

Módulo 2: ¿Cuándo llegarán las vacunas?

[00:00:10] **Maryn McKenna** ¡Hola! Bienvenidos de nuevo a nuestro MOOC, "La cobertura sobre la vacuna para la COVID-19: lo que los periodistas deben saber". Soy Maryn McKenna, la instructora principal y este es nuestro segundo módulo. En el primer módulo y materiales, hablamos de cómo llegamos a donde estamos ahora, la historia de la pandemia y el logro de vacunas que pueden detenerla.

[00:00:33] **Maryn McKenna** En este módulo y sus materiales asociados, vamos a hablar sobre cómo las vacunas se convierten en vacunación. Cómo llegamos de las fórmulas en un laboratorio a inyecciones en los brazos en la campaña de vacunación más grande y acelerada que haya tenido lugar en el mundo.

[00:00:51] **Maryn McKenna** Nuestros dos temas principales de esta semana son, primero: logística. ¿Cómo exactamente se lleva a cabo una campaña de vacunación como esta? Y segundo, veremos la equidad y la ética. ¿Cómo garantizamos que el mundo compartirá las vacunas por igual?

[00:01:10] **Maryn McKenna** Miremos primero la logística. Eso puede parecer una opción contra-intuitiva, porque tienes que lograr las vacunas antes de poder dispensarlas, pero la capacidad de mover las vacunas COVID por un país, llevarlas a todos tus ciudadanos es un aspecto crítico de la equidad de la vacuna.

[00:01:27] **Maryn McKenna** Hablamos de eso la semana pasada, pero quiero enfatizar de nuevo: nunca ha habido una campaña de vacunación como esta. Ningún intento de vacunación - ni el sarampión, ni la poliomielitis, ni la influenza - ha pretendido ser tan completo y también tan rápido, llegando a la mayor parte del mundo como sea posible en el menor tiempo posible con una vacuna totalmente nueva.

[00:01:49] **Maryn McKenna** Lo primero que hay que decir acerca de la entrega y la logística es que cada lugar va a hacer esto de manera diferente y la granularidad de eso va a ser muy particular para cada país, provincia o estado.

[00:02:05] **Maryn McKenna** Aquí hay un ejemplo: aquí en Estados Unidos donde vivo y donde tiene su sede la Fundación Knight, uno de nuestros patrocinadores, tenemos 50 estados, un distrito capital y un puñado de territorios. Nuestras vacunas están llegando gracias a contratos que nuestro gobierno federal hizo con los fabricantes de vacunas, pero exactamente cómo llega la vacuna a la gente es decidida por el gobierno de cada territorio o estado individual. Esto podría significar, por ejemplo, que en un estado, las vacunas se pueden administrar a personas mayores de 65 años y se administran a través de consultorios médicos y farmacias minoristas. Y en otro estado, las vacunas están reservadas para personas mayores de 75 años, y se dan a través de un pequeño número de clínicas masivas creadas en lugares como los estadios de fútbol y los terrenos donde se realizan exposiciones agrícolas, que miles de personas pueden visitar en un día.

[00:03:03] **Maryn McKenna** Esto va a ser igual de cierto en otros países, dondequiera que se encuentren, puede haber historias sobre las reglas de quién puede acceder a una vacuna, ya sea por edad, por ocupación, como ser maestro o médico o por razones de tener otros problemas de salud.

[00:03:20] **Maryn McKenna** Puede haber historias, también, en lo que sucede cuando esas reglas cambian. Por ejemplo, en la semana en que estoy grabando esto, Francia

convirtió sus muchas farmacias vecinales en sitios de distribución de la vacuna, lo que obligó a algunos médicos en sus propios consultorios médicos, que planeaban dar la vacuna a sus pacientes, a cancelar las citas de sus pacientes porque ya no lo harían recibir envíos de vacunas del Estado.

[00:03:46] **Maryn McKenna** Como hablamos la semana pasada, diferentes fórmulas de vacunas imponen diferentes requisitos de transporte y almacenamiento. Esto varía desde las temperaturas ultra frías requeridas para mantener la vacuna Pfizer viable hasta las temperaturas del refrigerador en las que se pueden mantener las vacunas AstraZeneca y Johnson & Johnson. Factores tales como esas temperaturas determinan si una vacuna puede transportarse largas distancias o a través de lugares donde las carreteras son malas o los mejores accesos en moto, avión o barco.

