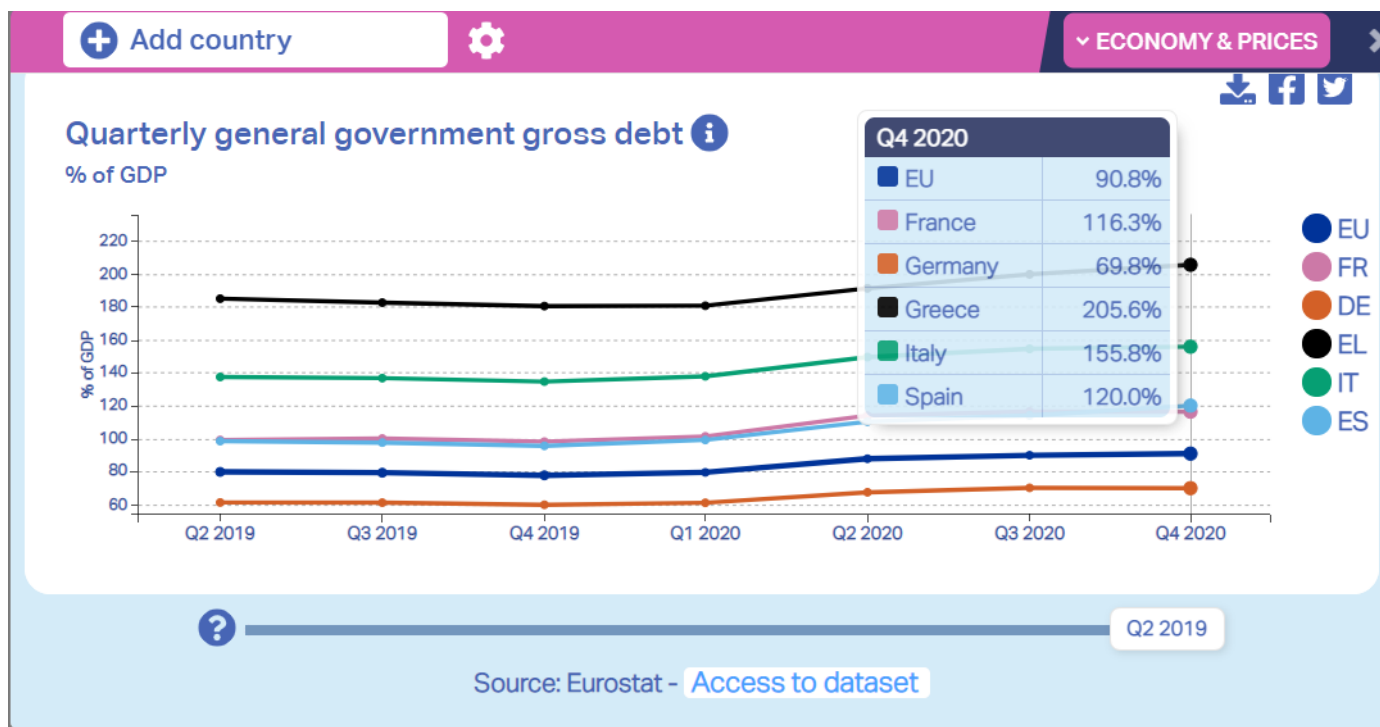


FONTE: <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/recovery-dashboard/>

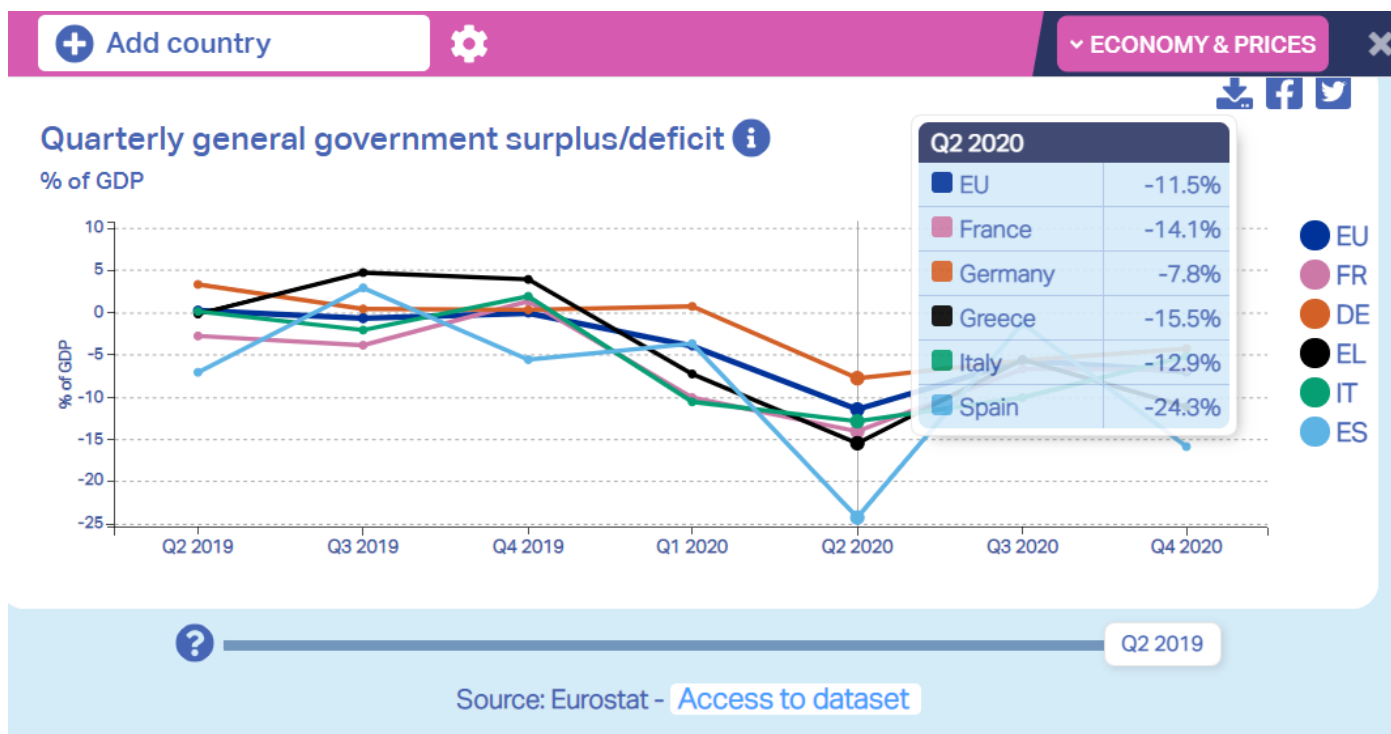




EUROPEAN STATISTICAL VARIAZIONE DEBITO PUBBLICO



EUROPEAN STATISTICAL VARIAZIONE DEFICIT STATALE

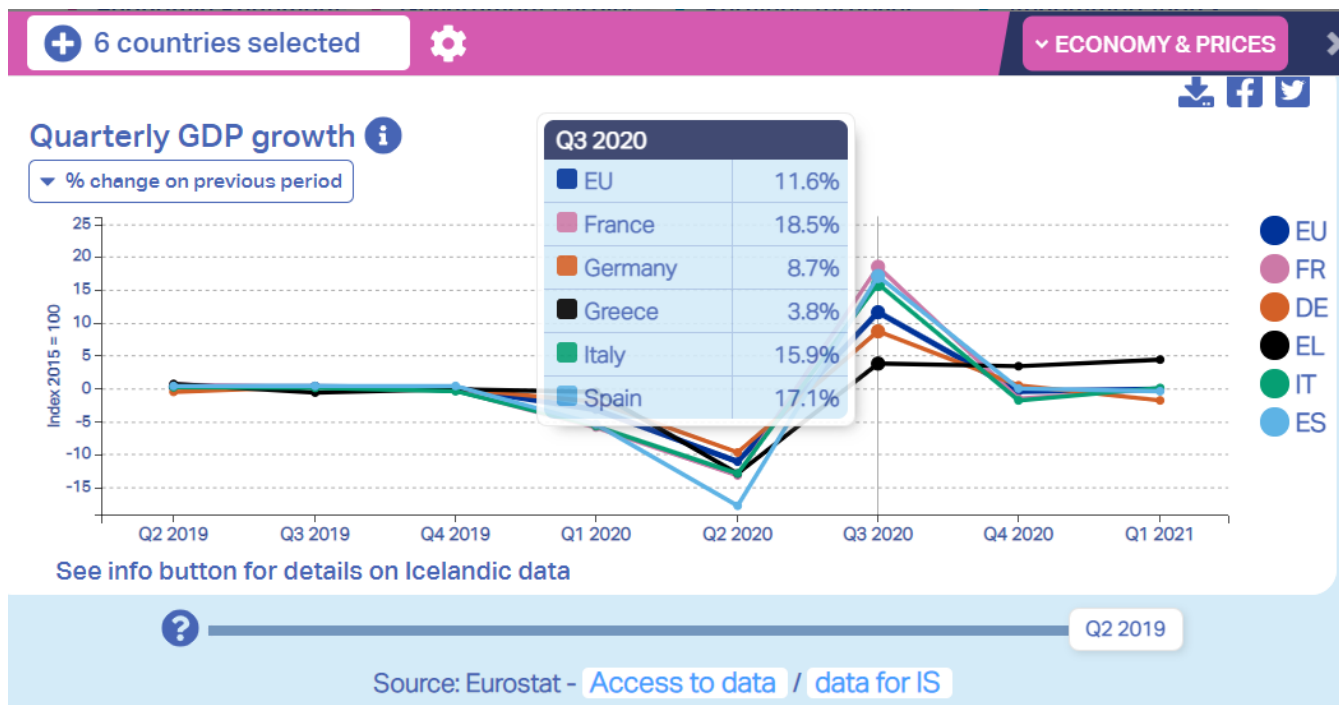


FONTE: <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/recovery-dashboard/>





EUROPEAN STATISTICAL VARIAZIONE PRODOTTO INTERNO LORDO



FONTE: <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/recovery-dashboard/>





Evidenze scientifiche FAQ VACCINI E COVID-19 (AIFA Agenzia italiana del farmaco)

SPERIMENTAZIONE ABBREVIATA PER VACCINI. Gli studi che hanno portato alla messa a punto dei vaccini COVID-19 non hanno saltato nessuna delle fasi di verifica dell'efficacia e della sicurezza previste per lo sviluppo di un medicinale. La rapida messa a punto e approvazione si deve alle nuove tecnologie, alle ingenti risorse messe a disposizione in tempi molto rapidi e a un nuovo processo di valutazione da parte delle Agenzie regolatorie.

DURATA DELLA PROTEZIONE INDOTTA DAI VACCINI. La durata della protezione non è ancora definita con certezza perché fino ad ora il periodo di osservazione è stato necessariamente di pochi mesi, ma le conoscenze sugli altri tipi di coronavirus suggeriscono che dovrebbe essere di almeno 9-12 mesi.

LE PERSONE VACCINATE POSSONO TRASMETTERE L'INFEZIONE. Lo scopo degli studi registrativi era di valutare l'efficacia dei vaccini nel proteggere dalla malattia COVID-19. Gli studi per stabilire se le persone vaccinate, infettate in modo asintomatico, possano contagiare altre persone sono in corso.

VARIANTI DEL VIRUS SARS-COV-2: SARANNO EFFICACIA VACCINI. La risposta immunitaria indotta dal vaccino protegge contro la maggior parte di queste varianti anche se, verso alcune di queste, l'efficacia della protezione può essere più bassa.

CHI HA GIÀ AVUTO UN'INFEZIONE DA COVID-19, CONFERMATA CON TEST MOLECOLARE, PUÒ VACCINARSI. E' possibile considerare la somministrazione di un'unica dose di vaccino anti-SARSCoV-2/COVID-19, purché la vaccinazione venga eseguita preferibilmente entro i 6 mesi dalla stessa e comunque non oltre 12 mesi dalla guarigione.

