

LA DISTRIBUCIÓN INEQUITATIVA DE VACUNAS UNA MUESTRA MÁS DE LA DESIGUALDAD SOCIOECONÓMICA MUNDIAL

THE UNEVEN DISTRIBUTION OF VACCINES ANOTHER EXAMPLE OF GLOBAL SOCIOECONOMIC INEQUALITY

Dr. Joanna Santeliz

Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Decanato de Ciencias de la Salud,
Departamento de Ciencias Funcionales, Barquisimeto, Venezuela. Correo electrónico: jsanteliz@ucla.edu.ve

El 11 de marzo del año 2020 será recordado como la fecha de inicio de la primera pandemia del Siglo XXI, la pandemia del COVID-19. Según información arrojada por la Universidad Johns Hopkins, hasta el día de hoy se han confirmado 504.763.405 casos y 6.199.257 defunciones a nivel mundial. En Venezuela se han reportado 522.042 casos y 5.701 fallecimientos. En respuesta a la pandemia, la Organización Mundial de la Salud ha aprobado el uso de 9 tipos de vacunas y se han administrado hasta la actualidad 11.181.367.071 dosis en 184 países. En Venezuela se han aplicado 37.860.994 vacunas equivalente a un porcentaje de población totalmente vacunada del 50,1%. En septiembre del 2021, la OMS estableció el ambicioso objetivo de lograr una tasa de vacunación del 70% de la población mundial para julio del año 2022.

La pandemia del COVID-19 ha tenido efectos devastadores en la economía mundial. El Fondo Monetario Internacional calculó que la economía mundial se contrajo 3,1% en el año 2020. El Banco Mundial estima que 97 millones de personas fueron empujadas a la pobreza durante la pandemia. La Organización Mundial del Trabajo estima que 205 millones de personas estarán desempleadas para el año 2022. Ahora bien, a este problema se añade la desigualdad en la distribución de las vacunas contra la COVID-19. La falta de equidad en la vacunación enlentece la recuperación económica de los países más afectados por la pandemia, pone en peligro los mercados laborales mundiales, pagos de la deuda pública y la capacidad de invertir en otras áreas sociosanitarias.

De los 11 billones de vacunas administradas a nivel mundial, sólo 1% han sido administradas en los países en vías de desarrollo (ver figura). En países de altos ingresos, el 65% de su población está vacunada en contraste con sólo el 11% de la población de los países de bajos ingresos, cuyos ciudadanos han recibido, en la mayor parte de los casos, una sola dosis de vacuna. La mayoría de las vacunas utilizadas en los países del tercer mundo requieren dos dosis para que el paciente esté completamente vacunado. El Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas afirma que la desigualdad es un riesgo para la recuperación económica y que los países con bajos ingresos pudieran añadir hasta \$38 billones a su PIB si tuvieran las mismas tasas de vacunación que los países ricos.

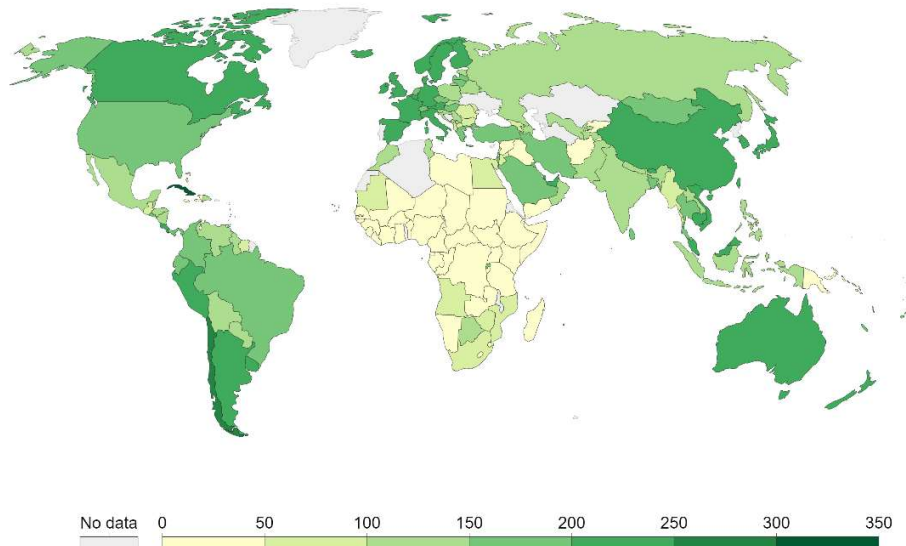
COVAX es una iniciativa global liderizada por la Organización Mundial de la Salud para el desarrollo, fabricación y distribución de las vacunas contra la COVID-19 y tiene como objetivo principal promover la equidad de las vacunas en el mundo. Hay 19 países en América Latina que están participando en COVAX. De ellos, 14 países son autofinanciados e incluyen a Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, México, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay, la República Dominicana y Venezuela. Bolivia, El Salvador, Haití, Honduras y Nicaragua son países financiados por la iniciativa. Hasta ahora, América Latina ha recibido 93 millones de dosis de la iniciativa de forma tal que una de cada once dosis de vacunas administradas en América Latina proviene de esta organización. Sin embargo, COVAX enfrenta varios desafíos entre los cuales cabe mencionar la falla en la adquisición de vacunas

(medio billón de vacunas por debajo de la cifra estimada), la falta de insumos necesarios para la aplicación de las vacunas y la logística que implica la distribución de las vacunas especialmente hacia países remotos.

La llamada “inmunidad colectiva o de rebaño” se logra cuando un número significativo de personas adquieren inmunidad ya sea por que padecieron la enfermedad o por efecto de la vacunación. Se dice que 500 millones de personas necesitarían ser vacunadas en las Américas para controlar la pandemia. De cualquier forma, la inmunidad de rebaño disminuye la transmisión vírica en la población. Si la tasa de vacunación no es óptima, la tasa de transmisión del virus es mayor y esto aumenta la posibilidad de generar nuevas variantes que pudieran ser más resistentes a las vacunas y de mayor transmisibilidad. Los países desarrollados se enfrentan a una espada de Damocles por parte de los países del tercer mundo al convertirse éstos en caldo de cultivo para prolongar la pandemia y favorecer la aparición de variantes más agresivas del virus. La estrategia debe ser GLOBAL! Es en el mejor interés de la humanidad acabar con esta pandemia pero sólo lo haremos UNIDOS luchando contra nuestro enemigo en común, el SARS-CoV-2.

COVID-19 vaccine doses administered per 100 people, Apr 14, 2022

All doses, including boosters, are counted individually



Source: Official data collated by Our World in Data – Last updated 15 April 2022, 11:00 (London time) OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Referencias Bibliográficas

1. Covid-19 map [Internet]. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. [citado 2022Abr18]. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
2. Coronavirus disease (covid-19): Vaccines [Internet]. World Health Organization. World Health Organization; [citado 2022Abr18]. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines)
3. Coronavirus | United Nations Development Programme [Internet]. UNDP. [citado 2022Abr18]. Disponible en: <https://www.undp.org/coronavirus>
4. The radically unequal distribution of Covid-19 vaccinations: a predictable yet avoidable symptom of the fundamental causes of inequality. *Humanit Soc Sci* 2022; 9(61): 1-6.



Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional