

## Módulo 1: Entrevista con Angela Rasmussen

[00:00:10] ¡Hola! Y bienvenidos a otro segmento de video en el primer módulo de nuestro curso "La cobertura sobre la vacuna para la COVID-19: lo que los periodistas deben saber".

[00:00:21] Soy Maryn McKenna, soy su instructora principal y estoy aquí ahora con la Dra. Angela Rasmussen, quien ahora es asociada al Centro para la Ciencia y Seguridad de la Salud Global de Georgetown en Washington, D.C., y pronto será investigadora en el grupo de investigación Vido Intervac de la Universidad de Saskatchewan en Canadá. Dra. Rasmussen, gracias por unirme a nuestro curso.

[00:00:48] Muchas gracias por invitarme, Maryn.

[00:00:50] Para el beneficio de los participantes del curso, comencemos con una especie de quién eres y cuál es tu investigación.

[00:00:58] Soy una viróloga, y estudio una serie de diferentes virus emergentes, incluyendo el coronavirus MERS, influenza, el virus del dengue, el virus del Ébola, y ahora, por supuesto, como muchos de mis colegas, el SARS coronavirus-2. Me enfoco en la respuesta del huésped a la infección por virus, es decir, cómo tu cuerpo y tu sistema inmunológico responden a la infección con estos virus emergentes y cómo eso se relaciona con la enfermedad, así como la protección que proporcionan las vacunas y la inmunización.

[00:01:30] Entonces, los coronavirus son viejos amigos tuyos. Basado en eso, ¿te sorprende que las vacunas contra el coronavirus para esta pandemia se produjeran tan rápidamente? El día en que hablamos, estamos casi exactamente un año desde que la OMS declaró que esto era una pandemia. Eso no es mucho tiempo.

[00:01:51] No, no es mucho. Así que la respuesta a esa pregunta es realmente sí y no. No me sorprende en el sentido de que las vacunas utilizan estas diferentes plataformas tecnológicas - las vacunas de ARNm y las vacunas vectoriales virales - de hecho han estado en desarrollo durante mucho tiempo, incluyendo vacunas ARNm. Por cierto, que se han desarrollado para el coronavirus MERS, que está muy relacionado con el SARS coronavirus-2. Así que ya sabíamos un poco sobre cómo funcionan estos diferentes tipos de plataformas de vacunas contra los beta coronavirus. Lo que me sorprende es que este proceso sólo tomó un año, y no sólo en términos de tecnología, esa parte en realidad no tardó mucho en absoluto porque, como acabo de decir, estas tecnologías ya existían y estamos en proceso de ser estudiadas. Estoy realmente sorprendida de la rapidez con la que fueron capaces de realizar ensayos clínicos de fase III con potencia adecuada y llevarlos a través del proceso regulatorio tan rápidamente. Eso, para mí, ha sido una sorpresa muy agradable. Hubiera pensado que conseguir la aprobación reglamentaria, probar las vacunas a fondo para asegurarse de que son seguras y realmente fabricarlas y sacarlas a los brazos de la gente habría tardado más tiempo que eso. Por lo tanto, estoy gratamente sorprendida de la rapidez con que se han desarrollado estas vacunas.

[00:03:16] Mencionaste los ensayos clínicos. Creo que cualquiera que haya estado siguiendo sabe que desde el ensayo hasta el ensayo, las diferentes vacunas que han sido aprobadas o autorizadas han mostrado diferentes tasas de eficacia. ¿Eso es importante? ¿Te preocupa eso?

[00:03:32] No me preocupa eso, porque hasta cierto punto, esto es como comparar manzanas y naranjas. Todos estos ensayos se hicieron de manera diferente. Todos ellos fueron supervisados por diferentes juntas independientes de supervisión de estudios o juntas de vigilancia de la seguridad de los datos. Todos se hicieron en muchos casos en diferentes poblaciones de personas que tienen un riesgo diferente de infección, y todas son vacunas diferentes.

[00:04:04] Así que es muy difícil comparar, digamos, la vacuna Pfizer BioNTech y su perfil de eficacia con las vacunas Johnson & Johnson o AstraZeneca. Son vacunas muy diferentes, son diferentes regímenes de dosificación, y fueron probadas en diferentes grupos de personas. Lo que sí sabemos es que todas las vacunas son eficaces y realmente han cumplido o superado las expectativas en términos de su capacidad para prevenir cualquier COVID-19 sintomático. Todas ellas son muy buenas para prevenir COVID-19 grave o letal. Así que mantienen a la gente fuera del hospital, mantienen a la gente viva. Y esos son realmente los principales puntos finales que queremos para estas vacunas. Así que creo que mucha gente puede caer en la trampa de decir, «Bueno, esta vacuna es mejor que esta otra vacuna porque, mira, su eficacia es mayor». Eso va a depender realmente del tipo de ensayo clínico que se utilizó y eso no necesariamente refleja su eficacia o efectividad en el mundo real.