DONNE IN ETÀ FERTILE POSSONO VACCINARSI CON I VACCINI ANTI COVID-19. Gli studi effettuati sui modelli animali non indicano che vi siano effetti dannosi sulla capacità riproduttiva associati alla vaccinazione. Pertanto la vaccinazione è indicata anche nella donna in età fertile.



**BAMBINI E GLI ADOLESCENTI POSSONO VACCINARSI CON I VACCINI ANTI COVID-19.**

Fino a luglio 2021 nessun vaccino è autorizzato per la vaccinazione di bambini di età inferiore ai 12 anni. Comirnaty, inizialmente autorizzato per persone di età pari o superiore a 16 anni, è stato in seguito autorizzato anche per gli adolescenti della fascia di età 12-15 anni. Anche Spikevax (Moderna), inizialmente autorizzato per persone di età pari o superiore a 18 anni, è stato autorizzato successivamente per le persone di età compresa tra i 12 e i 17 anni.

CONTROINDICAZIONI ALLA VACCINAZIONE. La vaccinazione con i vaccini Comirnaty e Spikevax è controindicata in tutte le persone con ipersensibilità al principio attivo o a uno qualsiasi degli eccipienti contenuti nella specialità medicinale. La seconda dose del vaccino non deve essere somministrata a coloro che abbiano manifestato anafilassi (grave reazione allergica) alla prima dose di Comirnaty o alla prima dose di Spikevax.

QUANDO SI RAGGIUNGE LA PROTEZIONE VACCINALE MASSIMA DOPO LA VACCINAZIONE. Come per gli adulti, anche per gli adolescenti di età compresa tra i 12 e i 15 anni è necessario attendere fino a 7 giorni dopo la seconda dose del vaccino.

I VACCINI A MRNA NON POSSONO PROVOCARE LA MALATTIA COVID-19 O ALTRE ALTERAZIONI GENETICHE. Questi vaccini non utilizzano virus attivi, ma solo una componente genetica. Non sono coinvolti virus interi o vivi, perciò i vaccini non possono causare malattie. L'mRNA dei vaccini, come tutti gli mRNA prodotti dalle cellule, si degrada naturalmente dopo pochi giorni nella persona che lo riceve.

FONTE: Informazioni generali sulla vaccinazione per COVID-19
<https://www.aifa.gov.it/domande-e-risposte-su-vaccini-covid-19>





Evidenze scientifiche

TIPI DI PROVE SCIENTIFICHE

(secondo Compound Interest)

Essere in grado di valutare le prove dietro un'affermazione è importante, ma le prove scientifiche si presentano in una varietà di forme. Qui, i diversi tipi di prove scientifiche sono classificati e descritti, in particolare quelli rilevanti per la salute e le indicazioni medicinali

ANEDDOTICA E OPINIONI DI ESPERTI. La prova aneddótica è l'esperienza personale di una persona o il suo punto di vista, non necessariamente rappresentativo delle esperienze tipiche. L'opinione di un esperto da solo, o quella data in un articolo di giornale scritto, sono entrambe considerate forme deboli di prova senza studi scientifici a sostegno.

STUDI SU ANIMALI E CELLULE (sperimentale) La ricerca sugli animali può essere utile, e può prevedere effetti osservati anche negli esseri umani. Tuttavia, gli effetti osservati possono anche differire, quindi sono necessari successivi test sull'uomo prima che un particolare effetto possa essere visto nell'uomo. I test su cellule isolate possono anche produrre risultati diversi da quelli nel corpo. Si noti che in alcuni casi, alcuni di questi tipi di prove potrebbero non essere possibili da ottenere, per ragioni etiche o di altro tipo.

CASE REPORT E SERIE DI CASI (osservazionale) Un case report è una registrazione scritta su un particolare soggetto. Anche se in basso nella gerarchia delle prove, possono aiutare l'individuazione di nuove malattie, o gli effetti collaterali dei trattamenti. Una serie di casi è simile, ma segue più soggetti. Entrambi i tipi di studio non possono provare la causalità, solo la correlazione.

STUDI CASO-CONTROLLO (osservazionale) Gli studi caso-controllo sono retrospettivi e coinvolgono due gruppi di soggetti, uno con una particolare condizione o sintomo e uno senza. Poi risalgono per determinare un attributo o un'esposizione che potrebbe averla causata. Di nuovo, questi studi mostrano la correlazione, ma è difficile provare la causalità.

STUDI DI COORTE (osservazionale) Uno studio di coorte è simile a uno studio caso-controllo. Comporta la selezione di un gruppo di persone che condividono una certa caratteristica o trattamento (per esempio l'esposizione a una sostanza chimica), e li confronta nel tempo con un gruppo di persone che non hanno questa caratteristica o trattamento, notando qualsiasi differenza nel risultato.





STUDI RANDOMIZZATI CONTROLLATI (sperimentale) I soggetti sono assegnati a caso a un gruppo di prova, che riceve il trattamento, o a un gruppo di controllo, che generalmente riceve un placebo. Negli studi "ciechi", i partecipanti non sanno in quale gruppo si trovano; negli studi "in doppio cieco", neanche gli sperimentatori lo sanno. Rendere ciechi gli studi aiuta a rimuovere i pregiudizi.

REVISIONE SISTEMATICA Le revisioni sistematiche si basano su più studi randomizzati controllati per trarre le loro conclusioni, e prendono anche in considerazione la qualità degli studi inclusi. Le revisioni possono aiutare a mitigare le distorsioni nei singoli studi e darci un quadro più completo, rendendole la migliore forma di prova.

Fonte: A Rough Guide to Types of Scientific Evidence

<https://www.compoundchem.com/2015/04/09/scientific-evidence/>





pseudoscienze

TIPOLOGIE DI PSEUDOSCIENZA

(secondo Compound Interest)

Essere in grado di valutare le prove dietro un'affermazione scientifica è importante. Essere in grado di riconoscere un cattivo rapporto scientifico, o i difetti negli studi scientifici, è altrettanto importante. Questi 12 punti vi aiuteranno a separare la scienza dalla pseudoscienza.

TITOLI SENSAZIONALI. I titoli degli articoli sono comunemente progettati per invogliare gli spettatori a cliccare e leggere l'articolo. A volte, possono semplificare eccessivamente i risultati della ricerca scientifica. Nel peggiore dei casi, li sensazionalizzano e li travisano.

RISULTATI MAL INTERPRETATI. Gli articoli di notizie possono distorcere o interpretare male i risultati della ricerca per il bene di una buona storia, intenzionalmente o meno. Se possibile, cercate di leggere la ricerca originale, piuttosto che affidarvi all'articolo basato su di essa per avere informazioni.

CONFLITTI DI INTERESSE. Molte aziende impiegano scienziati per condurre e pubblicare ricerche - anche se questo non invalida necessariamente la ricerca, dovrebbe essere analizzata tenendo presente questo aspetto. La ricerca può anche essere travisata per un guadagno personale o finanziario.

CORRELAZIONE E CAUSALITÀ. Fate attenzione a qualsiasi confusione tra correlazione e causalità. Una correlazione tra variabili non sempre significa che una causa l'altra. Il riscaldamento globale è aumentato dal 1800, e il numero di pirati è diminuito, ma la mancanza di pirati non causa il riscaldamento globale.

CONCLUSIONI NON SUPPORTATE. La speculazione può spesso aiutare a far progredire la scienza. Tuttavia, gli studi dovrebbero essere chiari sui fatti che il loro studio dimostra, e quali conclusioni sono ancora non supportate. Una dichiarazione incorniciata da un linguaggio speculativo può richiedere ulteriori prove per essere confermata.

PROBLEMI CON LA DIMENSIONE DEL CAMPIONE. Negli studi, più piccola è la dimensione del campione, più bassa è la fiducia nei risultati di quel campione. Le conclusioni tratte possono ancora essere valide, e in alcuni casi i campioni piccoli sono inevitabili, ma campioni più grandi spesso danno risultati più rappresentativi.





CAMPIONI NON RAPPRESENTATIVI UTILIZZATI. Negli studi sull'uomo, si selezionano soggetti rappresentativi di una popolazione più ampia. Se il campione è diverso dalla popolazione nel suo complesso, allora le conclusioni della sperimentazione possono essere distorte verso un particolare risultato.

NESSUN GRUPPO DI CONTROLLO COINVOLTO. Negli studi clinici, i risultati dei soggetti in esame dovrebbero essere confrontati con un "gruppo di controllo" a cui non viene somministrata la sostanza in esame. I gruppi dovrebbero anche essere assegnati in modo casuale. Negli esperimenti generali, dovrebbe essere usato un test di controllo dove tutte le variabili sono controllate.

NESSUN TEST IN CIECO UTILIZZATO. Per cercare di prevenire i pregiudizi, i soggetti non dovrebbero sapere se sono nel test o nel gruppo di controllo. Nei test in "doppio cieco", anche i ricercatori non sanno in quale gruppo si trovano i soggetti fino a dopo il test. Nota, i test in cieco non sono sempre fattibili o etici.

SEGNALAZIONE SELETTIVA DEI DATI. Conosciuto anche come 'cherry picking', questo comporta la selezione dei dati dei risultati che supportano la conclusione della ricerca, mentre si ignorano quelli che non lo fanno. Se un documento di ricerca trae conclusioni da una selezione dei suoi risultati, e non da tutti, può essere colpevole di questo.

RISULTATI NON REPLICABILI. I risultati dovrebbero essere replicabili da una ricerca indipendente, e testati su un'ampia gamma di condizioni (dove possibile) per assicurare che siano coerenti. Affermazioni straordinarie richiedono prove straordinarie - cioè molto più di uno studio indipendente!

MATERIALE NON SOTTOPOSTO A REVISIONE PARITARIA. La revisione tra pari è una parte importante del processo scientifico. Altri scienziati valutano e criticano gli studi prima della pubblicazione in una rivista. La ricerca che non è passata attraverso questo processo non ha la stessa reputazione e può essere difettosa.

Fonte: A Rough Guide to Spotting Bad Science 2015 COMPOUND INTEREST

<https://www.compoundchem.com/2014/04/02/a-rough-guide-to-spotting-bad-science/>



**notizie false****LE 46 BUFALHE PIU' DIFFUSE SU COVID-19 E VACCINI***(smascherate da NEWSGUARD)***Bufala: I vaccini mRNA per il COVID-19 modificheranno il DNA umano.****I FATTI:**

Diversi potenziali vaccini per il COVID-19 si affidano all'acido ribonucleico messaggero (mRNA), che trasporta le informazioni genetiche necessarie per produrre proteine ([National Cancer Institute degli Stati Uniti](#)). Questi vaccini istruiscono le cellule a produrre una proteina che assomiglia a parte del virus del COVID-19, attivando il sistema immunitario del corpo per rispondere e produrre anticorpi.

I vaccini mRNA sono una nuova tipologia di vaccini, ma non possono alterare il DNA. "Questo non può cambiare il tuo patrimonio genetico", ha detto all'[Associated Press](#) nel settembre del 2020 il dottor Dan Culver, pneumologo della Cleveland Clinic. "Il tempo in cui questo RNA sopravvive nelle cellule è relativamente breve, sono solo poche ore. È come attaccare alla cellula una ricetta per produrre proteine per alcune ore".

Bufala: I vaccini per il COVID-19 non sono stati testati in relazione al placebo negli studi clinici.**I FATTI:**

La fase finale dei test clinici dei vaccini per il COVID-19 sono le [sperimentazioni di fase 3](#), una fase in cui il vaccino viene somministrato a decine di migliaia di pazienti. Per determinare l'efficacia e la sicurezza del vaccino, i ricercatori confrontano il numero di pazienti infettati da COVID-19 rispetto a un gruppo separato di pazienti che hanno ricevuto un placebo anziché il vaccino. Tutti e 10 i potenziali vaccini che hanno iniziato gli studi di Fase 3 a partire dal 3 novembre 2020 sono stati testati in relazione al placebo, secondo quanto riferito dall'[Organizzazione mondiale della sanità](#).





