



Economía de la Salud

* Por Manuel Alberto Santillana

La guerra de las vacunas

Los EU esperaron vacunar a casi la mitad de su población para exigir un "certificado de vacunación para entrar", sí, pero sólo con las vacunas que ellos aplican. No sólo demuestran su poder económico, sino su discriminación

1. Desde que se clasificó al Sars-CoV-2 como el agente viral de la última pandemia, hace dos años, comenzaron a buscarse vacunas preventivas o protectoras así como medicamentos o productos químicos capaces de parar el contagio. Pero resulta que no, que todas las estrategias eran fallidas y el comportamiento del virus pronosticaba que iba a ser de contagio mundial. Tristemente, lo mejor que podía ofrecer la Salud Pública mundial, la tecnología médica o farmacéutica más sofisticada, era inútil. Porque las mejores medidas de ese inicial 2020 fueron como las que se utilizaron hace 500 o mil años durante las cruzadas. Prácticamente las medidas sanitarias mundiales recomendadas por el más alto organismo, con soporte científico, fueron medidas de higiene como las medievales o las de las épocas de los piratas: aislamiento y cuarentena.

2. No había cura ni tratamiento. Y para colmo, muchos países despreciaron el peso de la letalidad o uso de los servicios hospitalarios de emergencia. Estimaron que, como la letalidad de la influenza era del 9% en no-vacunados, mientras que para el Covid-19 se estimó en su inicio en el 3%, los sistemas sanitarios podrían soportarlo. Pero no fue así, y, desde su inicio, países desarrollados de primer mundo sufrieron el colapso de sus sistemas hospitalarios. Y las dudas seguían, que si el tratamiento con cloroquina sí, luego que no, luego que anticoagulante sí, luego que no, y algo similar con la dexametasona. Total que ahí fuimos aprendiendo de las funciones y tareas de la FDA y el CDC norteamericanos, la COFEPRIS nacional, el Organismo



regulador de medicamentos de Europa, etc. En pocas palabras, aprendimos no sólo de epidemiología, sino de cómo cada país tiene su propio y particular sistema de salud.

3. Pero la epidemia no cejaba en sus contagios. Hasta que en agosto de 2020 la casa Pfizer y la AstraZeneca señalaron que, antes de diciembre de ese año, tendrían una vacuna lista con sus tres fases de investigación en humanos terminadas. Ante lo cual, las casas de bolsa donde cotizan estas empresas farmacéuticas vendieron y compraron acciones en un vertiginoso juego donde se conjugaba el deseo de bienestar y las ganancias por cada vacuna que se vendiera, y se vendieron millones.

4. Pero además conviene señalar que ninguna de las empresas farmacéuticas privadas, menos las cubanas, chinas o

rusas, porque son empresas estatales, hicieron por completo su investigación en sus laboratorios. Al contrario, cada empresa estaba ya ligada con una universidad de alto prestigio en la que los gobiernos de cada país apoyan la investigación básica. De tal forma que, de Oxford en Inglaterra o el MIT-Harvard, acá en Massachusetts, o los Gamaleya en Moscú, cuentan con el respaldo de cada nación para realizar la carísima ciencia básica. Porque luego resulta que nos venden que fue la investigación privada la que nos salvó. Pero esto no es tan cierto.

5. Viene por fin, desde diciembre de 2020, la venta y entrega de vacunas por el mundo y nos percatamos de que las vacunas siguen la misma lógica de los carros de lujo, los perfumes o el equipo médico de alta tecnología. ¿Tienes

para pagar vacunas? Te vendemos vacunas. No tienes, no hay vacunas. De tal forma que vimos cómo Israel, los jeques árabes, los países occidentales del hemisferio norte y tal vez Australia o Nueva Zelanda, se quedaron con el 70% de todas las vacunas del mundo y del primer año. Entra entonces se creó el programa COVAX para dotar de vacunas a países sin capacidad de compra y, nada que no hay mucho apoyo a tal programa.

6. Por último, dos perlas en esta guerra de las vacunas. Una de ellas es que de manera gandalla, los EU esperaron a vacunar a casi la mitad de su población para exigir un "certificado de vacunación para entrar", sí, pero sólo con las vacunas que ellos aplican. Así que ni las cubanas, rusas o chinas están ahí autorizadas. O sea, no sólo demuestran su poder económicamente sino también en sus discriminaciones. La otra perla es de la OMS, también dubitativa y aprendiendo según transcurría la epidemia, pareciera que por igual se plegó a los intereses económicos de las farmacéuticas. Mientras AstraZeneca o Pfizer, no se diga Moderna, le autorizaron el uso de emergencia para adultos a la primera publicación en The Lancet, a los rusos o cubanos les siguen pidiendo más y más publicaciones para autorizar su uso. Es raro, después de un año de experiencia con las vacunas, parece que la más efectiva, con un 92 al 96%, es la SputnikV y ni así.

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