

Vacuna contra la COVID-19: un hito científico y un fracaso de equidad global

Iñaki Alegría Coll

Coordinador médico de programas de salud pediátrica en la comunidad. Hospital General Rural de Gambo. Etiopía. Departamento de Pediatría. Hospital General de Granollers. Universidad Internacional de Catalunya. Barcelona. España. Departamento de Pediatría. Hospital del Mar. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. España.

UNA OPORTUNIDAD PERDIDA

Enero 2021. La población vacunada en el mundo contra la pandemia era la misma, se partía del mismo punto, de cero. Todos iguales. El surgimiento de una nueva enfermedad igualaba la inmunidad mundial, sin distinción de sexo, raza, dinero o nación.

Enero 2022. En tan solo un año, se ha vuelto a crear la división. La brecha en la vacunación por raza, dinero y nación. Una oportunidad perdida. La mayor parte de países europeos alcanzaban o se acercaban a una población inmunizada del 80%, mientras en el continente africano no se alcanzaba ni el 10%; incluso algunos países no habían podido ni iniciar la inmunización¹.

El discurso victorioso de la ciencia contrasta con la desigualdad de acceso.

EL REGRESO DEL APARTHEID: EL NACIONALISMO DE LAS VACUNAS

Tenemos fresca la memoria, estamos horrorizados, denunciamos sin dudar cuando hablamos de clasificar a las personas según la raza. Sin embargo, estamos viviendo una nueva clasificación en base al poder económico de un país de acaparar vacunas y especular con el precio, en contraste de los que no pueden invertir en ellas.

El sistema de segregación racial, *apartheid*, conmovió al mundo. En teoría, el sistema consistía básicamente en la división de los diferentes grupos raciales para promover el “desarrollo”. Todo este movimiento estaba dirigido por la raza blanca. El *apartheid* existió hasta 1992 en Sudáfrica. Sin embargo, el nacionalismo de las vacunas ha resucitado los fantasmas del pasado.

La consigna era clara: 1 persona = 1 vacuna. La realidad es que 1 persona en Europa = 3 vacunas, 3 personas en África = 0 vacunas. Decían que saldríamos juntos; hemos salido divididos. Cada vez más lejos unos de otros. Las consecuencias son un aumento de la brecha, un mundo cada vez más desigual: menos ricos, pero más ricos y más pobres, todavía más pobres.

LA AVARICIA HUMANA BLINDA LAS PATENTES

Está aceptado que no hay que dar el pez sino enseñar a pescar. Sin embargo, para las vacunas prima el dar las sobras sobre dar la receta.

Solidaridad no es dar las migas de pan que caen al suelo después de estar empachado por el banquete; solidaridad es dar la receta.

Es mítica la historia de Jonas Salk, el descubridor de una de las vacunas contra la polio, quien, al ser preguntado sobre la propiedad de la patente, contestó: “De la gente, pienso yo. ¿Se puede patentar el sol?”.

Cómo citar este artículo: Alegría Coll I. Vacuna contra la COVID-19: un hito científico y un fracaso de equidad global. Form Act Pediatr Aten Prim. 2022;15(2):39-41.

La pandemia de COVID-19 ha puesto en evidencia el acaparamiento de vacunas. Mientras algunos países como Reino Unido o Canadá han acaparado dosis para inmunizar cinco veces su población, en países de África ninguna persona ha recibido todavía la pauta completa de vacunación, y tan solo el personal sanitario ha conseguido recibir la primera dosis de la vacuna.

“Las vacunas contribuirán a poner fin a la pandemia de COVID-19, pero solo si garantizamos un acceso justo para todos los países y ponemos en marcha sistemas sólidos para distribuirlos”, dijo el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS. “Y si queremos evitar que aparezcan múltiples brotes de enfermedades potencialmente mortales como el sarampión, la fiebre amarilla y la difteria, debemos garantizar la protección de los servicios de vacunación sistemática en todos los países del mundo”. En eso se quedó todo, en palabras.

EL ARGUMENTO PARA VACUNAR A ÁFRICA

¿Por qué vacunar a África? Vacunar a África para evitar la aparición de nuevas variantes. Es uno de los argumentos más extendidos. Por otro lado, ¿cuáles son las razones para vacunar a Europa? La respuesta no deja lugar a duda: evitar la muerte de las personas, europeas en este caso. La razón para hacerlo en África debe ser evidentemente la misma: vacunar a África para que no se mueran las personas africanas.