Bufala: Il vaccino per il COVID-19 utilizzerà la tecnologia di sorveglianza con microchip realizzata nelle ricerche finanziate da Bill Gates.

I FATTI:

Non esiste alcun vaccino – per il COVID-19 o altro – con un microchip o un'altra funzione di sorveglianza. Nel dicembre 2019 i ricercatori del MIT, che avevano ricevuto finanziamenti dalla Bill and Melinda Gates Foundation, hanno pubblicato un documento su una tecnologia da loro sviluppata, in grado di mantenere un registro delle vaccinazioni sulla pelle dei pazienti grazie a un'iniezione simile a inchiostro che potrebbe essere letta da uno smartphone. Tale tecnologia non ha alcuna capacità di tracciare i movimenti dei pazienti, ha spiegato a [FactCheck.org](#) Kevin McHugh, professore di bioingegneria della Rice University, che ha lavorato allo studio del MIT. La Gates Foundation ha inoltre dichiarato a [FactCheck.org](#) che questa ricerca non è in alcun modo correlata al COVID-19.

È vero che Gates ha affermato che i 'certificati digitali' potrebbero essere utilizzati come parte di un più ampio sforzo legato alle vaccinazioni, ma non ci sono prove che lui o la sua Fondazione abbiano creato una tecnologia per monitorare coloro che ricevono il vaccino per il COVID-19. I 'certificati digitali' vengono utilizzati per inviare informazioni crittografate online e la Gates Foundation ha dichiarato alla [Reuters](#): "Il riferimento ai 'certificati digitali' si riferisce agli sforzi per creare una piattaforma digitale open source con l'obiettivo di espandere l'accesso a test sicuri e pratici".

Lo stesso Gates ha negato tali affermazioni durante un'[intervista](#) su CBS News il 22 luglio 2020. "Non c'è alcun legame tra nessuno di questi vaccini e una tecnologia di tracciamento. Non so da dove venga questa idea", ha affermato Gates.

Bufala: Il dottor Anthony Fauci trarrà profitto personale dal vaccino per il COVID-19.

I FATTI:

Non c'è alcuna prova che Anthony Fauci, direttore del National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) degli Stati Uniti, abbia investimenti personali nella produzione dei vaccini in fase di sviluppo per il COVID-19. L'agenzia di Fauci sta lavorando con la società farmaceutica Moderna su un potenziale vaccino – uno dei 202 attualmente in fase di sviluppo, secondo l'[Organizzazione mondiale della sanità](#) – ma [PolitiFact](#), in una ricerca condotta nell'aprile 2020 nella banca dati della Securities and Exchange Commission degli Stati Uniti non ha trovato traccia di relazioni commerciali tra Fauci e Moderna.





Bufala: Una nuova legge in Colorado costringerà i genitori a un programma di rieducazione gestito dal governo nel caso si rifiutassero di vaccinare i loro figli contro il COVID-19.

I FATTI:

Lo School Entry Immunization Bill, diventato [legge](#) nel giugno 2020 con la firma del governatore del Colorado, non fa alcun riferimento al vaccino per il COVID-19 o al COVID-19. La legge ha rafforzato il processo statale per ottenere un esonero dal vaccino per motivi religiosi o personali, richiedendo ai genitori che richiedevano tale esenzione di presentare un modulo firmato da un operatore sanitario o di completare quello modulare informativo online prodotto dal Colorado Department of Public Health and Environment.

Bufala: È dimostrato che il vaccino per il COVID-19 causi infertilità nel 97% di coloro che lo ricevono.

I FATTI:

Questa affermazione sembra aver avuto origine da una dichiarazione dello YouTuber britannico Zed Phoenix, il quale ha affermato che una fonte anonima presso l'azienda farmaceutica GlaxoSmithKline gli aveva riferito che 61 delle 63 donne testate con un vaccino per il COVID-19 sarebbero diventate sterili, e che un vaccino specifico per gli uomini avrebbe portato a "diminuzione delle dimensioni dei testicoli, abbassamento dei livelli di testosterone, e marcata atrofia della prostata".

Secondo la [Reuters](#), le dichiarazioni di Phoenix sui presunti effetti di questi vaccini sarebbero state prese da uno [studio](#) non correlato al COVID-19 condotto nel 1989 dall'Istituto nazionale di immunologia di Nuova Delhi, in India. Questa ricerca aveva esaminato l'uso di vaccini anti-fertilità sui babbuini per discutere le future opzioni di trattamenti per i malati di cancro i cui tumori erano influenzati dagli ormoni della fertilità. Nessuno dei candidati al vaccino per il COVID-19 è specifico in base al sesso o è in alcun modo correlato alla fertilità.

Bufala: I vaccini per il COVID-19 conterranno tessuto fetale umano abortito.



**I FATTI:**

I vaccini esistenti per malattie come la varicella e la rosolia sono prodotti utilizzando linee cellulari discendenti da feti abortiti decenni fa. Secondo un [articolo](#) del giugno 2020 pubblicato sulla rivista Science, almeno cinque candidati al vaccino per il COVID-19 stanno utilizzando linee cellulari fetali: una discende da un feto abortito nel 1972 e l'altra da un aborto eseguito nel 1985.

Tuttavia, non sono necessarie cellule fetali aggiuntive per la produzione di nessuno di questi vaccini, compresi quelli in fase di sviluppo per il COVID-19, e in questi vaccini non è presente alcun tessuto fetale. Il National Catholic Bioethics Center, che consulta il Vaticano e il mondo cattolico su questioni di etica medica e si oppone all'aborto, [ha affermato](#): "Le cellule di queste linee hanno attraversato più divisioni prima di essere utilizzate nella produzione di vaccini. Dopo la produzione, i vaccini vengono rimossi dalle linee cellulari e purificati. Non si può dire che i vaccini contengano nessuna delle cellule dell'aborto originale".

Bufala: Il vaccino per il COVID-19 sviluppato dall'Università di Oxford e AstraZeneca trasformerà le persone in scimmie.

I FATTI:

Questa falsa affermazione trae origine dal fatto che il vaccino di Oxford e AstraZeneca si basa su un adenovirus modificato di scimpanzé destinato a generare una risposta immunitaria al virus che causa il COVID-19. Secondo il [Times of London](#), tale affermazione è stata diffusa tramite meme e videoclip, parte di una campagna di disinformazione che coinvolge funzionari delle agenzie statali russe, mirata nello specifico ai paesi in cui la Russia vuole vendere il proprio vaccino per il COVID-19.

Bufala: Gli aiuti alimentari del governo verranno negati a coloro che si rifiutano di vaccinarsi contro il COVID-19.

I FATTI:

Il sito web Natural News, che pubblica pseudoscienza e teorie del complotto, è stato il primo ad affermare che la task force dedicata al COVID-19 del presidente eletto Joe Biden aveva annunciato tale decisione. Tuttavia, l'articolo si basava su informazioni obsolete e imprecise. La dott.ssa Luciana Borio, membro della task force, ha contribuito alla realizzazione di un [rapporto](#) del Johns Hopkins Center for Health Security nel luglio 2020 che menzionava gli





aiuti alimentari del governo in una discussione più ampia sui vaccini per il COVID-19. Tuttavia, il rapporto non faceva parte della task force e non sosteneva la negazione degli aiuti alimentari alle persone che si fossero rifiutate di vaccinarsi. Gli autori del rapporto hanno dichiarato a [FactCheck.org](https://www.factcheck.org) nel novembre 2020 che “NON hanno richiesto che tali supporti sociali vengano negati in relazione allo stato di vaccinazione di un individuo”.

Bufala: La U.K. Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA) utilizzerà l'intelligenza artificiale per monitorare la sicurezza dei vaccini per il COVID-19 perché l'agenzia sa che tali vaccini sono estremamente pericolosi.

I FATTI:

È vero che l'MHRA ha assegnato un [contratto](#) alla società Genpact per creare uno strumento di intelligenza artificiale in grado di monitorare le segnalazioni di effetti avversi ai vaccini per il COVID-19. Tuttavia, l'agenzia afferma che questa non è una prova del fatto che l'MHRA ritenga pericolosi questi vaccini. Inoltre, una segnalazione di eventi avversi [non dimostra](#) che l'evento o la reazione siano stati causati dal vaccino.

In una dichiarazione del novembre 2020 a NewsGuard, l'MHRA ha affermato: “Abbiamo una serie di risorse e tecnologie a sostegno del monitoraggio della sicurezza di qualsiasi programma di vaccinazione per il COVID-19. L'uso dell'intelligenza artificiale sarà uno degli elementi del monitoraggio. Prendiamo sul serio ogni segnalazione di un sospetto effetto collaterale e combiniamo la revisione di questi report individuali con l'analisi statistica delle cartelle cliniche”.

L'agenzia ha aggiunto: “Sulla base dei rapporti pubblicati disponibili dagli studi clinici della Fase Uno e della Fase Due, attualmente non prevediamo alcun problema specifico di sicurezza sui vaccini per il COVID-19. Ci aspettiamo che il profilo di sicurezza generale sia simile a quello di altri tipi di vaccini. Il vaccino per il COVID-19 verrà utilizzato solo dopo che sarà stato dimostrato essere sicuro ed efficace attraverso robusti studi clinici, e approvato per l'uso”.

Bufala: Un documento sul sito web della FDA dimostra che due persone sono morte a causa di 'eventi avversi gravi' causati da un vaccino per il COVID-19 in fase sperimentale.

I FATTI:





Ci sono stati due decessi tra le 21.000 persone che hanno ricevuto il vaccino per il COVID-19 di Pfizer e BioNtech in fase sperimentale, ma la Food and Drug Administration degli Stati Uniti non ha attribuito tali decessi al vaccino.

Secondo un [documento](#) della FDA del dicembre 2020 che descrive le circostanze dei decessi, “una persona ha subito un arresto cardiaco 62 giorni dopo la vaccinazione n. 2 ed è morta 3 giorni dopo; e l'altra è morta per arteriosclerosi 3 giorni dopo la vaccinazione n. 1”. Il documento diceva anche che nel caso della seconda morte, l'individuo soffriva di “obesità e aterosclerosi preesistente”, un restringimento delle arterie.

Sono stati segnalati anche quattro decessi tra i 21.000 partecipanti che hanno ricevuto il placebo nella fase sperimentale. I decessi “rappresentano eventi che si verificano nella popolazione delle fasce di età in cui sono stati registrati, con un tasso simile”, secondo il documento della FDA.

Per determinare la sicurezza del vaccino, lo studio ha registrato quelli che vengono chiamati “eventi avversi gravi”, definiti dalla National Library of Medicine degli Stati Uniti come qualsiasi evento medico che provochi la morte, il ricovero in ospedale o interferisca in modo sostanziale con le normali funzioni di vita dell'individuo. Il documento della FDA afferma che tra gli eventi gravi riportati nello studio Pfizer/BioNTech, solo due sono considerati possibilmente correlati al vaccino: una lesione alla spalla e l'ingrossamento dei linfonodi, una condizione comune e generalmente benigna.

Bufala: Il virus muta così velocemente che il vaccino non potrà funzionare.

I FATTI:

Tutti i virus mutano costantemente e l'Organizzazione Mondiale della Sanità [ha dichiarato](#) nel dicembre 2020 che “SARS-CoV-2, il virus che causa il COVID-19, tende a cambiare più lentamente di altri virus, come l'HIV o i virus dell'influenza”. I cambiamenti rapidi nei virus influenzali sono una delle ragioni per cui il vaccino antinfluenzale viene modificato ogni anno.

Studi preliminari di laboratorio pubblicati nel gennaio 2021 sui primi due vaccini contro il COVID-19 autorizzati per l'uso negli Stati Uniti – uno realizzato da [Pfizer/BioNTech](#), l'altro realizzato da [Moderna](#) – hanno evidenziato come tali vaccini siano efficaci anche nei confronti di una mutazione del virus identificata per la prima volta nel Regno Unito, nota come ceppo B.1.1.7. Sebbene questi studi suggeriscano che i vaccini siano meno efficaci nei confronti della mutazione B.1.351 individuata per la prima volta in Sud Africa, non ci sono prove che le mutazioni annullino completamente i loro benefici.

“Potresti diminuire di alcune volte l'efficacia degli anticorpi indotta dal vaccino ed essere ancora ben all'interno del range protettivo del vaccino”, ha spiegato il dottor Anthony Fauci, direttore





dell'Istituto nazionale per le allergie e le malattie infettive degli Stati Uniti, in una riunione alla Casa Bianca il 27 gennaio 2021.

Bufala: Il direttore scientifico della Pfizer ha detto che il vaccino per il COVID-19 prodotto dall'azienda contiene una proteina chiamata sincitina-1 che renderà sterili le donne.

I FATTI:

Tale affermazione fa riferimento a una petizione presentata all'Agenzia europea per i medicinali (EMA) dal medico Michael Yeadon, definito "direttore scientifico di Pfizer". In realtà, secondo quanto scritto in un articolo pubblicato nel dicembre 2020 dall'[Associated Press](#), Yeadon ha lasciato l'azienda nel 2011.

La petizione faceva riferimento al fatto che il vaccino potesse creare una risposta immunitaria contro una proteina necessaria per la formazione della placenta durante la gravidanza. In realtà, il vaccino non contiene sincitina-1 e non ci sono prove che colleghino in alcun modo il vaccino per il COVID-19 alla sterilità.

Inoltre, secondo quanto riportano gli scienziati, non ci sono prove che la proteina Spike del virus che causa il COVID-19 e che viene presa di mira dal vaccino crei una risposta immunitaria contro la sincitina-1. "Qualsiasi somiglianza tra la sincitina-1 e la proteina Spike della SARS-CoV-2 (che viene utilizzata come parte del vaccino) è estremamente vaga", ha detto a [PolitiFact](#) nel dicembre 2020 Brent Stockwell, professore di scienze biologiche e chimica alla Columbia University. "Non c'è quasi nessuna parte delle due proteine che sia neanche vagamente simile, e sono molto più diverse di quanto sarebbe necessario per la reattività incrociata delle risposte immunitarie".

In una dichiarazione rilasciata all'Associated Press nel dicembre del 2020, la portavoce della Pfizer Jerica Pitts ha affermato che non è stata trovata alcuna relazione causale tra il vaccino per il COVID-19 prodotto dall'azienda e la sterilità. "È stato erroneamente affermato che i vaccini per il COVID-19 causino infertilità a causa di una sequenza di amminoacidi condivisa nella proteina Spike della SARS-CoV-2 e una proteina della placenta", ha affermato Pitts. "Tale sequenza, tuttavia, è troppo breve per generare plausibilmente autoimmunità".

Bufala: Le somministrazioni del vaccino per il COVID-19 agli operatori sanitari mostrate dalla stampa sono finte e utilizzano siringhe con 'aghi a scomparsa'.



**I FATTI:**

Tali affermazioni sono apparse in post di Twitter e clip di YouTube, accompagnate da video reali di eventi stampa che ritraevano operatori sanitari mentre veniva loro somministrato il vaccino per il COVID-19. Un tweet che ha promosso questa affermazione, utilizzando un filmato della BBC in cui un operatore sanitario riceveva il vaccino, ha raggiunto 394.000 visualizzazioni tra il 16 e il 17 dicembre 2020.

Secondo la [BBC](#) e [Vice News](#), le iniezioni del vaccino per il COVID-19 mostrate in questi video sono state somministrate utilizzando siringhe ad ago retrattile, non 'ago a scomparsa': la punta dell'ago si ritrae automaticamente nel pistone della siringa una volta erogata la dose di farmaco. Le siringhe con ago retrattile vengono generalmente utilizzate per ridurre le lesioni che possono essere causate dall'ago, come una lesione accidentale della pelle dopo che l'ago usato per l'iniezione è stato maneggiato dall'operatore sanitario.

Le siringhe ad ago retrattile sono usate da anni, molto prima dell'introduzione del vaccino per il COVID-19. Una 'siringa ipodermica con ago retrattile' è stata [brevettata](#) negli Stati Uniti nel 1992.

Bufala: Un'infermiera in Alabama è morta poche ore dopo aver ricevuto il vaccino per il COVID-19.**I FATTI:**

Secondo il sito di fact-checking [LeadStories.com](#), questa affermazione è apparsa per la prima volta in uno screenshot di una conversazione via messaggi di testo condiviso su Facebook il 15 dicembre 2020, da un account che utilizzava il nome Danielle Tyler.

I post di Facebook che hanno condiviso questo screenshot sostenevano che un'infermiera di 42 anni che aveva ricevuto il vaccino per il COVID-19 era stata "trovata morta otto ore dopo". La fonte di questa affermazione, secondo tali post di Facebook, era "non un pettegolezzo su internet, la zia dell'amico del mio amico su FB".

In una dichiarazione del 16 dicembre 2020 a [LeadStories.com](#), il Dipartimento della sanità pubblica dell'Alabama ha affermato di "aver contattato tutti gli ospedali dello stato che avevano somministrato il vaccino per il COVID-19 e confermato che non c'erano stati decessi tra chi aveva ricevuto il vaccino. I post sono falsi. Nessuna persona che ha ricevuto il vaccino per il COVID-19 in Alabama è morta".

L'autorizzazione all'uso del primo vaccino per il COVID-19, sviluppato da Pfizer e BioNTech, [richiede](#) che gli eventi avversi gravi avvenuti dopo la vaccinazione, inclusi i decessi, vengano segnalati al Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), che lavora in





collaborazione con la Food and Drug Administration e con i Centers for Disease Control and Prevention degli Stati Uniti.

In un'email del 16 dicembre 2020 a [PolitiFact](#), la portavoce del CDC Kristin Nordlund ha dichiarato: "Posso confermare che fino alle 4 di pomeriggio di oggi VAERS non ha ricevuto segnalazioni di decessi in seguito alla somministrazione di vaccini per il COVID-19".

Bufala: I vaccini per il COVID-19 violano il codice di Norimberga, che vieta l'esecuzione di esperimenti medici su esseri umani senza il loro consenso.

I FATTI:

Il [Codice di Norimberga](#) ha creato una serie di principi etici della ricerca medica per ciò che definisce 'esperimenti medici consentiti'. Secondo un articolo del giugno 2020 di FactCheck.org, tale codice è stato creato in risposta alle azioni dei nazisti che eseguivano esperimenti medici sui prigionieri dei campi di concentramento senza il loro consenso.

I vaccini che sono stati sottoposti a più cicli di test negli studi clinici e sono stati poi approvati per un uso diffuso da parte delle autorità di regolamentazione non violano i principi del Codice di Norimberga. Ad esempio, il vaccino per il COVID-19 sviluppato da Pfizer e BioNTech è stato autorizzato per l'uso dalla UK Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency e dalla US Food and Drug Administration nel 2020 solo dopo aver superato più studi clinici per dimostrare la sua sicurezza e la sua efficacia. Lo studio finale di Fase 3 ha coinvolto 43.000 pazienti.

"Il Codice di Norimberga riguarda esperimenti sull'uomo, non la vaccinazione" ha spiegato ad [Agence France-Presse](#) in un articolo del maggio 2020 il dottor Jonathan Moreno, professore di bioetica presso l'Università della Pennsylvania. "Il codice di Norimberga è perfettamente compatibile con la vaccinazione", ha concluso Moreno.

Bufala: I vaccini per il COVID-19 "innescano la patogenesi" o "peggiorano la malattia", il che significa che gli individui vaccinati avranno maggiori probabilità di sviluppare casi gravi di COVID-19 se contraggono il virus.

I FATTI:

I vaccini per il COVID-19 sono stati sottoposti a più studi clinici per determinare la loro sicurezza e la loro efficacia prima di essere autorizzati per l'uso dalle autorità di regolamentazione.





I test finali di fase 3 per due vaccini per il COVID-19 autorizzati negli Stati Uniti a gennaio 2021 – uno sviluppato da Moderna e un altro da Pfizer/BioNTech – hanno coinvolto un totale di 36.000 persone.

Contrariamente all'affermazione secondo cui i vaccini causano casi più gravi di COVID-19, delle 36.000 persone coinvolte solo una ha sviluppato un caso grave della malattia, secondo i risultati degli studi clinici sui vaccini [Moderna](#) e [Pfizer/BioNTech](#), entrambi pubblicati sul New England Journal of Medicine nel dicembre 2020. L'unico caso grave di COVID-19 tra i destinatari del vaccino è stato osservato nello studio Pfizer/BioNTech. Entrambi i vaccini sono risultati avere un'efficacia di circa il 95% nella prevenzione del COVID-19.

In un articolo del novembre 2020 pubblicato sul sito di fact-checking [Health Feedback](#), Walter Orenstein, professore presso la Emory University School of Medicine di Atlanta, ha dichiarato che “finora, non ci sono dati a sostegno della teoria secondo cui la vaccinazione sarebbe causa di una malattia potenziata indotta dal vaccino”.

Bufala: Il vaccino per il COVID-19 fa sí che le persone sviluppino il COVID-19.

I FATTI:

Nessuno dei vaccini autorizzati per un uso diffuso negli Stati Uniti o in Europa a partire dal gennaio 2021 contiene il virus vivo che causa il COVID-19. “Ciò significa che un vaccino per il COVID-19 non può farti ammalare di COVID-19”, spiegano sul proprio [sito](#) i Centers for Disease Control and Prevention degli Stati Uniti (CDC).

Il CDC spiega anche che i vaccini disponibili richiedono due dosi e ci vorrà del tempo dopo la vaccinazione perché il corpo costruisca l'immunità contro il virus del COVID-19. “Ciò significa che è possibile che una persona possa essere infettata dal virus che causa il COVID-19 subito prima o subito dopo la vaccinazione e si possa ammalare”, scrive il CDC. “Questo perché il vaccino non ha avuto abbastanza tempo per fornire protezione”.

I casi di COVID-19 tra individui completamente vaccinati sono comunque possibili, perché nessuno dei vaccini disponibili si è dimostrato efficace al 100% nella prevenzione dei casi sintomatici di COVID-19. Inoltre, i vaccini potrebbero non prevenire l'infezione asintomatica, il che significa che i destinatari del vaccino potrebbero essere in grado di venire infettati, non mostrare sintomi, e diffondere involontariamente il virus, secondo quanto riportato dal [Children's Hospital of Philadelphia](#).





Bufala: I vaccini a mRNA per il COVID-19 non rientrano nella definizione di vaccino dei CDC e della FDA, secondo cui i vaccini devono stimolare l'immunità e interrompere la trasmissione di un virus.

I FATTI:

Questa affermazione è stata diffusa da David Martin, imprenditore e analista finanziario che gestisce un canale YouTube che promuove teorie del complotto sul COVID-19.

Al gennaio 2021 sono in corso ricerche per determinare se i vaccini per il COVID-19 prevengono la trasmissione del virus del COVID-19. Tuttavia, contrariamente a quanto affermato da Martin, né i Centers for Disease Control and Prevention degli Stati Uniti, né la Food and Drug Administration stabiliscono che i vaccini debbano sia fornire l'immunità sia bloccare la trasmissione di un virus.

“Ci sono molti modi per definire un vaccino, ma i CDC descrivono un vaccino come un prodotto che stimola il sistema immunitario di una persona a produrre immunità a una malattia specifica, proteggendo la persona da quella malattia”, ha spiegato a NewsGuard in un'email del gennaio 2021 la portavoce dei CDC Kristen Nordlund. Anche [una pagina](#) del sito della FDA che spiega come funzionano i vaccini menziona solo la prevenzione delle malattie e non la loro trasmissione, affermando: “La vaccinazione stimola il sistema immunitario del corpo a costruire difese contro i batteri infettivi o virus senza causare la malattia”.

I due vaccini a mRNA autorizzati per l'uso negli Stati Uniti a partire dal gennaio 2021 rientrerebbero in tali definizioni, poiché gli studi clinici hanno rilevato che entrambi hanno un'efficacia di circa il 95% nella prevenzione del COVID-19.

Bufala: La morte di Hank Aaron è legata al vaccino contro il COVID-19.

I FATTI:

L'ex campione di baseball americano Hank Aaron ha ricevuto il vaccino Moderna contro il COVID-19 il 5 gennaio 2021 presso la Morehouse School of Medicine. In occasione della somministrazione del vaccino aveva dichiarato all'[Associated Press](#) come si augurasse che la sua disponibilità a farsi vaccinare potesse ridurre l'esitazione nei confronti del vaccino tra la popolazione di colore negli Stati Uniti.

L'ottantaseienne Aaron è deceduto il 22 gennaio 2021. Ancora prima che fossero rese note le cause della sua morte, gli attivisti no-vax [Robert F. Kennedy Jr](#) e [Del Bigtree](#), che in passato hanno ripetutamente diffuso affermazioni false sulla sicurezza dei vaccini, hanno suggerito,





senza fornire alcuna prova, che la morte di Aaron fosse stata causata dal vaccino contro il COVID-19.

Nicole Linton, portavoce del Morehouse College of Medicine, ha negato queste affermazioni in un'email a NewsGuard, affermando: "La sua morte non è correlata al vaccino, né Aaron ha avuto effetti collaterali dovuti all'immunizzazione. È morto serenamente nel sonno". Tre giorni dopo la sua morte, anche l'ufficio di medicina legale della contea di Fulton [ha reso noto](#) che Aaron è deceduto per cause naturali. Anche [Fox 5 Atlanta](#) ha fatto sapere che i funzionari dell'ufficio del medico legale non credono che il vaccino contro il COVID-19 abbia avuto alcun effetto negativo sulla salute di Aaron e ritengono che non abbia contribuito alla sua morte.

Bufala: Un'infermiera del Tennessee di nome Tiffany Dover è morta dopo aver ricevuto il vaccino contro il COVID-19 in diretta TV.

I FATTI:

Tiffany Dover, infermiera presso il Catholic Health Initiatives (CHI) Memorial Hospital di Chattanooga, nel Tennessee, ha ricevuto il vaccino contro il COVID-19 in diretta su WRCB-TV il 17 dicembre 2020. Successivamente, nel corso di un'intervista con l'emittente, è svenuta, cosa che, [come spiegato in seguito](#), era abbastanza normale per lei. "Soffro di sincope vasovegale, quindi se ho un qualsiasi dolore posso anche svenire", ha spiegato Dover.

Il CHI Memorial Hospital ha pubblicato un video il 21 dicembre 2020, che mostra Dover con altri membri del personale e ha confermato che la donna è viva e vegeta in dichiarazioni rilasciate a [WRCB](#), [The Associated Press](#) e [Reuters](#).

Il [Daily Beast](#) ha riportato in un articolo del gennaio 2021 che diversi parenti di Dover hanno confermato sui social media che la donna è viva, in risposta ai tanti attacchi online da parte di attivisti no-vax. Elisa Myzal, portavoce del dipartimento di polizia di Chattanooga, ha dichiarato al [Daily Beast](#): "Il dipartimento di polizia non è coinvolto in alcun modo in questa vicenda perché non c'è reato, non c'è decesso, non c'è niente di niente".

Bufala: I vaccini contro il COVID-19 non sono halal o kosher perché contengono prodotti a base di carne di maiale.

I FATTI:





Halal è il cibo che rispetta la legge islamica relativa a come gli animali vengono allevati, macellati e preparati. Kosher sono i cibi conformi agli standard alimentari ebraici. Entrambe le religioni considerano vietati i prodotti a base di carne di maiale.

La gelatina di maiale è contenuta in alcuni vaccini autorizzati negli Stati Uniti, inclusi i vaccini contro il morbillo, la parotite e la rosolia. Secondo quanto [afferma](#) il Children's Hospital di Philadelphia, la gelatina viene utilizzata per "proteggere i vaccini da condizioni avverse come la liofilizzazione o il calore, in particolare durante il trasporto e la somministrazione".

Tuttavia, nessuno dei quattro vaccini contro il COVID-19 che sono stati autorizzati per l'uso negli Stati Uniti e in Europa – quelli prodotti da Pfizer, Moderna, AstraZeneca e Johnson & Johnson – contiene prodotti a base di carne di maiale, come si legge in un [articolo](#) del febbraio 2021 del Brussels Times.

Infatti, le autorità islamiche ed ebraiche, tra cui l'[Associazione medica islamica britannica](#), l'[Assemblea dei giuristi musulmani d'America](#), il [Consiglio Rabbinico d'America](#) e il [Consiglio dei deputati degli ebrei britannici](#), hanno incoraggiato le loro comunità a vaccinarsi contro il COVID-19.

Bufala: I test per i vaccini contro il COVID-19 non sono stati concepiti per dimostrarne l'efficacia nel prevenire i casi gravi della malattia.

I FATTI:

Nell'ottobre del 2020, la Food and Drug Administration [ha reso noto](#) che le richieste per l'autorizzazione di emergenza dei vaccini contro il COVID-19 avrebbero dovuto includere dati su "casi gravi di malattia da COVID-19" in tutte le fasi della sperimentazione clinica. Ciò contraddice l'affermazione secondo cui i vaccini sono stati concepiti solo per la prevenzione dei casi lievi.

Inoltre, i risultati degli studi clinici per ciascuno dei tre vaccini contro il COVID-19 autorizzati negli Stati Uniti – realizzati da [Pfizer/BioNTech](#), [Moderna](#), e [Johnson & Johnson](#) – così come il vaccino [AstraZeneca](#), che è stato autorizzato nel Regno Unito e nell'Unione Europea, includevano dati che mostravano che i vaccini erano efficaci nel prevenire anche casi gravi di COVID-19.

L'affermazione secondo cui gli studi sul vaccino contro il COVID-19 hanno dimostrato efficacia solo nei casi lievi sembra essere basata sull'"endpoint primario" degli studi sul vaccino contro il COVID-19. Il National Cancer Institute degli Stati Uniti [definisce](#) "endpoint primario": "la risposta alla domanda principale che emerge alla fine di uno studio verificando se un determinato trattamento ha funzionato". Per gli studi sui vaccini Pfizer/BioNTech e Moderna, l'endpoint primario si riferiva alla prevenzione dei casi in cui un partecipante allo studio mostrava sintomi lievi di COVID-19, come febbre, tosse e brividi, e poi risultava positivo alla malattia.





Tuttavia, come detto, gli studi hanno anche misurato l'efficacia dei vaccini su quelli che vengono chiamati "endpoint secondari", definiti dalla FDA come i risultati negli studi clinici "per dimostrare effetti ulteriori, dopo il successo dell'endpoint primario". Questi endpoint secondari includono casi gravi di COVID-19, tra cui insufficienza respiratoria, ricovero in un'unità di terapia intensiva o morte.

In una riunione dell'ottobre del 2020 del comitato consultivo dei vaccini della FDA, gli esperti del comitato hanno affermato che le preoccupazioni che gli endpoint primari degli studi si traducevano nella dimostrazione dell'efficacia dei vaccini unicamente nei casi lievi di COVID-19 erano infondate. "Semplicemente non esiste nella vaccinologia un solo esempio di vaccini efficaci contro la malattia in forma lieve che non sono più efficaci nella malattia in forma grave", ha spiegato il dottor Phillip Krause, vicedirettore dell'Office of Vaccines Research and Review della FDA.

Bufala: La morte del pugile statunitense Marvin Hagler è legata al vaccino contro il COVID-19.

I FATTI:

Questa informazione falsa si basa sul contenuto di un post di Instagram pubblicato dal pugile Thomas Hearn il 13 marzo 2021. Sul suo post, Hearn ha scritto che Hagler era "in terapia intensiva a combattere i postumi del vaccino". Hagler è morto quello stesso giorno e i siti che pubblicano disinformazione sui vaccini hanno utilizzato l'affermazione di Hearn per collegare la morte di Hagler alla sua vaccinazione contro il COVID-19.

Non ci sono prove che Hagler, che aveva 66 anni al momento del decesso, sia morto per alcuna causa correlata al vaccino contro il COVID-19 o per gli effetti collaterali del vaccino stesso. In una [dichiarazione](#) sul sito ufficiale del pugile si legge che Hagler "è deceduto il 13 marzo per cause naturali", e la moglie Kay ha pubblicato un [post](#) sulla fanpage ufficiale del pugile su Facebook affermando che Hagler "è morto all'improvviso a casa sua qui nel New Hampshire".

In un altro [post](#) sulla fanpage di Facebook di Hagler, la moglie Kay ha scritto che "di certo non è stato il vaccino a causare la sua morte", sottolineando: "ero l'unica persona vicino a lui fino all'ultimo minuto, e sono l'unica persona a sapere come sono andate le cose... ora non è il momento di dire sciocchezze". Lo stesso Hearn in seguito ha scritto su Instagram: "questa non è una campagna contro il vaccino... È oltraggioso solo pensarla nel momento della morte di un re, una leggenda, un padre, un marito e molto altro ancora".

I Centers for Disease Control and Prevention degli Stati Uniti [affermano](#) sul loro sito che i vaccini contro il COVID-19 autorizzati per l'uso negli Stati Uniti "sono sicuri ed efficaci. Milioni di persone negli Stati Uniti hanno ricevuto vaccini contro il COVID-19 sotto il più stretto monitoraggio della sicurezza nella storia degli Stati Uniti". I CDC affermano anche che fino ad oggi, il sistema di





segnalazione degli eventi avversi del vaccino (VAERS) “non ha rilevato casi di decessi che indicherebbero un problema di sicurezza con i vaccini contro il COVID-19”.

Bufala: Gli scienziati del Memorial Sloan Kettering Cancer Center hanno scoperto che l'mRNA disattiva le proteine che combattono i tumori, il che significa che i vaccini a mRNA usati per proteggere dal COVID-19 possono causare il cancro.

I FATTI:

Questa affermazione falsa è comparsa [per la prima volta](#) su NaturalNews.com, una rete di siti di disinformazione medica che NewsGuard ritiene abbia pubblicato ripetutamente contenuti falsi. L'articolo di NaturalNews.com del marzo 2021 era basato su uno [studio](#) del Memorial Sloan Kettering Cancer Center (MSKCC) pubblicato nell'agosto 2018 sulla rivista Nature. Sebbene lo studio abbia scoperto che i cambiamenti nell'mRNA possono disattivare le proteine che combattono i tumori, la ricerca non era collegata ai vaccini a mRNA come quelli usati contro il COVID-19.

“Questo articolo è assolutamente falso, travisa i risultati del nostro studio e trae conclusioni errate sui rischi del vaccino”, ha spiegato ad [Agence France-Presse](#) nel marzo 2021 Jeanne D'Agostino, portavoce del Memorial Sloan Kettering.

In realtà, mesi prima della pubblicazione dell'articolo di NaturalNews.com, il centro oncologico aveva aggiornato il suo [comunicato stampa](#) dell'agosto 2018 relativo a quello studio, per chiarire che la ricerca non coinvolgeva i vaccini a mRNA. Nel testo aggiornato si legge: “È importante notare che gli mRNA sono un componente normale di tutte le cellule e quelli discussi qui non sono coinvolti nei vaccini basati su mRNA, come quello sviluppato contro il SARS-CoV-2”, il virus che causa COVID-19.