[00:04:21] **Maryn McKenna** Para mí, es especialmente importante pensar en la logística de cómo se administran los sitios de vacunación. La vacunación requiere contar con profesionales capacitados para que den las vacunas y una eliminación segura para deshacerse de las jeringas. Pero entregarlas a gran escala requiere mucho más. Necesitas sitios que puedan acomodar a muchas personas, que necesitan estar socialmente distanciadas, y es necesario que sean accesibles en vehículo, en transporte público, en bicicleta o a pie, si esa es la forma principal en que la gente viaja.

[00:04:57] **Maryn McKenna** También se necesitan muchas personas que realizan muchos tipos de trabajos, desde los empleados de registros que hacen un seguimiento de quién entra en un sitio, hasta los trabajadores que dirigen personas de estación a estación, a los especialistas en datos que diseñan los sistemas que hacen un seguimiento de quién está vacunado, hasta el personal médico de emergencia que tiene que estar disponible en caso de que alguien tenga una reacción a la vacuna.

[00:05:21] **Maryn McKenna** Y en un sitio de vacunación grande, que maneja a miles de personas, se necesitan muchos de esos trabajadores, no sólo uno o dos. Es muy conmovedor para mí que los países del sur global resulten mejores en estas tareas logísticas que los de norteamérica o Europa Occidental, porque esos países tienen experiencia reciente en la realización de campañas masivas de inmunización, por ejemplo, contra la poliomielitis o el sarampión.

[00:05:51] **Maryn McKenna** En los materiales de esta semana, hemos incluido una entrevista en video con uno de los mejores voluntarios de vacunación contra la poliomielitis en India. Él explicará la experiencia india con la realización de vacunaciones masivas contra la poliomielitis, y cómo planean aplicar esa experiencia a su campaña COVID, que será una de las campañas vacunales más grandes del mundo.

[00:06:15] **Maryn McKenna** Bien, esos son algunos pensamientos sobre logística. ¿Qué ocurre una vez que las vacunas están disponibles dentro de un país? Pasemos a la condición previa necesaria para eso: cómo asegurarse de que un país reciba vacunas para dar a sus residentes.

[00:06:32] **Maryn McKenna** La cuestión de cómo se comparten las vacunas en todo el mundo -llamémoslo equidad vacuna- ha sido sensible desde el momento en que se lograron las vacunas. En diciembre pasado, la revista The Economist predijo que la mayoría de las repúblicas de África y Asia Central, partes del sudeste asiático y Bangladesh, Pakistán y Afganistán no recibirían ninguna vacuna hasta la primavera de 2022 como la fecha más cercana. Eso es un año a partir de ahora. Eso no es sólo un

problema de envío, las vacunas no estarán disponibles para los países de bajos ingresos porque la fabricación de vacunas es un recurso finito. Sólo hay tantos fabricantes que producen sólo tantas vacunas y las naciones ricas las están comprando.

[00:07:27] **Maryn McKenna** Muchos de los países con mayores ingresos celebraron acuerdos privados con múltiples fabricantes al principio del proceso de desarrollo de la vacuna, una manera de garantizar que sus poblaciones estarían protegidas independientemente de las fórmulas de vacunas que tuvieran éxito en los ensayos clínicos y las introdujeran en el mercado.

[00:07:45] **Maryn McKenna** En diciembre, un equipo de investigación de la Universidad Johns Hopkins, aquí en EE.UU., calculó que los contratos anticipados escritos por Estados Unidos y algunas otras naciones absorberían más de la mitad de las dosis que los fabricantes planeaban producir. Esto es, por supuesto, espantoso. Representa lo que un investigador con el que he hablado para mis reportajes llama "un fracaso moral abyecto".

[00:08:14] **Maryn McKenna** Otro me dijo que la gente de todas partes debería tener derecho a las vacunas como bien público mundial. En febrero, el director general de la Organización Mundial de la Salud y el director ejecutivo de UNICEF trataron de avergonzar a los países occidentales para que dejaran ir esas dosis reservadas previamente, lo llamaron una estrategia contraproducente. Señalaron que privar al sur global de vacunas dará al virus una mayor oportunidad de mutar y desarrollar variantes peligrosas, y ralentizará el retorno del comercio internacional, mantendrá cerradas las fronteras y retrasará la recuperación económica. Esas dos organizaciones y varias otras han tratado de corregir este desequilibrio.

