

Nadie está a salvo hasta que todos estén a salvo

Distribución de las vacunas para la COVID-19

La pandemia por la COVID-19 es una de las crisis económicas y de salud más graves de la historia.

En enero de 2021, 100 millones de personas se habían contagiado en todo el mundo y más de 2 millones habían muerto. Los impactos sociales y económicos en sociedades enteras han sido devastadores. ¹Esta pandemia nos afecta a todos, pero está teniendo un mayor impacto en aquellos que ya sufren pobreza, mala salud y discriminación.

En todo el mundo, las personas mayores se han enfrentado a riesgos significativamente más altos de enfermedad grave y muerte por COVID-19. Debido a las lagunas en los datos disponibles desglosados por edad y sexo sobre la propagación del virus, no se dispone de una imagen completa y detallada del alcance de la infección, las enfermedades graves y la mortalidad entre los diferentes grupos de edad. Los datos que se han publicado muestran claramente el impacto en las personas mayores con tendencias globales que también destacan una mortalidad significativamente mayor en las personas mayores y en los hombres mayores que en las mujeres.

La pandemia ha generado un esfuerzo mundial sin precedentes para desarrollar vacunas seguras y efectivas a escala y velocidad. Pero a medida que los programas de vacunación comienzan a implementarse en un pequeño número de países de ingresos altos, se deben tomar medidas para garantizar que el derecho a la vacunación se comparta entre todas las poblaciones de todos los países, ricos o pobres.

Para que esto suceda, es necesario abordar con urgencia dos cuestiones:

1. ¿Cómo se logrará una distribución equitativa de las vacunas entre los países más ricos y los más pobres?

2. ¿Cómo se tomarán las decisiones sobre la priorización de los receptores de vacunas a nivel nacional?

Todos tienen derecho a beneficiarse del progreso científico². Sin embargo, las personas de los países de ingresos bajos y medianos siempre han tenido un menor acceso a los avances médicos. Dado que las ganancias de las ventas de productos farmacéuticos en los países de ingresos bajos y medianos son mucho más bajas que en el norte global, el acceso a desarrollos que salvan vidas en estos países a menudo depende de la financiación de los donantes, que generalmente no alcanza los objetivos.

Gavi, una alianza de salud público-privada establecida para mejorar el acceso a vacunas nuevas y subutilizadas en países de bajos ingresos, tiene como objetivo proporcionar a los países participantes suficientes vacunas como para llegar hasta el 20% de su población para finales de 2021³. El logro de este objetivo depende del cumplimiento de las promesas de financiación hechas al Gavi, cuyos pagos han experimentado un déficit significativo⁴.

Pero incluso si se lograra este objetivo, se dejaría sin vacunar a la mayor parte de la población mundial. Los planes actuales para el despliegue dejarán a muchas personas de países de bajos ingresos con pocas probabilidades de ser vacunadas contra la COVID-19 hasta 2023 o 2024, lo que tendrá impactos inevitables en las tasas de mortalidad y enfermedades graves.

La OMS ha sugerido que detener la COVID-19 requerirá que al menos el 70% de la población mundial tenga inmunidad. A un ritmo de dos mil millones de dosis por año, podría llevar años vacunar al 70% de los 7.800 millones de personas que se estima viven en el mundo. Sin embargo, dos mil millones de dosis brindarían cierta protección a los primeros de la fila, como los trabajadores de la salud y las personas mayores⁵.

Las personas mayores que viven en la pobreza y aisladas social y geográficamente corren el riesgo de estar entre los grupos desfavorecidos que tienen más probabilidades de quedarse atrás, a pesar de sufrir los mayores riesgos de enfermedad grave y muerte por COVID-19. Ya están surgiendo pruebas de una toma de decisiones discriminatoria con respecto a los grupos prioritarios para la vacunación.⁶

Principios para una distribución equitativa de las vacunas

Para orientar en la toma de decisiones equitativa entre los países y en la priorización de grupos de vacunación dentro de los mismos, la Organización

Mundial de la Salud (OMS) ha elaborado un marco de valores para las vacunas COVID-19. ⁷

Contiene seis principios:

- 1. El bienestar humano.** Proteger y promover el bienestar humano, incluyendo la salud, la seguridad social y económica, los derechos humanos y las libertades civiles, y el desarrollo infantil.
- 2. El mismo respeto.** Reconocer y tratar a todos los seres humanos como si tuvieran el mismo estatus moral y sus intereses como merecedores de igual consideración moral.
- 3. Equidad mundial.** Garantizar la equidad en el acceso y el beneficio de las vacunas a nivel mundial entre las personas que viven en todos los países, en particular las que viven en países de ingresos bajos y medianos.
- 4. Equidad nacional.** Garantizar la equidad en el acceso y el beneficio de las vacunas en los países para los grupos que sufren mayores cargas por la pandemia de COVID-19.
- 5. Reciprocidad.** Cumplir con las obligaciones de reciprocidad con aquellas personas y grupos dentro de los países que soportan riesgos y cargas adicionales importantes de la respuesta a la COVID-19 en beneficio de la sociedad.
- 6. Legitimidad.** Tomar decisiones globales sobre la asignación de vacunas y las decisiones nacionales sobre la priorización de vacunas a través de procesos transparentes que se basan en valores compartidos, la mejor evidencia científica disponible y la representación y el aporte adecuados de las partes afectadas.