Secondo quanto si legge su un [articolo](#) del marzo 2021 pubblicato sul sito web del Memorial Sloan Kettering Cancer Center, “è importante sapere che nessuno dei vaccini contro il COVID-19 interagisce o altera il vostro DNA in alcun modo. Non possono causare il cancro”.

Bufala: È stato dimostrato che i vaccini contro il COVID-19 aumentino il rischio di aborto spontaneo.

I FATTI:





Un portavoce dei Centers for Disease Control and Prevention statunitensi ha dichiarato ad [Agence France-Presse](#) nel febbraio 2021: “Ad oggi, nessuna prova ha indicato un aumento di aborti spontanei dopo le vaccinazioni contro il COVID-19, e non sono state osservate tendenze preoccupanti nelle segnalazioni”. Un [documento](#) del febbraio 2021 della British Fertility Society e della U.K. Association of Reproductive and Clinical Scientists afferma che i vaccini contro il COVID-19 “non avranno alcuna influenza sui rischi di aborto spontaneo”.

Diverse fonti che sostengono che esista un collegamento tra aborti spontanei e vaccini contro il COVID-19 hanno spesso citato i dati del CDC’s Vaccine Adverse Event Reporting System ([VAERS](#)) e del programma [Yellow Card](#) dell’Agenzia britannica per la regolamentazione dei medicinali e dei prodotti sanitari (MHRA). Entrambi raccolgono segnalazioni non verificate di possibili effetti collaterali del vaccino. Tali segnalazioni possono essere presentate da chiunque e non dimostrano che il vaccino abbia causato la reazione segnalata.

Un portavoce della MHRA ha dichiarato alla [Reuters](#) nel marzo 2021: “Non esiste una tendenza che suggerisca un rischio elevato di aborto spontaneo correlato all’esposizione ai vaccini contro il COVID-19 in gravidanza... Purtroppo, si stima che l’aborto spontaneo si verifichi in circa 1 gravidanza su 4 (pari a 25 su 100) nel Regno Unito (al di fuori della pandemia) e la maggior parte si verifica nelle prime 12 settimane (primo trimestre) di gravidanza. Ci si aspetta dunque che alcuni aborti si verifichino dopo una vaccinazione, ma senza alcun nesso causale con la vaccinazione stessa”.

Bufala: I vaccini contro il COVID-19 stanno aumentando il numero delle varianti e le probabilità che gli individui vaccinati infettino gli altri con nuovi ceppi.

I FATTI:

Nessuno dei vaccini contro il COVID-19 autorizzati per l’uso negli Stati Uniti e in Europa contiene un virus vivo e quindi non può creare una variante o consentire agli individui vaccinati di infettare altri individui.

Martin Hibberd, professore di Malattie Infettive Emergenti presso la London School of Hygiene & Tropical Medicine, ha spiegato a NewsGuard in un’email del marzo 2021, che i vaccini “non sono virus completi e quindi non possono replicare una nuova variante capace di infettare. Alcuni tipi di vaccini utilizzano virus attenuati e questi possono generare varianti che potrebbero teoricamente passare ad altri, ma i vaccini contro il COVID-19 non sono di questo tipo e quindi non possono farlo”.

Hibberd ha anche spiegato che le varianti che mostrano una certa resistenza all’immunità acquisita dal vaccino potrebbero essere diffuse più facilmente, ma questo non significa che il vaccino abbia creato quelle varianti. Fino ad ora, secondo quanto affermato da Hibberd, non ci sono prove di “ceppi resistenti derivanti direttamente dai vaccini”.





Il professor Luke O'Neill, immunologo presso il Trinity College di Dublino, ha spiegato a [Euronews](#) nell'aprile 2021 che "i vaccini attivano il sistema immunitario umano per uccidere il virus, impedendone la replica, quindi la possibilità che emergano varianti viene ridotta".

Bufala: Secondo una ricerca della Johns Hopkins University, i test molecolari PCR utilizzati per rilevare il virus che causa il COVID-19 possono essere utilizzati anche per somministrare segretamente il vaccino contro il COVID-19.

I FATTI:

Questa affermazione falsa travisa uno studio sugli animali condotto dai ricercatori della Johns Hopkins University e pubblicato sulla rivista [Science Advances](#) nell'ottobre del 2020. Lo studio ha testato dei dispositivi chiamati theragridders, che sono piccoli come un granello di polvere e possono somministrare medicinali nel tratto gastrointestinale, con l'[obiettivo](#) di migliorare l'efficacia dei farmaci a rilascio prolungato.

A differenza della reazione a catena della polimerasi, o PCR, i test utilizzati per rilevare il virus che causa il COVID-19 – dove un tampone è inserito nel naso – i theragridders nello studio Johns Hopkins sono stati somministrati attraverso il retto.

Il Johns Hopkins Medicine ha dichiarato a NewsGuard in un'email dell'aprile 2021: "Questa nanotecnologia ha mostrato risultati promettenti in laboratorio. Tuttavia, è ancora agli inizi e non ne è stato approvato l'uso negli esseri umani. I theragridders non sono stati né testati né utilizzati per la somministrazione di vaccini".

Bufala: Le compagnie di assicurazione sulla vita non pagheranno alcun risarcimento a chi muore dopo aver ricevuto un vaccino contro il COVID-19 perché i vaccini sono considerati sperimentali.

I FATTI:

Paul Graham, vicepresidente per le politiche di sviluppo presso l'American Council of Life Insurers, ha commentato questa affermazione in una dichiarazione del marzo 2021 sul [sito](#) del gruppo. "In realtà le assicurazioni sulla vita non prendono in considerazione se un assicurato ha ricevuto o meno un vaccino contro il COVID quando devono decidere se pagare o meno una richiesta", ha spiegato Graham. "I contratti di polizza assicurativa sulla vita sono molto chiari su come funzionano le polizze e su quali cause, nel caso, potrebbero portare alla negazione di un





pagamento. Un vaccino contro il COVID-19 non è una di queste cause. Gli assicurati possono avere la certezza che nulla è cambiato nel processo di pagamento delle richieste a seguito delle vaccinazioni contro il COVID-19”.

La [Canadian Life and Health Insurance Association](#) e l'[Association of British Insurers](#) hanno rilasciato dichiarazioni simili nel marzo 2021 spiegando che le vaccinazioni contro il COVID-19 non avranno alcun impatto sulle coperture assicurative.

Contrariamente all'affermazione secondo cui i vaccini contro il COVID-19 sono considerati “sperimentali”, ciascuno dei vaccini autorizzati per l'uso negli Stati Uniti e in Europa ha superato più fasi di studi clinici che ne hanno testato la sicurezza e l'efficacia, sebbene alcune fasi si siano sovrapposte per accelerare i tempi di sviluppo. Questi dati sono stati poi esaminati dalle autorità di regolamentazione della salute prima che i vaccini fossero autorizzati per l'uso.

Bufala: I vaccini a mRNA contro il COVID-19 possono causare un aumento di malattie neurodegenerative rare chiamate malattie da prioni.

I FATTI:

Questa affermazione fa riferimento a un [articolo](#) del gennaio 2021 pubblicato sulla rivista *Microbiology & Infectious Diseases*. L'articolo in questione è stato scritto dal dottor J. Bart Classen, un immunologo del Maryland che in precedenza aveva già promosso una falsa teoria che collegava i vaccini al diabete, secondo quanto riportato in un articolo di [PolitiFact](#) del febbraio 2021.

[Secondo](#) i Centers for Disease Control and Prevention degli Stati Uniti, le malattie da prioni sono “una famiglia di malattie neurodegenerative rare che colpiscono sia gli esseri umani che gli animali”. Una di queste malattie è l'encefalopatia spongiforme bovina, più ampiamente nota come morbo della mucca pazza. La malattia prende il nome dai prioni, che il CDC definisce come “forme alterate della proteina prionica con capacità moltiplicativa normalmente presente in vari organi del nostro corpo, in particolare nel cervello”.

L'articolo di Classen sostiene che i vaccini a mRNA possano causare malattie da prioni, così come altre condizioni neurologiche come il morbo di Alzheimer, ma cita come prova di tale affermazione solo tre frasi riassuntive di un'analisi non specificata del vaccino Pfizer/BioNTech contro il COVID-19.

Jacob Yount, un professore associato di infezioni microbiche e immunologia presso la Ohio State University, ha dichiarato a [The Dispatch](#) nell'aprile 2021 che lo studio di Classen “sembra essere basato su affermazioni senza senso presentate in modo apparentemente scientifico”. Yount ha affermato: “I vaccini a mRNA hanno una lunga storia di test sugli esseri umani che sono iniziati





diversi anni prima dei vaccini contro il COVID, e questi vaccini sono risultati sicuri e non hanno provocato malattie da prioni. Inoltre, lo stesso mRNA viene degradati dalle nostre cellule nel giro di pochi giorni, quindi non trovo alcun motivo per pensare che gli mRNA consegnati alle cellule del muscolo del nostro braccio possano avere un effetto diretto sulle proteine del cervello”.

Bufala: Stare vicino a qualcuno che ha ricevuto un vaccino contro il COVID-19 può causare aborti spontanei o cambiamenti del ciclo mestruale nelle donne non vaccinate.

I FATTI:

Secondo un [articolo](#) pubblicato nell'aprile 2021 da The Associated Press, è biologicamente impossibile per le donne non vaccinate sperimentare problemi al sistema riproduttivo solo per il fatto di essere state in prossimità di persone che hanno ricevuto un vaccino contro il COVID-19.

Un portavoce del National Institutes of Health degli Stati Uniti ha dichiarato alla [Reuters](#) nell'aprile 2021: “Non ci sono prove che le persone vaccinate contro il COVID-19 possano trasmettere i vaccini ad altri o che la vaccinazione di una persona possa avere effetti negativi sulla salute di qualcun altro”. La dottoressa Taraneh Shirazian, ginecologa la NYU Langone, ha dichiarato all'Associated Press nell'aprile 2021: “Non puoi passarlo da una persona all'altra se stai accanto a qualcuno”.

La Centner Academy, una scuola privata di Miami, in Florida, ha annunciato nell'aprile 2021 che non avrebbe assunto insegnanti vaccinati, citando, in una lettera ai genitori degli studenti, affermazioni aneddotiche di donne “che riferivano di avere problemi al sistema riproduttivo per essere state in stretto contatto con persone che avevano ricevuto uno qualsiasi dei vaccini contro il COVID-19”.

La dottoressa Aileen Marty, specialista in malattie infettive presso la Florida International University, dopo aver esaminato la lettera della Centner Academy, ha spiegato a [WFOR](#), una stazione televisiva di proprietà della CBS a Miami: “Non ci sono basi scientifiche per nessuna delle preoccupazioni di cui parlano nella lettera e non c'è alcun fondamento in quelle affermazioni. Si vede chiaramente che l'autore ha una comprensione molto rudimentale di cosa sia un vaccino e davvero nessuna conoscenza del processo scientifico”.

Bufala: Le persone vaccinate con i vaccini contro il COVID-19 possono diffondere e trasmettere ad altri particelle che provocano la malattia.



**I FATTI:**

In una dichiarazione dell'aprile 2021 alla [Reuters](#), un portavoce dei Centers for Disease Control and Prevention degli Stati Uniti ha affermato: "Non c'è modo per una persona vaccinata contro il COVID-19 di 'passare il vaccino'. I vaccini contro il COVID-19 forniscono istruzioni per insegnare alle nostre cellule come creare una proteina, o anche solo un pezzo di proteina, che inneschi una risposta immunitaria all'interno del nostro corpo. Dopo che la proteina è stata prodotta, la cellula scompone le istruzioni e le elimina. La risposta immunitaria, che produce gli anticorpi, è ciò che ci protegge dall'infezione se il virus entra nel nostro corpo".