[00:05:10] Esa de hecho es la diferencia entre eficacia y efectividad. La eficacia es los resultados del ensayo clínico, básicamente, la efectividad es cómo está funcionando realmente la vacuna. Todas estas vacunas son altamente efectivas hasta ahora en el mundo real.

[00:05:26] Ese es un punto muy importante. Gracias por hacer esa distinción. La gente está siendo vacunada en todo el mundo. A medida que las vacunas se extienden, ¿cuál es tu mayor preocupación respecto a ellas?

[00:05:38] Realmente tengo dos preocupaciones, y algunas de ellas dependen realmente del país, algunas de ellas son más globales. Pero los dos temas principales son la reticencia hacia las vacunas y el acceso equitativo a las vacunas. Incluso en países que tienen grandes suministros de vacunas en este momento, ha habido problemas importantes con el acceso equitativo a la vacuna. Muchos subgrupos de personas que están en alto riesgo y han sido priorizadas para la vacunación no están recibiendo esas vacunas. Y de nuevo, esto varía de un país a otro, sobre cuáles son las razones, pero esto es algo que realmente va a afectar el tiempo que va a seguir esta pandemia en términos de cómo vivimos nuestra vida diaria.

[00:06:25] Es realmente importante que seamos capaces de vacunar equitativamente a las personas que están en los grupos de mayor riesgo, especialmente, y a todos. A largo plazo, también estoy muy preocupada por el acceso equitativo a las vacunas a nivel mundial. En este momento, tenemos una situación en la que países ricos como Estados Unidos, como Canadá, como los países que forman parte de la Unión Europea, realmente han acaparado gran parte del suministro mundial de vacunas. Y eso significa que hay menos vacunas para las personas en otros países, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos.

[00:06:59] Esto es realmente malo porque, por definición, una pandemia es algo que afecta a la comunidad mundial y no sólo a las naciones individuales. Por lo tanto, realmente necesitamos intensificar nuestros esfuerzos para distribuir las vacunas de

manera equitativa para la población humana mundial en lugar de sólo para la población estadounidense, o canadiense o europea.

[00:07:21] Además de eso, me preocupa mucho la reticencia hacia la vacuna a largo plazo, y esto es diferente en diferentes países. Hay muchas razones para vacilar sobre la vacuna, pero los problemas con la equidad, que mencioné anteriormente, contribuyen a la reticencia hacia la vacuna, porque si la gente piensa, "bueno, no me están dando prioridad a mí o a mi comunidad para las vacunas, entonces ¿por qué deberíamos tomarlas?".

[00:07:45] También hay mucha información errónea que ha estado ahí fuera simplemente girando alrededor de las vacunas; que se desarrollaron demasiado rápido, que tal vez no sean seguras, como mencioné antes, que una vacuna va a ser más efectiva que otra. Todo esto puede erosionar la confianza de las personas en el proceso mediante el cual se desarrollaron las vacunas y hacerlas más reacias a tomar esas vacunas. Por lo tanto, creo que con el tiempo, realmente necesitamos centrarnos no sólo en la equidad y en asegurarnos de que todos puedan acceder a las vacunas, sino también en que las personas entiendan que las vacunas van a ser beneficiosas netas para todos y abordar las preocupaciones de la gente, que en muchos casos son muy razonables.

[00:08:25] Quiero decir, creo que aún no he oído a alguien hacerme una pregunta sobre las vacunas diciendo: «Bueno, yo tomaría la vacuna, pero no sé sobre la velocidad a la que se llevaron a cabo los ensayos clínicos o no sé qué tan bien está fabricada o no sé lo bien que va a afectarme, dado que tener esta otra condición de salud». Y creo que es muy importante que los científicos y los profesionales de la salud pública respondan a estas preguntas de buena fe, las tomen muy en serio y hagan que la gente se sienta más segura de tomar las vacunas porque realmente están fuera de esto.

[00:09:00] Así que desde tu punto de vista, ya que has estado escuchando comentarios sobre las vacunas, ¿qué aspecto de la vacuna crees que está causando la mayor confusión?