Para que se apliquen estos principios, las organizaciones internacionales, los gobiernos y el sector privado deben reconocer que la vida de todos tiene el mismo valor, independientemente de su edad, y que todos tienen derecho a igual acceso a la atención médica, incluidas las vacunas.

Cuando es necesario priorizar los recursos, las decisiones deben basarse en la mejor evidencia clínica, médica y científica disponible, y no en factores como la edad y el género, las presuntas capacidades o la riqueza o la ubicación geográfica.

Para alcanzar estos objetivos, se deben cumplir las siguientes condiciones:

- **Cooperación mundial**

Debe existir una cooperación mundial para garantizar una distribución justa y equitativa de las vacunas en todos los países, independientemente de su capacidad para pagar las vacunas.

HelpAge International es miembro de People's Vaccine Alliance, una asociación mundial de ONG e individuos. La Alianza hace un llamamiento a las empresas farmacéuticas, las instituciones de investigación y los gobiernos para garantizar que se compartan los conocimientos científicos, la experiencia tecnológica y la propiedad intelectual, lo que permite la producción de vacunas seguras y eficaces en todo el mundo.

- **Los que están en mayor riesgo deben ser priorizados.**⁸

Las vacunas desarrolladas hasta la fecha han demostrado ser efectivas para reducir las enfermedades graves y la mortalidad por COVID-19. Aún no se conoce su eficacia para reducir la transmisión del virus. La evidencia indica que la mejor opción para prevenir la mortalidad y las enfermedades graves en la fase inicial de un programa de vacunación es brindar protección directa a quienes corren mayor riesgo.

En el caso de la COVID-19, los grupos de mayor riesgo han sido identificados como las personas mayores y aquellas con condiciones médicas preexistentes, así como los trabajadores sanitarios y cuidadores que las atienden.⁹

Por consiguiente, debe priorizarse la distribución de vacunas para los siguientes grupos:

- i. adultos mayores con mayor riesgo de enfermedad grave y muerte por exposición al virus, y
- ii. el personal de salud, atención y apoyo que están expuestos a la infección a través de su trabajo.¹⁰

- **Procesos transparentes de toma de decisiones**

Los procesos nacionales de toma de decisiones para la priorización de las vacunas deben ser completamente transparentes y ampliamente accesibles.

La transparencia es fundamental para que los gobiernos rindan cuentas del cumplimiento de sus obligaciones en materia de derechos humanos, pero también para obtener un consentimiento social más amplio con respecto a las decisiones de priorización. Las políticas nacionales deberían publicarse y difundirse ampliamente. Los organismos nacionales encargados de priorizar y

gestionar la administración de vacunas deben estar abiertos al escrutinio público e incluir una representación lo más amplia posible.

Deben desarrollarse marcos explícitos para el establecimiento de prioridades, con la representación, influencia y aporte adecuados de los implementadores del programa, y representantes de una amplia muestra de la sociedad, incluidos los más afectados por la pandemia. Estos marcos deben publicarse y ser accesibles.

Los gobiernos también deben esforzarse por publicar periódicamente datos sobre el progreso de los programas de vacunación, detallando el número de personas vacunadas, desglosadas por grupo de prioridad.

- **Participación comunitaria**

Debe haber un gran esfuerzo para comprometerse ampliamente con las personas y las comunidades a fin de reforzar la confianza en los programas de vacunación a medida que se implementan.

Según la OMS, “el compromiso de la comunidad y la comunicación eficaz... son esenciales para el éxito de los programas de vacunación contra la COVID-19.”¹¹ La reducción del impacto de la pandemia dependerá del conocimiento y el comportamiento de las personas, y la necesidad de fomentar la responsabilidad colectiva para responder a la pandemia es una lección aprendida de la experiencia con brotes anteriores de enfermedades como el ébola.

- **Deben abordarse los obstáculos financieros, a nivel nacional e individual.**

La vacunación debe proporcionarse de forma gratuita a las personas, en particular en los países de bajos y medianos ingresos. El cobro por vacunación o la vinculación de la provisión a los regímenes de seguro de salud dará lugar a que aquellos que ya no puedan acceder a los servicios de salud se vean aún más desfavorecidos.

- **Información accesible, comunicación abierta y diálogo**

La pandemia por COVID-19 ha reforzado una vez más los desafíos para obtener información y dialogar con diversos grupos de personas mayores: mujeres, hombres, así como aquellos con problemas de alfabetización, aquellos sin acceso digital/telefónico, aquellos que no hablan el idioma utilizado para la comunicación y aquellos con discapacidades sensoriales o cognitivas.

La conexión social, en particular con personas que pueden brindar apoyo o actuar como defensores efectivos, garantiza que las personas tengan la información que necesitan y puedan acceder a los servicios. Este es un hallazgo clave que ha surgido en los comentarios a HelpAge de las personas mayores durante la pandemia, que varía según los contextos y los servicios¹².