Solo i vaccini che contengono un virus vivo possono diffondersi in modo tale da infettare potenzialmente altre persone. Secondo [un articolo](#) del maggio 2017 pubblicato da USA Today, ciò si sarebbe verificato con il vaccino antipolio per via orale distribuito a partire dal 1961: i bambini che avevano ricevuto il vaccino avevano diffuso il virus attraverso le loro feci e, in rari casi, lo avevano passato ad altri che non si erano lavati le mani dopo aver usato il bagno.

Il vaccino antipolio per via orale ha smesso di essere utilizzato negli Stati Uniti nel 2000, e il dottor Paul Offit, direttore del Vaccine Education Center presso il Children's Hospital di Philadelphia, ha spiegato a USA Today che non è mai stato dimostrato che un altro tipo di vaccino si possa diffondere in modo tale da causare la malattia.

Bufala: L'aumento di casi e di decessi per COVID-19 in India fra il febbraio e il maggio 2021 è stato causato dalle vaccinazioni contro il COVID-19.**I FATTI:**

La crescita improvvisa di casi di COVID-19 in India è iniziata dopo che il paese ha cominciato a somministrare i vaccini contro il COVID-19 il 16 gennaio 2021, ma i due eventi non sono correlati. Al 10 maggio 2021, solo il 9,8% della popolazione del paese aveva ricevuto la prima dose del vaccino, e la percentuale di vaccinati era ancora più bassa quando i casi di COVID-19 avevano iniziato a crescere nel febbraio dello stesso anno, stando a quanto riportato in un articolo di fact-checking pubblicato dalla [Reuters](#) nel maggio 2021.

Secondo i dati della [John Hopkins University](#), la media di nuovi casi di COVID-19 calcolata su sette giorni è passata da 11.145 l'11 febbraio 2021 a un picco di 391.232 l'8 maggio 2021.

Sumit Chanda, direttore del programma di immunità e patogeni al Sanford Burnham Prebys Medical Discovery Institute di San Diego, California, ha detto a [USA Today](#) nel maggio 2021: "In realtà c'è una correlazione inversa fra le persone che hanno fatto il vaccino e le persone che si stanno ammalando", cioè gli individui vaccinati hanno meno probabilità di venire infettati dal COVID-19.





Bufala: Dei video postati sui social media mostrano dei magneti sulle braccia delle persone dopo che queste hanno ricevuto il vaccino contro il COVID-19, a prova del fatto che il vaccino contiene materiali magnetici.

I FATTI:

In un [articolo](#) dell'Agence France Presse del maggio 2021, il dott. Stephen Schrantz, specialista in malattie infettive alla University of Chicago, ha definito il video "una truffa". "Non è assolutamente possibile che un vaccino possa produrre la reazione mostrata in questi video postati su Instagram e/o YouTube", ha spiegato. "È più probabile che sia stato applicato del nastro biadesivo al disco di metallo posto poi sulla pelle piuttosto che si sia verificata una reazione magnetica".

Nessuno dei vaccini contro il COVID-19 autorizzati negli Stati Uniti e in Europa contiene materiali magnetici o microchip. Lisa Morici, docente presso la Tulane University School of Medicine, che studia i vaccini, ha spiegato a [FactCheck.org](#) nel maggio 2021 che gli ingredienti nei vaccini Pfizer, Moderna, e Johnson & Johnson "sono semplicemente RNA/DNA, lipidi, proteine, sali, e zuccheri".

Il dott. Edward Hutchinson, docente presso il Centre for Virus Research alla University of Glasgow, ha spiegato a Newsweek in un [articolo](#) del maggio 2021 che "bisognerebbe introdurre una quantità considerevole di materia magnetica sotto la pelle per produrre l'azione magnetica attraverso la pelle che il video sostiene di mostrare – se volete verificarlo, basta prendere un magnete da frigo e provare ad attrarre cose tipo piccoli pezzetti di metallo attraverso la pelle fra il pollice e l'indice."

Bufala: La Croce Rossa Americana non accetterà donazioni di sangue da chiunque abbia ricevuto un vaccino contro il COVID-19 perché i vaccini distruggono le difese immunitarie naturali del corpo.

I FATTI:

La Croce Rossa Americana accetta donazioni di sangue dalle persone che hanno ricevuto un vaccino contro il COVID-19, stando a quanto riportato sul loro [sito](#). Katie Wilkes, portavoce della Croce Rossa Americana, ha spiegato alla [Associated Press](#) nel maggio 2021: "Nella maggior parte dei casi, si possono donare sangue, piastrine e plasma dopo un vaccino contro il COVID-19 a patto che ci si senta sani e in forma".





Per quanto riguarda le asserzioni sul fatto che i vaccini contro il COVID-19 distruggono gli anticorpi, Vincent Racaniello, professore di microbiologia e immunologia alla Columbia University, ha spiegato a [The Dispatch](#) nel maggio 2021: “I vaccini fanno l’esatto opposto, inducono la produzione di anticorpi, non li distruggono. Non c’è nessun dato che suggerisca che i vaccini riducono il numero di anticorpi. Inoltre, se questo fosse vero, non ci sarebbero donazioni di sangue visto che così tante persone hanno ricevuto tanti vaccini differenti”.

Bufala: Il vaccino contro il COVID-19 di Pfizer causa più decessi del vaccino di AstraZeneca.

I FATTI:

Non ci sono prove a sostegno dell’esistenza di un nesso causale tra il vaccino contro il COVID-19 di Pfizer-BioNTech e casi di decesso fra coloro che lo hanno ricevuto. Asserzioni a sostegno di questa tesi citano spesso segnalazioni non verificate di decessi avvenuti dopo una vaccinazione, senza allegare prove che i decessi siano stati causati dal vaccino stesso.

[Fino al maggio 2021](#), i CDC statunitensi hanno affermato di non avere riscontrato alcun caso di decesso direttamente correlato al vaccino Pfizer contro il COVID-19. Numerose prove cliniche e studi aggiuntivi condotti in seguito all’autorizzazione all’uso del vaccino hanno mostrato che il vaccino Pfizer è sicuro ed efficace nel prevenire casi sintomatici di COVID-19.

Molti media europei, incluso il sito francese [Numerama](#) e l’emittente tedesca [Deutsche Welle](#), hanno riportato nel maggio 2021 che un’agenzia pubblicitaria con legami con la Russia ha cercato di lanciare una campagna di disinformazione anti-Pfizer sui social media, usando argomentazioni simili. YouTuber e influencer francesi e tedeschi hanno reso noto che un’agenzia pubblicitaria chiamata Fazze aveva offerto loro del denaro per postare video e messaggi sui social media contro il vaccino Pfizer che affermassero che “il tasso di mortalità fra le persone vaccinate con Pfizer è quasi 3 volte superiore a quello dei vaccinati con AstraZeneca”, ha riportato Numerama.

Secondo un [report](#) del Wall Street Journal del maggio 2021, le autorità di controspionaggio francesi stavano investigando per capire se ci fosse il governo russo dietro all’invio di queste email e alla campagna di disinformazione portata avanti da Fazze.

Un [report del 2021](#) della Alliance for Securing Democracy, un gruppo che studia la disinformazione, sostiene che i media di proprietà del governo russo hanno ripetutamente tratto connessioni infondate fra il vaccino Pfizer e i decessi di persone vaccinate. Non è chiaro perché il vaccino Pfizer sia stato così criticato dai russi, ma il report della Alliance for Securing Democracy sottolinea come il vaccino Pfizer sia stato il primo vaccino occidentale a competere con il vaccino appoggiato dal governo russo, Sputnik V.





Bufala: SM-102, un componente del vaccino contro il COVID-19 di Moderna, è tossico ed è stato dichiarato inadatto all'uso su animali e persone da un'azienda che lo vende.

I FATTI:

SM-102 è un lipide, una molecola simile ai grassi che non è solubile in acqua, utilizzato nel vaccino contro il COVID-19 di Moderna per rivestire e proteggere l'RNA messaggero che dà istruzioni alle cellule del corpo su come creare gli anticorpi contro il virus del COVID-19, a quanto riportato da un [articolo](#) di FactCheck.org del maggio 2021.

Le affermazioni secondo cui l'ingrediente sarebbe pericoloso fanno riferimento in modo inaccurato a un [foglietto informativo di sicurezza](#) della Cayman Chemical (Michigan), che vende un prodotto contenente SM-102 "dissolto in cloroformio", un prodotto chimico potenzialmente tossico che non è un [ingrediente](#) del vaccino di Moderna.

Il foglietto informativo della Cayman Chemical riporta che il loro prodotto SM-102 "non è per uso diagnostico o terapeutico umano o veterinario". Tuttavia, questi avvertimenti si riferiscono alla soluzione in cloroformio, che è elencata sotto "componenti pericolosi", mentre SM-102 è elencato sotto "altri ingredienti".

In un [comunicato stampa](#), Cayman Chemical ha affermato: "Nessuno fra il National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), il Registry of Toxic Effects of Chemical Substances (RTECS), o il European Chemicals Agency (ECHA) Classification and Labelling Inventory associano l'SM-102 ad alcun rischio".

Bufala: Il calciatore della nazionale danese Christian Eriksen aveva ricevuto il vaccino contro il COVID-19 qualche giorno prima di avere un malore durante una partita contro la Finlandia.

I FATTI:

Eriksen è collassato sul campo di gioco il 12 giugno 2021, durante una partita tra Danimarca e Finlandia, ed è andato in arresto cardiaco prima di essere rianimato. Secondo quanto riportato da Reuters in un [articolo](#) del giugno 2021, Giuseppe Marotta, l'amministratore delegato dell'Inter, il club di Eriksen, ha spiegato a Rai Sport: "Non ha avuto il COVID e non è stato vaccinato".





PolitiFact ha spiegato in un [articolo](#) del giugno 2021 che le speculazioni sulla connessione fra il collasso di Eriksen e il vaccino sono state fomentate da Luboš Motl, un fisico e blogger ceco che già in passato aveva condiviso false informazioni sul COVID-19 e sui vaccini. In un tweet del 13 giugno 2021 infatti, Motl ha affermato: “il medico e cardiologo primario di quella squadra italiana ha confermato in una trasmissione radio italiana che Eriksen aveva ricevuto il vaccino Pfizer il 31 maggio”.

L'account ufficiale della trasmissione italiana, Radio Sportiva, ha negato che chiunque dell'Inter avesse affermato durante la loro trasmissione che Eriksen era stato vaccinato. In un [tweet](#) del 13 giugno 2021 la radio ha spiegato: “Non abbiamo mai riportato alcun parere dello staff medico dell'Inter riguardo le condizioni di Christian Eriksen. Si prega l'autore del tweet di rimuovere il contenuto, altrimenti saremo costretti a prendere provvedimenti”.

Bufala: Un aumento di decessi è stato osservato a Gibilterra dall'inizio della campagna vaccinale Pfizer-BioNTech, con almeno 53 decessi causati o legati al vaccino contro il COVID-19.

I FATTI:

Secondo un [articolo](#) del gennaio 2021 di Full Fact, un'organizzazione britannica di fact-checking, i dati indicanti i 53 decessi corrispondono al numero totale di decessi causati dal COVID-19 registrati a Gibilterra fino al 20 gennaio 2021, 10 giorni dopo che la campagna vaccinale contro COVID-19 era stata avviata sul territorio. Tuttavia, non c'è alcuna prova che questi decessi siano collegati al vaccino contro COVID-19.

In un [tweet](#) del 26 gennaio 2021, Fabian Picardo, Primo Ministro di Gibilterra, ha scritto “non credete a queste sciocchezze... Vi posso dire che non abbiamo registrato alcun decesso causato dal vaccino”.

Il governo di Gibilterra ha pubblicato un [comunicato](#) sul suo sito ufficiale nel gennaio 2021 spiegando che sei persone avevano contratto il COVID-19 prima della vaccinazione ed erano decedute per cause non correlate al vaccino.

