

Módulo 2: Entrevista con Deepak Kapur

[00:00:10] **Maryn McKenna** ¡Hola! Bienvenidos de nuevo a la sección de video de este MOOC, "La cobertura sobre la vacuna para la COVID-19: lo que los periodistas deben saber". Soy su instructora, Maryn McKenna. Y en este segmento hablo con Deepak Kapur, miembro de Rotary International y su Presidente Nacional de Polio Plus para la India. Hablaremos de los desafíos logísticos de la vacunación masiva, y de qué pueden aprender las campañas para vacunar al mundo contra COVID-19 de campañas de vacunación anteriores, como la campaña contra la poliomielitis. Sr. Kapur, muchas gracias por estar con nosotros en este segmento.

[00:00:48] **Deepak Kapur** Es un placer.

[00:00:50] **Maryn McKenna** Para empezar, ¿podrías decirnos un poco sobre el papel que Rotary ha desempeñado en la organización de la vacunación contra la poliomielitis?

[00:01:00] **Deepak Kapur** Es una larga historia, pero trataré de mantenerla corta. Rotary soñó con un mundo libre de polio. Esto fue después de la erradicación de la viruela del planeta. Comenzó con un piloto en Filipinas en 1979, y logró convencer a la Organización Mundial de la Salud de que era una propuesta factible. De allí, la OMS y Rotary asistieron a la Asamblea Mundial de la Salud y en 1988 se formó la Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Polio. La conforman la OMS, el UNICEF, los Centros para el Control de Enfermedades en Atlanta y, por supuesto, Rotary. Lo tomó como, me refiero a Rotary, lo asumió como su único proyecto mundial con una enorme fuerza voluntaria de 1,2 billones de voluntarios. A ello le siguió un ejercicio masivo de recaudación de fondos y de promoción y movilización social en una escala sin precedentes hasta ahora.

[00:02:22] **Deepak Kapur** Por sí solo Rotary ha aportado, a lo largo de los años, más de 2 billones de dólares estadounidenses al programa. Y aún más importante es aumentar la demanda de vacunación, que es lo que se necesita, quizás también para el Congreso, para convertir en un movimiento popular la erradicación de la poliomielitis. Rotary ha desempeñado el papel de catalizador, a menudo ha intervenido donde hay miedo de pisar.

[00:02:59] **Maryn McKenna** Esa es una historia fascinante, y parece que, por la participación de Rotary y tu participación en la campaña contra la poliomielitis, hay muchas lecciones que la poliomielitis podría aportar a la vacunación contra la COVID. Entonces, ¿podrías hablarnos un poco sobre cuáles son algunas de las necesidades logísticas para establecer una vacunación masiva, para vacunar a todo un país como se ha hecho contra la poliomielitis?

[00:03:28] **Deepak Kapur** Sabes, las necesidades logísticas son enormes. Necesitas una gran cantidad de planificación avanzada. Sólo les daré un ejemplo. En India, sólo en la India, una ronda suplementaria de inmunización, la llamamos suplementaria porque está complementando la inmunización rutinaria deficiente. Por lo tanto, un DNI típico o el Día Nacional de la Inmunización en India implicaría establecer más de 700.000 vacunas con 2,5 millones de vacunadores, más de un millón de equipos de vacunación, 150.000 supervisores, 150.000 vehículos para transportar la vacuna, 225 millones de dosis de vacunas orales contra la poliomielitis. Más de 2 millones de hogares son visitados y más de 170 millones de niños son vacunados en un solo día, seguido de tres a cuatro días de vacunación casa por casa.

[00:04:49] **Deepak Kapur** Así que lo que eso implica es mucha capacitación de los vacunadores, los supervisores, los monitores, los voluntarios, mantenimiento de una cadena central, movilización masiva avanzada para asegurar que las personas que acuden a las drogas y un protocolo muy intensivo casa por casa donde hay que tener en cuenta las sensibilidades personales. Organizar el marcado de los dedos, el marcado de los dedos meñiques de los niños y el seguimiento de los recién nacidos para asegurarse de que no se pierda ninguno de ellos. Todo esto va realmente en organizar una campaña de vacunación masiva en India.

[00:05:38] **Maryn McKenna** Esos son números asombrosos. ¿Esperas que a medida que la vacunación COVID se implementa en India, la vacunación contra la COVID se verá como los días de vacunación contra la poliomielitis? ¿Algunas de las lecciones que aprendiste haciendo la vacunación contra la poliomielitis serán también aplicables a la vacunación contra la COVID?