Para aumentar la aceptación por parte de las personas mayores, se necesita información accesible, con una comunicación abierta y un diálogo que aborde preguntas e inquietudes sobre la seguridad y los beneficios de la vacunación. Es importante centrarse en generar confianza en las vacunas para la COVID-19 antes de que las personas se formen una opinión en su contra. Crear confianza en las vacunas es particularmente importante para las personas mayores, que tienen el mismo derecho de acceso a la información sobre las vacunas que otros grupos de edad.¹³

La pandemia solo se superará si todas las partes trabajan juntas para asegurar el acceso equitativo a las vacunas para la COVID-19, a través de esfuerzos coordinados conjuntos. Se debe priorizar a las personas con mayor riesgo en cada etapa, respaldadas por un esfuerzo por garantizar el alcance más amplio posible de los programas de vacunación. Nadie está a salvo hasta que todos estén a salvo.

Llamadas a la acción de HelpAge International

La acción colectiva y la cooperación mundial son fundamentales para garantizar un acceso equitativo y no dejar a nadie atrás. Debemos asegurarnos de que los derechos de las personas mayores estén debidamente protegidos en este esfuerzo global.

A medida que las vacunas se implementan en todo el mundo, HelpAge International solicita:

- **El intercambio de experiencia y conocimientos científicos:**

Las empresas farmacéuticas, las instituciones de investigación y los gobiernos deben trabajar a través del Grupo de Acceso a la Tecnología COVID-19 de la OMS para garantizar que el conocimiento científico, la experiencia tecnológica y la propiedad intelectual se compartan en beneficio de todos en todo el mundo.

- **Marcos de priorización:**

Se debe dar prioridad a las vacunas para los adultos mayores con mayor riesgo de enfermedad grave y muerte por COVID-19, así como para los proveedores de salud, atención y apoyo que están expuestos a la infección a través de su trabajo.

Deben desarrollarse marcos explícitos para el establecimiento de prioridades nacionales, con transparencia garantizada por la representación de una amplia gama de partes interesadas, incluidas las personas mayores, y estar disponibles. Los datos deben publicarse sobre el progreso del lanzamiento de la vacuna.

- **Campañas de información pública:**

Los gobiernos deben realizar campañas de información pública con un énfasis específico en aquellos que no están conectados a los canales de comunicación convencionales. Necesitan, en particular, abordar las preguntas y preocupaciones del público con respecto a la seguridad y los beneficios de la vacunación.

Notas

¹ Covid-19 Dashboard por el Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas de la Universidad Johns Hopkins.

² Gavi lidera COVAX, el pilar vacunal del Acelerador de Herramientas COVID-19 (ACT), que tiene como objetivo reunir recursos para garantizar la adquisición y distribución equitativa de las vacunas COVID-19.

³ Gavi lidera COVAX, el pilar vacunal del Acelerador de Herramientas COVID-19 (ACT), que tiene como objetivo reunir recursos para garantizar la adquisición y distribución equitativa de las vacunas COVID-19.

⁴ Gavi lidera COVAX, el pilar vacunal del Acelerador de Herramientas COVID-19 (ACT), que tiene como objetivo reunir recursos para garantizar la adquisición y distribución equitativa de las vacunas COVID-19.

⁵ Gavi lidera COVAX, el pilar vacunal del Acelerador de Herramientas COVID-19 (ACT), que tiene como objetivo reunir recursos para garantizar la adquisición y distribución equitativa de las vacunas COVID-19.

⁶<https://www.dw.com/en/indonesias-covid-vaccination-campaign-prioritizes-workers/a-56316852>

⁷ Grupo Asesor Estratégico de expertos de la OMS sobre inmunización El SAGE valora el marco para la asignación y priorización de la vacunación COVID-19, 14 de septiembre de 2020 (Ginebra: Organización Mundial de la Salud), 2020 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334299>

⁸ El plan inicial es proporcionar a los participantes del Centro COVAX suficiente vacuna para cubrir el 20% de sus poblaciones.

⁹ <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/people-at-higher-risk/whos-at-higher-risk-from-coronavirus/>

¹⁰ Esta priorización se basa en el Grupo Asesor Estratégico de expertos de la OMS sobre inmunización El SAGE valora el marco para la asignación y priorización de la vacunación COVID-19, 14 de septiembre de 2020 (Ginebra: Organización Mundial de la Salud), 2020 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334299>

¹¹ World Health Organisation, Interim recommendations for use of the Pfizer– BioNTech COVID-19 vaccine, BNT162b2, under Emergency Use Listing, January 2021.

¹² HelpAge International Rapid Needs Assessments during Covid-19 <https://www.helpage.org/what-we-do/coronavirus-covid19/>

¹³ La OMS ha publicado un informe sobre cuestiones de comportamiento relacionadas con la aceptación y adopción del COVID-19 Vacunas. Grupo Asesor Técnico de la OMS (TAG) sobre Conocimientos conductuales y ciencias para la salud, "Consideraciones conductuales para la aceptación y adopción de vacunas COVID-19".