“Le Autorità Sanitarie di Gibilterra possono confermare che non c'è nessuna prova che alcuna fra le 11.073 persone vaccinate a Gibilterra sia deceduta a causa di una reazione al vaccino”, si legge nel comunicato del governo. “Le affermazioni che sostengono il contrario sui social media sono completamente false”.





Bufala: Quattro piloti della British Airways sono deceduti a causa del vaccino contro il COVID-19. La linea aerea sta affrontando la situazione insieme al governo britannico per valutare se i piloti vaccinati vadano autorizzati a volare oppure no.

I FATTI:

Secondo un [articolo](#) del 20 giugno 2021 della Reuters, la British Airways ha confermato che quattro piloti “erano recentemente deceduti”. Tuttavia, la linea aerea ha anche detto alla Reuters che non c'è alcuna prova che i decessi siano legati al vaccino contro il COVID-19. Inoltre, la compagnia ha affermato che non è coinvolta in alcuna conversazione per gestire tale situazione con il governo.

La U.K. Medicines & Healthcare products Regulatory Agency, che gestisce il Yellow Card Scheme del paese, ovvero il sistema per monitorare le segnalazioni di potenziali reazioni avverse al vaccino, ha dichiarato alla Reuters in un comunicato: “Non siamo stati messi a conoscenza dei decessi dei piloti della BA in seguito alla loro vaccinazione, e non abbiamo discusso né con BA né con altre linee aeree la possibilità di impedire ai piloti di volare dopo aver ricevuto il vaccino contro il COVID-19”.

Bufala: Alcune linee aeree, soprattutto in Spagna e in Russia, hanno consigliato alle persone vaccinate contro il COVID-19 di non volare a causa del rischio di trombosi.

I FATTI:

Secondo i Centers for Disease Control and Prevention degli Stati Uniti, è vero che gli individui con trombosi venosa profonda (DVT) vanno incontro a un rischio di trombosi su voli lunghi in cui devono stare seduti per molto tempo. Tuttavia, queste trombosi sono di tipo diverso rispetto alla rara complicazione attribuita ai vaccini contro il COVID-19 di [Johnson and Johnson](#) o [AstraZeneca](#). La trombosi da DVT si presenta solitamente nelle gambe, a quanto riportato dai CDC. La trombosi risultante da Thrombosis and Thrombocytopenia (VITT) indotta dai vaccini si verifica altrove, per esempio nel cervello o nell'addome, secondo uno [studio](#) dell'aprile 2021 pubblicato dal New England Journal of Medicine.

“La VITT è una reazione ai vaccini e non è provocata dai voli” ha confermato la dottoressa Sue Pavord, consulente ematologa presso l'Oxford University Hospitals e co-chair della British Society for Haematology's Obstetric Haematology Group, in un'email alla Reuters, come riportato in un [articolo](#) del giugno 2021. Inoltre, la Reuters ha riferito che la International Air Transport Association (IATA), l'associazione che rappresenta 290 linee aeree nel mondo, ovvero l'82% del traffico aereo mondiale, ha precisato che non era al corrente di alcuna linea aerea che consigliasse agli individui vaccinati di non volare.





Bufala: Documenti segreti rivelano che Moderna aveva sviluppato un vaccino contro il COVID-19 già nel dicembre 2019, a prova del fatto che la pandemia è stata pianificata.

I FATTI:

Questa bufala nasce dal fraintendimento di un [accordo](#) realmente siglato nel dicembre 2019 fra Moderna, il National Institute of Allergy and Infectious Diseases degli Stati Uniti (NIAID), e l'Università della North Carolina (UNC).

Il documento afferma che la UNC avrebbe ricevuto materiale di ricerca su “potenziali candidati al vaccino mRNA contro il coronavirus realizzati congiuntamente e di proprietà di NIAID e Moderna”. Sei firme sono state apportate al documento tra il 12 e il 17 dicembre 2019, dunque prima del report del 31 dicembre 2019 della Wuhan Municipal Health Commission della Cina su un focolaio di casi di polmonite che è diventato il primo messaggio pubblico su quello che sarebbe poi stato chiamato COVID-19.

In realtà, in una dichiarazione del giugno 2021 all'[Agence France Presse](#), a [LeadStories.com](#), e a [PolitiFact](#), un portavoce del NIAID ha spiegato che l'accordo si riferiva a un ceppo differente di coronavirus, non al virus che causa il COVID-19. “Il materiale di ricerca inviato alla UNC nel dicembre 2019 riguardava potenziali vaccini contro il Middle East Respiratory Syndrome coronavirus (MERS-CoV) e non il SARS-CoV-2”, ha affermato il portavoce.

Inoltre, non si trattava di un accordo “segreto” in quanto sia [Axios](#) che [Public Citizen](#), un gruppo attivista no-profit, avevano pubblicato articoli sul documento in questione nel giugno 2020.

Bufala: I vaccini contro il COVID-19 contengono la luciferasi, una sostanza che prende il suo nome dall'angelo caduto, Lucifero.

I FATTI:

La luciferasi è un enzima responsabile della bioluminescenza in alcuni organismi, come le lucciole, ed è utilizzato nella ricerca medica da decenni perché può aiutare a monitorare visivamente i cambiamenti nelle cellule, secondo quanto si legge in un [articolo](#) del dicembre 2019 nello Smithsonian Magazine.





La Associated Press ha affermato in un [articolo](#) dell'aprile 2021 che, anche se l'enzima è stato utilizzato nella ricerca sul COVID-19, la luciferasi non è presente in nessuno dei vaccini contro il COVID-19. Al luglio 2021 la Food and Drug Administration degli Stati Uniti non elenca la luciferasi nella [lista dei componenti](#) dei [tre](#) vaccini contro il COVID-19 autorizzati per l'uso negli Stati Uniti.

Inoltre, l'AP ha anche riportato che la sola connessione fra la luciferasi e Lucifero – la figura biblica cristiana dell'angelo caduto diventato Satana – è la parola latina lucifer, che significa portatore di luce.

Bufala: La proteina Spike nei vaccini mRNA contro il COVID-19 è tossica per gli esseri umani e può diffondersi nel corpo, causando problemi cardiovascolari e danni neurologici.

I FATTI:

I vaccini contro il COVID-19 non contengono la proteina spike, e la proteina prodotta nelle persone vaccinate non è dannosa per la salute.

La fonte di questa affermazione sembra essere un'[intervista](#) radiofonica del maggio 2021 con Byram Bridle, un professore associato in immunologia virale del College Veterinario dell'Università di Guelph in Ontario, che è stata trasmessa dal canale radio canadese CFPL. "Abbiamo fatto un grosso errore", ha affermato Bridle. "Non sapevamo che la stessa proteina spike fosse una tossina e una proteina patogena. Quindi, attraverso la vaccinazione, stiamo inavvertitamente iniettando nelle persone una tossina. In alcune persone, questa entra in circolazione, e quando succede in alcuni casi può creare danni – soprattutto al sistema cardiovascolare."

Bridle si stava riferendo ai vaccini mRNA contro il COVID-19 di Pfizer e Moderna. Questi vaccini funzionano fornendo mRNA alle cellule del corpo, istruendo le cellule a produrre un frammento del virus del COVID-19 chiamato proteina spike. "Il nostro sistema immunitario riconosce che la proteina non gli appartiene e inizia a costruire una risposta immunitaria e a produrre anticorpi", si legge nel [sito](#) dei Centers for Disease Control and Prevention degli Stati Uniti.

Il vaccino stesso non contiene la proteina spike, e la proteina prodotta nelle persone vaccinate non è dannosa, hanno spiegato gli esperti. "Dire che la proteina spike sia in qualche modo patogena, semplicemente non è vero" ha detto il Dr. Dan Kaul, esperto di malattie infettive presso l'Università del Michigan, all'Associated Press in un [articolo](#) di fact-checking del giugno 2021.





Bufala: Il vaccino contro il COVID-19 della Pfizer è composto al 99% da ossido di grafene, secondo quanto emerso in uno studio pubblicato dall'Università di Almeria in Spagna.

I FATTI:

L'ossido di grafene è un materiale creato in seguito all'ossidazione del grafene, che è uno strato singolo di grafite, la sostanza morbida e facilmente sfaldabile usata nelle mine delle matite. L'ossido di grafene ha potenziali applicazioni nei settori dell'"elettronica, ottica, chimica, stoccaggio di energia, e biologia", secondo quanto si legge in un [articolo](#) del gennaio 2019 pubblicato nella rivista accademica *Frontiers in Physics*.

Secondo un [articolo di fact-checking](#) pubblicato dall'Associated Press nel luglio 2021, è vero che è stata fatta della ricerca sull'uso di ossido di grafene in alcuni vaccini – in quantità che non sarebbero tossiche per l'essere umano – ma tale materiale non è elencato nella lista degli ingredienti del vaccino contro il COVID-19 della Pfizer, né in qualsiasi altro vaccino contro il COVID-19. "Non è nella lista di ingredienti e non è assolutamente presente", ha spiegato Allen Myerson, professore di ingegneria chimica al Massachusetts Institute of Technology, all'Associated Press. La portavoce della Pfizer Jerica Pitts ha confermato a [PolitiFact](#) nel luglio 2021 che l'azienda non usa ossido di grafene nel vaccino contro il COVID-19.

Secondo un [articolo](#) del luglio 2021 del sito di fact-checking [LeadStories.com](#), tale teoria avrebbe origine da un'analisi al microscopio elettronico del vaccino contro il COVID-19 della Pfizer condotta nel giugno 2021 da Pablo Campra, professore di scienze chimiche all'Università di Almeria in Spagna. [LeadStories.com](#) ha spiegato che lo studio, che non è stato sottoposto a peer review, era stato commissionato da Richard Delgado, gestore del sito in lingua spagnola [LaQuintaColumna.net](#), che si autodefinisce un crociato contro "questa tirannia del COVID-19".

In un [tweet](#) del 2 giugno 2021, l'Università di Almeria ha negato di aver approvato o supportato i risultati dello studio di Campra, definendo la pubblicazione "un report non-ufficiale di un professore universitario su un'analisi condotta su un campione di origine sconosciuta".

Bufala: Negli Stati Uniti sono decedute più persone a causa dei vaccini contro il COVID-19 che a causa del virus stesso.

I FATTI:

Secondo un [report](#) della John Hopkins University ci sono stati 611.000 decessi per COVID-19 negli Stati Uniti fino al 28 luglio 2021. I CDC statunitensi [affermano](#) sul loro sito che tutti i casi di





decessi avvenuti in seguito a un vaccino contro il COVID-19 sono in fase di investigazione, e fino al 26 luglio 2021, nessuno dei decessi è stato collegato in maniera causale al vaccino.

“Una revisione delle informazioni cliniche disponibili, inclusi certificati di morte, autopsie, e cartelle cliniche, non ha rilevato nessun nesso causale con i vaccini contro il COVID-19” spiegano i CDC. “Tuttavia, report recenti indicano l’esistenza di una connessione causale plausibile fra il vaccino J&J/Janssen COVID-19 e la trombosi con sindrome da trombocitopenia o TTS, una reazione avversa rara e grave – trombosi associata a bassi livelli di piastrine – che ha provocato decessi”.

È vero che il Vaccine Adverse Events Reporting System degli Stati Uniti (VAERS) ha ricevuto, fino al 26 luglio 2021, 6.340 segnalazioni di decessi fra le persone che avevano ricevuto i vaccini contro il COVID-19, ma le segnalazioni al VAERS possono essere fatte da chiunque, e non provano una relazione di causa-effetto con nessuno dei vaccini. Infatti, le segnalazioni al VAERS includono i decessi che non hanno alcun collegamento causale plausibile col vaccino, per esempio un decesso causato da un incidente automobilistico avvenuto nel tragitto dal centro dove era avvenuta la vaccinazione a casa.

Infodemic Olympics



BibliVerifica.cloud

