

Rebecca Weintraub, Asaf Bitton, Mark L. Rosenberg

El peligro del nacionalismo de las vacunas

Harvard Business Review, 22 de mayo de 2020.

Hay muchos motivos de preocupación para quienes creen que una vacuna para Covid-19 terminará o contendrá en gran medida esta pandemia o que esperan que se descubran nuevos medicamentos para combatir sus efectos. En lugar de trabajar juntos para elaborar e implementar una estrategia mundial, un número creciente de países están adoptando un enfoque «mi nación primero» para desarrollar y distribuir posibles vacunas u otros tratamientos farmacéuticos.

Este «nacionalismo vacunal» no sólo es moralmente censurable, sino que es la manera equivocada de reducir la transmisión a nivel mundial. Y la transmisión mundial es importante: si los países con un gran número de casos se retrasan en la obtención de la vacuna y otros medicamentos, la enfermedad seguirá generando disrupción en las [cadenas mundiales de suministro](#) y, como resultado, en las economías de todo el mundo.

En medio de esta pandemia mundial, debemos aprovechar nuestros órganos de gobernanza mundial para asignar, distribuir y verificar la entrega de la vacuna Covid-19. Necesitamos la ciencia, y no la política, para fundamentar la estrategia mundial.

Si tiene alguna duda de que los países se están alejando de [una estrategia global colectiva y equitativa](#) para combatir la pandemia, considere estos acontecimientos recientes:

- [Las naciones europeas](#), la Fundación Bill y Melinda Gates y Wellcome Trust comprometieron más de \$8 mil millones para financiar el acceso a Covid-19 Tools (ACT), dedicado al rápido despliegue de nuevas tecnologías de salud relacionadas con Covid-19. Sin embargo, Estados Unidos, Rusia e India han optado por no participar en esta iniciativa.
- Paul Hudson, el CEO de Sanofi, [dijo](#) que Estados Unidos «*tiene derecho a la reserva más grande*» de una vacuna debido al acuerdo de inversión que la empresa firmó en febrero con la Autoridad de Investigación y Desarrollo Biomédica Avanzada de los Estados Unidos (BARDA). Las protestas de funcionarios de la Unión Europea obligaron a Sanofi a retroceder.
- El director ejecutivo del Instituto de Sueros de la India, el mayor productor mundial de dosis de vacunas, afirmó que la mayor parte de su vacuna «[tendría que ir con nuestros compatriotas antes de que se vaya al extranjero.](#)»
- [AstraZeneca](#) informó que, debido a la inversión de 79 millones de dólares del Reino Unido, los primeros 30 millones de dosis de la vacuna que está desarrollando con la Universidad de Oxford serían asignados a ese país. Luego, el 21 de mayo, los Estados Unidos ha [prometido](#) hasta 1.200 millones de dólares a la empresa para obtener por lo menos 300 millones de dosis, y la primera remesa se entregará ya en octubre. La promesa de AstraZeneca es parte de la [Operación Velocidad de deformación](#) para asegurar vacunas para los estadounidenses lo antes posible.
- Ha venido [anunciando](#) que estaba poniendo fin a la financiación estadounidense para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el organismo internacional que

dirige las respuestas mundiales en materia de salud. El presidente Trump no a aclarado si podrá restaurarlo y en qué grado.

Hemos visto este comportamiento nacionalista y sus efectos problemáticos antes. En 2009, el virus H1N1, también conocido como gripe porcina, mató a [284.000 personas en todo el mundo](#). Una vacuna se desarrolló en siete meses, pero la mayoría de los países con ingresos altos recurrieron a compañías farmacéuticas dentro de sus propias fronteras para su producción. Los países con mayores ingresos negociaron directamente grandes pedidos anticipados la vacuna, lo que perjudicó a los países pobres. [Aunque varios de esos países ricos, incluidos los Estados Unidos](#), acordaron hacer donaciones de vacunas a países con ingresos bajos y medianos, solo realizaron estas donaciones *después* tras asegurarse de que podían cubrir primero a sus propias poblaciones. Como resultado, la distribución de la vacuna H1N1 se basó en el poder adquisitivo de los países más ricos y no en el riesgo de transmisión.

