



# Economía de la Salud

\* Por Manuel Alberto Santillana

## ¿Cuál es el impacto de las vacunas?

*Dos razones esenciales justifican la vacunación de emergencia: Una, la humanitaria, para que menos gente muera o quede afectada con graves secuelas, y la otra, una urgente reactivación económica*

El panorama incierto de la pandemia por Covid-19 se va aclarando por la inmensa campaña de vacunación puesta en acción en varios países. Esta es, sin duda, la campaña más importante de la humanidad para una emergencia global. Es cierto que durante la segunda mitad del siglo XX se erradicó la viruela, igual por una vacunación masiva, o casi puede decirse lo mismo contra la poliomielitis. Pero en estos dos últimos casos las campañas duraron dos décadas intensivas. Ahora se trata de una vacunación de emergencia, a realizarla a la brevedad posible. Las dos razones esenciales que la justifican no son, por necesidad, coincidentes, pero sí necesarias. Una es la humanitaria, de que menos gente muera o quede afectada con graves secuelas, y, la otra, de una urgente reactivación económica.

En este panorama de una disímil, irregular e inequitativa campaña de vacunación en múltiples países contra el Covid-19, hay que observar dos casos interesantes. Esto sin dejar de mirar que hay países que ya cuentan con reserva de dosis para el doble o triple de su población, como Canadá, mientras hay

otras entidades sin una sola vacuna aplicada, o disponible para compra o donación. Israel es el primer caso para analizar. Con una población de 9.5 millones de habitantes, Israel había vacunado para este mes de abril de 2021 al 80 u 85% de su población. Incluso con 2 dosis, al 57%. Lo interesante, según los datos epidemiológicos de varias páginas web observatorios o de análisis de las



vacunas, es el impacto que tuvo sobre la mortalidad. En efecto, tal como lo señaló la estrategia de la OMS, los fallecimientos en Israel, en la población mayor de 60 años, cayeron un 80%; en la mayor de 50 años, un 70%, y en la mayor de 30 años un 50%. No sólo eso, sino la utilización de recursos hospitalarios (ventiladores, camas de terapia intensiva o de hospitalización) descendieron notablemente.

El otro país de interés es Corea del Sur, o como lo nombran, Korea. Resulta que apenas en marzo comenzaron su vacunación contra el Covid-19 y van a un ritmo muy lento. Vacunan diariamente, en promedio, al 0.6% de la población, y a ese ritmo tardarán 2 mil 489 días para vacunar a sus 51.5 millones de habitantes. Lo interesante es que Corea es uno de los países que se consideraba ejemplo de una buena conducción de la epidemia.

En efecto, realizaba y realiza miles de pruebas; a los inmigrantes o turistas se les impone una cuarentena obligatoria; se estableció un programa intrusivo en los celulares para conocer la ubicación y desplazamiento de los pacientes con Covid-19 activa, así como una cuarentena forzosa. Se decía que Corea del Sur había controlado la epidemia y que México debía de tomar ejemplo de este país. Hasta que hace un mes Corea comenzó con el re-brote más importante de su epidemia de Covid-19.

Entonces, tenemos dos

países con estrategias, si no opuestas, sí muy diferentes. Por un lado, ahora el ejemplo a seguir es Israel, con una altísima tasa de vacunación por habitante, con un impacto innegable en términos de costo efectividad de las vacunas y, de estar a un dos por tres de reiniciar una actividad económica "normal". Y por otro lado Corea, el país que durante casi todo el año 2020 fue el ejemplo de cómo se debe controlar una epidemia, de repente dejó de serlo, así mágicamente. Sorpresivamente uno desapareció del mapa y el otro se descubrió.

En síntesis, el punto actual de México es mantener un alto ritmo de vacunación en la población mayor de 60 años y en el resto del personal de salud. Seguir después con la población mayor de 50 años y con los docentes, luego los mayores de 40 y al final los jóvenes y adolescentes. Así, continuar con el esquema ya fijado que debe concluir a principios de 2022. Si los datos de Israel son ciertos y reproducibles, con eso en México disminuirémos la alta tasa de letalidad (la mayor del mundo). Y si continuamos con las estrategias de sana distancia e higiene personal, como el lavado de manos, uso de cubrebocas y restricción de salidas innecesarias, como en Corea, entonces también ahí tendremos un éxito. Desde luego, esto no silenciará las voces disidentes. Para los críticos, todo lo que hace López Gatell está mal. No tienen remedio. El problema es que, lo que está detrás de su crítica destructiva es la salud de los mexicanos.

\* **Doctor en Ciencias en Salud Pública. Correo electrónico**  
msantillanam@gmail.com