[00:06:03] **Deepak Kapur** La respuesta es sí y no. Habrá muchos esfuerzos, y de hecho, ahora se están haciendo para replicar la campaña de vacunación contra la poliomielitis. Para superar la verdadera montaña que tenemos en frente podremos utilizar una infraestructura médica y voluntaria y una experiencia desarrollada durante la lucha contra la poliomielitis. Seguiremos el ejemplo al tratar de superar la reticencia a vacunarse. Puede haber problemas en los que la religión entra en escena. Ahora, algunas religiones a veces son bastante resistentes a la inmunización bajo diversos pretextos, y no estamos hablando de las religiones, per se, que permite la vacunación y el cuidado de otros seres humanos. Estamos hablando de líderes políticos parroquiales, de pequeños pueblos o aldeas a quienes les gustaría usar esto para ganar puntos políticos.

[00:07:23] **Deepak Kapur** Y así tendremos que, de nuevo, involucrar a las celebridades. No sé si sabes que el Primer Ministro de India, el Sr. Modi, fue y recibió una dosis hace sólo dos días. Y, las cosas que son diferentes son que en la inmunización contra la poliomielitis, solo tenías gotas orales de polio que podrían ser dadas por cualquiera. Pero aquí en la lucha contra COVID, necesitas jeringas limpias, uso de una sola vez. Necesitas de una cadena central mucho más, digamos, mucho más estricta. No puedes permitirte el lujo de dejar las vacunas fuera de la cadena central.

[00:08:11] **Deepak Kapur** Y lo último que diría, que es muy diferente, es que para la inmunización contra la poliomielitis, una simple marca dactilar funcionaría. Pero en este caso, vas a necesitar una numeración de todos los que han sido inmunizados porque tendrás que acudir a ellos de nuevo o pedirles que vuelvan a un centro de vacunación masiva.

[00:08:38] **Maryn McKenna** Al mirar hacia el futuro, ¿cuáles creen que serán los mayores desafíos para implementar la vacunación contra la COVID-19 en India?

[00:08:49] **Deepak Kapur** No dudo en decir que sería vencer la reticencia. Ya vacunamos a 14 millones de personas al menos una vez. Somos el segundo fabricante de vacunas más grande del mundo, y superamos las vacilaciones. Otro punto es la elección de la vacuna. Este es un punto que ha surgido. Ahora mismo, estamos usando dos vacunas. Una es una vacuna fabricada en India por BioNTech. Y la otra es la vacuna Oxford, la AstraZeneca. Y a menudo las personas dudan en tomar una o la otra. Cada uno tiene su propia preferencia. Ahora, eso no se puede permitir porque si se te asigna un centro en particular, tienes que aceptar cualquier vacuna que estén usando. El tercero es el aumento de la demanda de vacunación. Ahora mismo, todo va bien, ya sabes, porque

tenemos que asumir que la gente está muy ansiosa por empezar. Todos han estado esperando la vacuna y los castores ansiosos están haciendo cola para conseguir la vacuna. Esto no seguirá siendo así. Habrá más reticencia y tendremos que aumentar realmente la demanda, como hicimos en el caso de la poliomielitis para garantizar que haya suficientes personas para utilizar la oferta disponible. Tenemos que tratar de hacer de esto un movimiento popular, involucrar a las celebridades, superar la resistencia basada en la religión.

[00:10:47] **Deepak Kapur** Y, ya sabes, en India, por ejemplo, será un desafío llevar la vacuna. Ahora, hay lugares llamados (ininteligible), si has oído hablar de ellas, son pequeñas islas en medio de las aguas de inundación en el estado de Bihar, sólo te estoy dando un ejemplo. Y tendrías alrededor de 25 o 30 personas viviendo en cada atolón tan pequeño. Para llegar a ellos y asegurarse de que la cadena central se mantiene, hay que tomar la vacuna en barco. En el desierto, tienes que tomarlo por camello. En las montañas, a veces tienes que usar cabras de montaña.

[00:11:31] **Deepak Kapur** Sumado a todo eso estaría el mayor desafío para abordar al migrante. Porque incluso si hoy se encuentran en un estado en particular, podrían estar a mil millas de distancia, cuando su turno llegue cuatro semanas después para la segunda dosis. Eso no va a ser fácil. Y para completar todo esto está la población de India, cerca de 1,4 billones. Así que incluso si eliminas a los menores de 18 años, todavía va a ser un número enorme, enorme.

[00:12:09] **Maryn McKenna** Realmente aprecio que nos estés dando un vistazo a lo increíblemente complicado que va a ser esto, porque lo que es pasa en India va a ser cierto también para otros países del sur global, estoy segura, ya sea en China occidental, en Nepal o en el África subsahariana, habrá este tipo de desafíos de transporte y también desafíos de llegar a los corazones y las mentes de las personas. Tus ideas son increíblemente valiosas.