[00:09:10] Bueno, creo que ha habido un debate real sobre el efecto de la vacunación en la transmisión en la comunidad. Esto realmente tiene que ver con el malentendido de cómo se supone que las vacunas funcionan. Así que creo que muchas personas tienen la impresión errónea de que las vacunas deben prevenir por completo cualquier tipo de infección. Esto es algo que generalmente se conoce como inmunidad esterilizante. Inmunidad esterilizante es genial cuando se puede conseguir, pero tenemos una serie de vacunas efectivas que no dependen de la inmunidad esterilizante. Para la velocidad y también para el problema real en general con la preocupación de salud pública con COVID no es sólo las personas infectadas con SARS coronavirus-2, sino que son personas que se enferman y van al hospital y mueren de COVID-19.

[00:10:02] Por lo tanto, los ensayos clínicos fueron diseñados para evaluar qué tan bien las vacunas pueden prevenir COVID-19, no necesariamente qué tan bien pueden proteger contra la infección por SARS coronavirus-2. Y creo que muchas personas están confundidas porque pueden pensar que la infección automáticamente significa que tienes la enfermedad, pero hay un número de personas que tienen COVID-19 asintomático o muy, muy leve después de ser infectado con SARS coronavirus-2.

[00:10:29] Así que si lo has tenido, la mayoría de las personas que de otro modo habrían recibido COVID-19 y acabaron en el hospital o tal vez incluso murieron de tenerlo, si de

repente esas personas son vacunadas y se están infectando asintóticamente, entonces eso ya no es un problema de salud pública. Van a seguir viviendo vidas saludables y productivas. Para eso fueron evaluadas originalmente las vacunas. Pero, dicho esto, creemos que las vacunas probablemente protegen hasta cierto punto contra la infección, y eso se debe a que son muy eficaces en la prevención de enfermedades. Es lógico pensar que también tendrían un efecto de control de la infección, que probablemente sea al menos parte del mecanismo por el cual están previniendo enfermedades. Así que el problema es que no podemos realmente poner un número a eso todavía, y sin que todo el mundo esté vacunado y sin alcanzar el umbral global de inmunidad de rebaño, eso significa que si hay una posibilidad de que tú puedas transmitir el virus a alguien que aún no ha sido vacunado, esa persona todavía estaría en riesgo de enfermedad grave.

[00:11:40] Es por eso que la gente está tratando de ser muy cautelosa, creo, al comunicar esto. Y desafortunadamente, ha sido muy confuso porque la gente piensa que si las vacunas no van a tener un efecto en la transmisión, ¿por qué yo debería tomar la vacuna? ¿Qué bien va a hacer para la sociedad, especialmente si no estoy en alto riesgo de sufrir COVID-19 severo?

[00:11:59] Pero les estoy diciendo a todos en este momento que aunque no podamos asignar un número a qué tan bien protegen las vacunas contra la infección y un número a cuánto reducirán la transmisión en la población, creo que es seguro decir que lo harán. Por lo tanto, continúa tomando precauciones hasta que puedas vacunarte, hasta que la mayoría de las personas de tu comunidad puedan vacunarse. Pero las vacunas son realmente el camino para poner fin a esta pandemia, tanto mediante la reducción de la carga de morbilidad como, probablemente a nivel de la población, reduciendo la transmisión.

[00:12:37] Creo que muchas personas están confundidas por el tema de las variantes. ¿Qué tan preocupados debemos estar por la variación del virus con el nuevo coronavirus y cuál es la respuesta adecuada a ellas?

[00:12:52] Deberíamos estar preocupados, pero no sorprendidos y no entrar en pánico. Las variantes en realidad no son sorprendentes en absoluto. El SARS coronavirus-2 es un virus del ARN, lo que significa que tiene una alta tasa de mutación. Por lo tanto, es de esperar variantes y, de hecho, han surgido variantes a lo largo de toda la pandemia. Las variantes que han surgido hasta ahora, para la gran mayoría de ellas, no tienen ninguna diferencia en términos de transmisibilidad o gravedad de la enfermedad que causan.

[00:13:23] También todas han sido relativamente neutralizadas por respuestas inmunes a cualquiera de ellas. Así que la preocupación en este momento es que están surgiendo variantes que parecen tener algún tipo de ventaja sobre las variantes anteriores. Y esto es para ambas variantes que son más transmisibles, como la variante B117 que se identificó por primera vez en el Reino Unido, o variantes que pueden evadir al menos parcialmente respuestas inmunes que son provocadas por una infección previa o por vacunación, como la variante B1351 en Sudáfrica.