No consiste en vacunar a África para proteger a Europa, ni para evitar la aparición de variantes que sean resistentes a las vacunas. Vacunar a África para proteger a África. ¿O es que evitar que los africanos se mueran no es un argumento de suficiente fuerza?

Es un fracaso moral.

MÁS ALLÁ DE LOS LEMAS

Cuando decían “saldremos más fuertes”, en realidad querían decir saldremos más fuertes los que ya lo éramos.

“No dejar a nadie atrás”, es el lema de la Agenda de Inmunización 2030. El objetivo es lograr el ideal propugnado para el decenio: un mundo en el que todas las personas, en cualquier lugar, de cualquier edad, se beneficien plenamente de las vacunas para gozar de buena salud y bienestar¹. Entonces, llegó la pandemia, y el lema cayó en el olvido.

La consecuencia va más allá del lema, de las palabras o imágenes en los medios; tiene impacto en la mortalidad, más elevada en personas negras. Si eres negro en Europa, tienes más

riesgo de morir por coronavirus que si eres blanco. Ser negro no es un factor de riesgo de muerte por coronavirus. Vivir en un país racista sí que lo es.

Se dejaron atrás. Con la mirada puesta en la plena vacunación universal, la realidad ha mostrado un retroceso en las tasas de vacunación en la mayoría de los países de África. Esto nos hace temer, en las próximas décadas, un aumento de epidemias de sarampión, polio. Consecuencia: las muertes se contarán a miles. Serán víctimas pobres, negras. No coparán titulares.

Las poblaciones más pobres, las más marginadas y las más vulnerables, en entornos frágiles y desgarrados por conflictos, son las que tienen menor acceso a servicios de inmunización. Los beneficios de la inmunización no se distribuyen por igual, ni entre los países ni dentro de ellos. El 70% de los niños no vacunados viven en países de ingresos medios².

No es suficiente lograr una buena cobertura nacional, sino que se deben eliminar las inequidades dentro de los países. Deben desarrollarse programas, políticas e intervenciones que tengan en cuenta la pobreza, la educación, los factores socioeconómicos y culturales y los obstáculos al acceso relacionados con el género.

Cada año, 20 millones de menores de 1 año no completan el calendario vacunal. De ellos, más de 13 millones no reciben ninguna vacuna: son los niños “con cero dosis”³. En algunos países se ha dejado de avanzar o incluso se está retrocediendo.

La detección de casos de sarampión permite detectar programas de inmunización y sistemas generales de atención primaria de salud insuficientes, y señala dónde hay que prestar especial atención e intervenir. Una alta cobertura de la vacuna contra el sarampión es un indicador de solidez del programa de inmunización, lo cual a su vez puede ser reflejo de unos servicios de atención primaria bien cimentados³.

La cobertura de la primera dosis se ha estancado en todo el mundo en torno al 85% durante el último decenio. El sarampión es tan contagioso que para prevenir su propagación se precisa una cobertura vacunal muy alta (del 95%) con dos dosis de vacuna. En África siguen muriendo más personas por sarampión que por COVID-19; el virus del sarampión se lleva por delante a la población infantil más vulnerable y desnutrida⁴.

EL IMPACTO DE LA COVID-19 MÁS ALLÁ DE LOS PROGRAMAS DE VACUNACIÓN INFANTIL

La pandemia ha empeorado una situación que ya era adversa, ya que desde su aparición más millones de niños han quedado sin vacunar. Ahora que las vacunas están en la mente de

todos, debemos mantener esta energía para ayudar a todos los niños a ponerse al día con sus vacunas contra el sarampión, la poliomielitis y otras enfermedades. Como resultado de las deficiencias en la cobertura de vacunación, se han notificado recientemente graves brotes de sarampión en países como la República Democrática del Congo, Etiopía, Pakistán y Yemen.

En definitiva, inmunizar a los niños que más lo necesitan. Más de 1,5 millones de personas mueren cada año por enfermedades que pueden evitarse mediante la vacunación.

BIBLIOGRAFÍA

1. COVID vaccination global projections. En: Our World In Data [en línea] [consultado el 16/05/2022]. Disponible en: <https://ourworldindata.org/covid-vaccination-global-projections>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Immunization Agenda 2030 [en línea] [consultado el 16/05/2022]. Disponible en: <http://www.immunizationagenda2030.org/>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cobertura vacunal [en línea] [consultado el 16/05/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
4. Alegría I. Morir por sarampión en tiempos de coronavirus. En: El País-Planeta Futuro [en línea] [consultado el 16/05/2022]. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2020/05/11/planeta_futuro/1589209258_834648.html