[00:12:36] **Maryn McKenna** Déjame hacerte una última pregunta. Algunos de nuestros participantes en este curso, miles de periodistas, provienen de países ricos que ya están siendo acusados de acaparar vacunas. Ahora, debo decir que tú y yo estamos hablando a principios de marzo pasarán unas semanas antes de que los participantes lleguen a ver esto. Y otros participantes, por supuesto, vienen de países que están esperando sus dosis y les preocupa que los países del oeste industrial estén acaparando la vacuna. ¿Qué deberían decir los periodistas a favor del intercambio gratuito de vacunas para que todo el mundo pueda ser inmunizado lo más rápido posible?

[00:13:24] **Deepak Kapur** Bueno, esta es una pregunta más relevante a la economía que al campo de la medicina, diría yo. Creo que el acaparamiento de vacunas es parte de una mentalidad contraproducente. Si nos fijamos en el panorama más amplio de la paz mundial y de un orden mundial apropiado como estamos acostumbrados, necesitamos adoptar el concepto antiguo de India de «Vasudhaiva Kutumbakam», que literalmente traducido significa «toda la Tierra es una gran familia».

[00:14:13] **Deepak Kapur** Si no lo hacemos, es decir, poniendo a un lado la lección moral básica de ser humano, las ganancias económicas si desacapararas, se abrirían los viajes. Promovería el contacto entre personas, promoviendo así la paz mundial. Podrías tener conflictos basados en la falta de disponibilidad de la vacuna que podría evitarse.

[00:14:47] **Deepak Kapur** Los negocios sufrirían si no tienes o si tienes partes del mundo que no han sido inmunizadas. Porque imagina a una persona de negocios que viaja desde, digamos, India o Pakistán a Estados Unidos o al Reino Unido. Si a él o a ella no se le permite entrar sólo porque no ha sido inmunizado, a qué llevaría eso. Y el turismo, que es una gran ganancia económica para muchos, muchos países, si no todos los países de la Tierra, el turismo sufriría terriblemente porque tendrías miedo de que los turistas que entran, si él o ella no está vacunado, ellos van a infectar a la población local.

[00:15:39] **Deepak Kapur** Para exportar tus bienes y servicios, no todo puede ser virtual. Vamos a tener que distribuir las vacunas por todo el mundo, si no, podrías hacer que algunos países que no tienen suficientes vacunas impongan aranceles y vuelvan a empezar el proteccionismo. Ustedes han visto que todo eso es algo del pasado, una parte de la Guerra Fría que solía existir, pero podría empezar de nuevo.

[00:16:17] **Deepak Kapur** Los asociados de la Iniciativa Mundial para la Erradicación de la Polio, incluido Rotary, se han comprometido. Ustedes, estoy seguro, han oído hablar de COVAX, que es una iniciativa mundial de la OMS y Gavi, la Alianza Mundial de Vacunas, para proporcionar vacunas a un costo reducido a los países en desarrollo. Ahora, todo esto está bien, pero imaginemos un escenario más. Hoy en día, tal vez la mayor parte del mundo tiene la vacuna, pero no hay garantías y la vacuna COVID tendría que administrarse sólo una o dos veces, volvería de nuevo, quiero decir, la COVID. De una forma u otra, una forma mutante o la forma original, podría volver sólo tenemos que mirar hacia atrás a la gripe española, que continuó desde, qué, 1914 por cuatro años después. Así que podríamos necesitar la vacuna de nuevo el año que viene y el año siguiente. Pero, ¿qué pasa entonces? Si todo las existencias manufacturadas han sido acaparadas por unos pocos países desarrollados, realmente va a poner a todo el mundo en desplome y conducir a todo tipo de problemas.

[00:17:48] **Maryn McKenna** Bueno, espero que tu visión del mundo, considerándola a sí misma una familia y compartiendo la vacuna gratis y equitativamente, realmente se haga realidad.

[00:17:57] **Maryn McKenna** Muchas gracias, Sr. Deepak Kapur, de Rotary International, Presidente Nacional Polio Plus para la India, por compartir tu sabiduría con los participantes de este MOOC. Realmente lo agradecemos. Sé que todos nuestros periodistas participantes en todo el mundo se beneficiarán, y a todos ustedes, gracias por escuchar. Soy Maryn McKenna, su instructora principal, y me volveré a conectar con ustedes en breve en el sitio del MOOC. Gracias de nuevo. Manténganse a salvo.