[00:14:00] Por lo tanto, definitivamente deberíamos preocuparnos por esto y podemos actuar al respecto de un par de maneras diferentes. Una manera es vacunarse lo antes posible. Y me gustaría destacar aquí que aunque la variante B1351 y P1 - que fue descubierta por primera vez en Brasil - son capaces de evadir algunas respuestas de anticuerpos, las vacunas y la inmunidad previa siguen siendo protectoras contra las

enfermedades causadas por estas variantes. Entonces, en otras palabras, la vacuna todavía funciona en contra de ellas. Seguirán salvando tu vida potencialmente si estás infectado o expuesto a una de estas variantes. Así que es muy importante asegurarnos de que podemos vacunar a tantas personas lo más rápido posible.

[00:14:44] La segunda cosa que la gente debe saber sobre esto y en lo que deben pensar en términos de su vida diaria es que las variantes no surgen de la nada. Son el resultado de que el virus es capaz de replicarse y replicarse en muchos huéspedes diferentes. Y en este caso, los huéspedes somos nosotros. Por lo tanto, al reducir la transmisión comunitaria, al tomar precauciones normales de reducción del riesgo de exposición que hemos estado tomando durante toda la pandemia -, tales como el uso de mascarillas y distanciamiento social, el aumento de la ventilación, practicando una buena higiene de las manos, evitando multitudes, cosas así -, si puedes hacer tantos de estos como sea posible, reducirás la transmisión comunitaria, lo que no sólo reducirá tu riesgo de contraer una de estas variantes, sino que también reducirá el riesgo de que surjan nuevas variantes en el futuro que podrían tener un mayor impacto en términos de transmisibilidad o la capacidad de evitar respuestas inmunes.

[00:15:42] Así que la gente realmente debería pensar en las variantes como algo normal y esperado, no algo por lo cual asustarse o no algo que es inusual. Esto realmente es algo que creo que la mayoría de los virólogos y biólogos evolutivos esperaban, dado que el virus acaba de tener tantas oportunidades de mutar.

[00:16:02] Sin embargo, debemos saber también que hay algunas cosas que podemos hacer con respecto a estas variantes para detenerlas en sus pistas e impedir que surjan nuevas variantes. Así que preocupados, pero de nuevo, no entrar en pánico.

[00:16:16] Déjame hacerte una última pregunta. Como sabes, varios de los participantes en este curso provienen de países de todo el mundo, países donde aún no se ha iniciado la vacunación, países con menos recursos. ¿Qué quieres que ellos busquen? ¿Qué historias crees que deberían estar siguiendo?

[00:16:37] Bueno, sabes, una cosa que creo que deberían estar siguiendo es hacer que la gente de sus propios países, así como la comunidad internacional, sean conscientes de cómo han sido abandonados por los esfuerzos nacionalizados de vacunación que hemos visto hasta ahora.

[00:16:54] La mayor decepción de la pandemia para mí es la falta de cooperación y colaboración mundiales. Normalmente, la Organización Mundial de la Salud es una especie de centro de intercambio de información para esto. Pero en este caso, muchos de los países más ricos, incluyendo Estados Unidos de donde soy, realmente han respondido a esto de una manera muy nacionalizada. Y en EE.UU., por supuesto, esto fue en parte porque teníamos un presidente cuya agenda de política exterior se basaba en "primero Estados Unidos". Pero muchos otros países han pensado realmente en sus propios países primero y no han contribuido tanto como deberían a los esfuerzos mundiales para controlar la pandemia. Y como he mencionado antes, las pandemias son, por definición, una crisis mundial de salud pública. No podemos decir que sólo nos preocuparemos por la pandemia en Estados Unidos, o en Canadá, o en Europa o en Australia. Tenemos que pensar en el estado de la pandemia en todas partes, porque hasta que todos estemos a salvo, ninguno de nosotros lo estará realmente. Y creo que sería genial tener voces de los países que no han tenido un asiento en la mesa donde la gente de los países más ricos,

especialmente que han tenido respuestas muy nacionalizadas, realmente no han pensado en ello tanto.

[00:18:10] Sería realmente maravilloso empezar a escuchar algunas de esas voces haciendo un llamado a la importancia de la salud global, de la colaboración en la comunidad mundial para hacer frente a lo que realmente es una amenaza para la salud mundial.

[00:18:26] Ese es un gran consejo. Muchas, muchas gracias. Y gracias por formar parte de este curso y hablar con nuestros participantes. Realmente lo agradecemos.

[00:18:34] Es realmente un placer. Gracias.

[00:18:35] A los participantes, muchas gracias por mirar. Una vez más, ella es la Dra. Angela Rasmussen. Les contaremos en los materiales en línea sobre todas sus afiliaciones. Soy Maryn McKenna, su instructora principal y nos vemos en el sitio del curso en línea.