[00:09:04] **Maryn McKenna** En junio, ellos y dos organizaciones sin fines de lucro, la Coalición para la Promoción de Innovaciones en pro de la Preparación ante Epidemias y Gavi, la Alianza para las Vacunas, fundaron una organización llamada COVAX. Nuestra otra oradora invitada esta semana forma parte de COVAX, y su video explica cómo COVAX llegó a nacer y cómo encaja en el mandato de la OMS.

[00:09:29] **Maryn McKenna** Pero brevemente, COVAX agrupa el dinero de los donantes de países de altos ingresos con el fin de hacer compromisos de compra a los fabricantes en nombre de naciones de bajos ingresos para que esas naciones no sean expulsadas del mercado de vacunas.

[00:09:45] **Maryn McKenna** Y está funcionando, más o menos. En febrero, las naciones del África subsahariana comenzaron a recibir envíos de vacunas negociados por COVAX, seguidos de envíos a países del sudeste asiático y la cuenca del Pacífico a principios de marzo. Eso es una buena noticia, pero hay una trampa. El concepto original era que todas las naciones del mundo se unirían para comprar vacunas a través de COVAX, lo que no sólo garantizaría la equidad, sino que también daría a la organización un poder único para negociar precios.

[00:10:21] **Maryn McKenna** Lo que ha pasado en lugar de eso, es que las naciones ricas han enviado dinero a COVAX, pero también han cortado sus propios acuerdos paralelos en privado. En el momento en que estoy grabando esto, los países de ingresos altos, incluidos EE.UU., Canadá, el Reino Unido, la Unión Europea y Japón han reservado colectivamente 5,8 billones de dosis de vacunas por sí solos. COVAX sólo ha podido asegurar contratos por 1,1 billones. Eso es desalentador. Y la presión internacional está

creciendo para que las naciones occidentales hagan algo que muestre su compromiso con la salud del mundo entero. Esas propuestas consisten principalmente en persuadir a las naciones ricas para que renuncien a parte de las vacunas que han ordenado con anticipación, ya sea una dosis entregada por cada dosis que administran en casa, o una dosis de cada 10 o todas sus dosis extra tan pronto como vacunen a sus propios ciudadanos.

[00:11:28] **Maryn McKenna** Igualmente, se pide a los fabricantes de los países occidentales que renuncien a su propiedad intelectual para que sus fórmulas de vacunas puedan elaborarse en muchos lugares del mundo, en lugar de simplemente en las plantas de fabricación que poseen o contratan, sin que las empresas del mundo en desarrollo tengan que pagar las tasas de licencia de sanción.

[00:11:53] **Maryn McKenna** Hay un aspecto más del comercio internacional de vacunas COVID en este momento que hace que esta historia sea aún más rica y complicada. Y ese es el papel que están jugando los fabricantes de vacunas y los gobiernos con los que están afiliados que no están en Occidente.

[00:12:10] **Maryn McKenna** Como hablamos la semana pasada, y le mostramos en materiales, el desarrollo y la fabricación de vacunas se están llevando a cabo en Rusia y China y también en India. Los tres países están desplegando sus productos en una especie de diplomacia de vacunación. Una muestra de poder persuasivo, que los pone a disposición de los países vecinos y de hecho, en todo el mundo, ya sea de manera gratuita o con precios muy reducidos en un acto de altruismo o una apuesta por influencias políticas o acuerdos comerciales en el futuro.

[00:12:43] **Maryn McKenna** Así que, para resumir. Las vacunas están llegando a estar disponibles, aunque no lo suficientemente rápido, los países se enfrentan a grandes dificultades para obtenerlas y también para administrarlas. Pero las vacunas no pueden tener éxito si las personas no llegan ellas. Y en todo el mundo, la campaña de vacunación del COVID está siendo inundada por mareas de información falsa y desinformación. Eso es de lo que hablaremos la próxima semana en nuestro tercer módulo de este curso. Mientras tanto, por favor echen un vistazo a las lecturas, encontrémonos en el foro de discusión y manténganse a salvo.