Los expertos en epidemiología, virología y ciencias sociales, no políticos, deberían tomar la iniciativa en la elaboración e implementación de estrategias basadas en la ciencia para reducir los riesgos que Covid-19 plantea a los más vulnerables de todo el mundo y reducir la transmisión de este nuevo virus para todos nosotros. Para evitar respuestas nacionalistas ineficaces, necesitamos un sistema de gobierno centralizado y fiable que garantice el flujo apropiado de capital, información y suministros. Afortunadamente, tenemos precedentes.

Un mecanismo de financiación innovador es el [compromiso de mercado avanzado](#) (AMC): Los donantes se comprometen a subvencionar la compra de una vacuna aún por desarrollar para los países en desarrollo, proporcionando a los fabricantes de vacunas un incentivo para invertir en lo que se necesita para llevar una vacuna al mercado mundial en desarrollo. En 2007, cinco países y la Fundación Bill y Melinda Gates comprometieron 1.500 millones de dólares para lanzar el primer AMC, lo que llevó al desarrollo y la entrega de [vacunas neumocócicas](#) a los países con ingresos bajos y medianos. Otro mecanismo de financiación innovador que ha tenido éxito en la recaudación de fondos para vacunas es el [Servicio Financiero Internacional para la Inmunización](#), que proporciona fondos a través de bonos.

Más allá de la financiación, necesitamos un esfuerzo coordinado a nivel mundial para estimar y rendir cuentas de la fuerza de trabajo mundial disponible de vacunadores, poner en práctica los programas de vacunación masiva, implementar planes para asignar las vacunas de manera equitativa sobre una base prioritaria, y verificar la entrega de vacunas. Se pueden aplicar estrategias personalizadas para el uso de la vacuna disponible en diferentes países cuando la vacuna esté disponible por primera vez en cantidades limitadas. Estas estrategias pueden depender de la prevalencia del virus, del grado en que las pruebas puedan identificar a todas las personas infectadas y de la distribución geográfica de las personas infectadas. Los responsables de salud pública pueden integrar lecciones clave sobre asignación y distribución de experiencias anteriores en la vacunación de [poliomielitis](#) y [viruela](#).

Debemos aprovechar nuestros órganos de gobernanza mundial para ayudar a hacer todo esto y planificar y fortalecer los sistemas de salud para poner en práctica las campañas nacionales de vacunación. Entre ellos se incluyen el [QUIÉN](#), el [Fondo Mundial](#), [CEPI](#), y [GAVI](#), y una amplia gama de asociados nacionales dentro de los ministerios de salud, los sistemas regionales de salud y el sector privado. Estas organizaciones serán esenciales para

apoyar los esfuerzos de comunicación de los gobiernos para explicar a sus poblaciones por qué los enfoques basados en pruebas son esenciales para poner fin a la pandemia.

Tenemos las organizaciones, instituciones y herramientas para distribuir una vacuna Covid-19 de manera eficaz. Todos los países tienen que recordar que su enemigo es el virus, y no otros países. Una postura nacionalista respecto a la pandemia prolongará esta crisis sanitaria y económica mundial. Una vacuna debe asignarse sobre la base de las mejores pruebas, lo que impedirá la transmisión y protegerá a los grupos más vulnerables, independientemente de la nación en la que residan. Una vacuna puede poner fin a la pandemia, pero sólo si todos los países garantizan un acceso oportuno, equitativo y mundial a ella. La venta de vacunas a los mejores postores no es el camino a seguir.

Rebecca Weintraub es profesora en la Facultad de Medicina de Harvard y directora de la Draper Richards Kaplan Foundation. Asaf Bitton es director ejecutivo de Ariadne Labs. Mark L. Rosenberg es epidemiólogo y psiquiatra, y presidente emérito de la Task Force for Global Health.