



Análisis 1 / 2021

12 Enero 2021

Las vacunas en una estrategia integral frente a la COVID-19

Victor Pujol de Lara

*“Now this is not the end. It is not even the beginning of the end.
But it is, perhaps, the end of the beginning” Winston Churchill*

Introducción

El presidente del gobierno anunció un plan de vacunación que prevé tener “inmunizada” a una parte importante de la población en el primer semestre de 2021¹. Tener un plan de vacunación es esencial para afrontar la siguiente fase de la pandemia. El anuncio no incluyó los detalles de lo que significa una campaña de vacunación, sus problemas,

¹ CARO Gregoria, ABC, “Sánchez anuncia que el Gobierno presentará el martes el plan nacional de vacunación contra el Covid-19”, https://www.abc.es/sociedad/abci-sanchez-anuncia-gobierno-aprobara-martes-plan-nacional-vacunacion-contra-covid-19-202011201205_noticia.html, fecha de consulta 21.11.2020

desafíos y el hecho de que se hizo público cuando todavía no había una sola vacuna aprobada para su uso. Durante la cumbre hispano-italiana celebrada en Palma en noviembre, se fue más allá, diciendo que se estaba en “el principio del fin de la pandemia”, y “a las puertas de neutralizar el virus”².

Esta afirmación recuerda al discurso de Churchill que abre este análisis, tras la derrota del EJE en la batalla del Alamein en 1942³. Pero el paralelismo termina ahí. No muchos sabían realmente ese día en qué fase de la pandemia estábamos, ni qué quedaba por delante, ni siquiera cuál es la efectividad real de las vacunas que fueron anunciadas en noviembre, ni si estarán disponibles en cantidades suficientes, ni cuándo serían aprobadas para su uso. Esta declaración trae a la memoria una anterior del pasado julio, en la que se afirmó haber derrotado al virus, coincidiendo con la campaña de las elecciones gallegas⁴, y se animó a la población perderle el miedo y salir a la calle. Lo que vino después fue una segunda ola de contagios en España, que se adelantó semanas a la del resto de Europa y arruinó la campaña de verano del sector de la hostelería.

Varios proyectos de vacunas anunciaron su éxito en los últimos días de noviembre de 2020, haciendo que los mercados se adelantaran a los efectos de las campañas de inmunización. Se respiraba cierta euforia matizada y parece normal intentar subirse al carro de la victoria, aunque si se obtiene, será pírrica. Dada la lentitud en tomar ciertas decisiones por el Ministerio de Sanidad⁵, la falta de transparencia en algunos aspectos

² Cadena Ser, “Pedro Sánchez: “Estamos en el principio del fin de la pandemia””, https://cadenaser.com/ser/2020/11/25/sociedad/1606319999_849816.html, fecha de consulta 25.11.2020

³ The Churchill Society, “The End of the Beginning”, <http://www.churchill-society-london.org.uk/EndoBegn.html>, fecha de consulta 25.11.2020

⁴ CRUZ Marisa, El Mundo, “Sánchez pide a los españoles “no tener miedo” a los rebrotes y “salir a la calle” para “reactivar la economía””, <https://www.elmundo.es/espana/2020/07/04/5f004c9ffc6c8355428b4691.html>, fecha de consulta 25.11.2020

⁵ El uso o no de las mascarillas es uno ejemplo, el contagio por aerosoles es otro, pero hay bastantes más.

de la gestión de la pandemia⁶, la incierta veracidad de algunas de las afirmaciones⁷, la existencia puesta en duda del grupo de expertos que asesora esas decisiones⁸, junto con los criterios eminentemente políticos de algunas disposiciones⁹, es recomendable que el procedimiento de vacunación de la población española se estudie fuera de los ámbitos oficiales. Y de esta forma evaluar de forma independiente la bondad del plan presentado y posibles mejoras.

Este análisis pretende aportar algunas reflexiones de cómo debería configurarse un buen plan de vacunación en el contexto actual, con la información disponible de las vacunas en desarrollo y teniendo en cuenta que debería ser integrado en una estrategia integral nacional. El hilo conductor será la lógica de la estrategia y la materia prima los estudios científicos que proliferan sobre el tema. No se pretende en estas líneas dar la solución, algo que sería el trabajo de un equipo multidisciplinar y de especialistas real, sino de volver a llamar la atención sobre una forma mejor de gestionar una crisis que la que se está observando a nivel mundial, regional y en especial a nivel nacional. Esta mejor forma debería seguir la lógica de la estrategia. Aunque pueda parecer atrevido que un generalista hable de vacunación, el problema principal de la gestión de esta crisis es que no se ha desarrollado una estrategia integral para un problema global, que no ha habido liderazgo mundial, y que se ha enfocado el problema de una forma

⁶ Libertad Digital, “Carmen Calvo habla sobre los 'expertos': "Fernando Simón tiene su cargo por razón de su expertitud", <https://tv.libertaddigital.com/videos/2020-12-04/carmen-calvo-fernando-simon-tiene-su-cargo-por-razon-de-su-expertitud-6075981.html>, fecha de consulta 05.12.2020

⁷ CHICOTE Juan, ABC, “Transparencia confirma que Sánchez mintió sobre el informe de la Johns Hopkins”, https://www.abc.es/espana/abci-transparencia-confirma-sanchez-mintio-sobre-informe-johns-hopkins-202012041911_noticia.html, fecha de consulta 05.12.2020

⁸ El Mundo, “El Consejo de Transparencia ordena a Sanidad publicar los nombres del comité de expertos que asesoran la gestión de la pandemia”, <https://www.elmundo.es/espana/2020/11/30/5fc520be21efa0c4058b468c.html>, fecha de consulta 05.12.2020

⁹ NEGRETE Borja, Vozpopuli, “Sanidad oculta a las comunidades autónomas cómo se ha decidido el reparto de la vacuna”, https://www.vozpopuli.com/espana/reparto-vacuna-coronavirus-comunidades-autonomas-criterios_0_1423358381.html, fecha de consulta 05.01.2021

extremadamente limitada considerando la pandemia como un problema de salud pública esencialmente y casi únicamente. Es un problema de seguridad nacional¹⁰.

En su última comparecencia, el Ministro de Sanidad justificó el nuevo estado de alarma *“con el objetivo de adoptar medidas contundentes, y con ello salvar vidas y reducir la presión asistencial en el Sistema Nacional de Salud.”* Las medidas contundentes las deben adoptar los territorios, dado que se ha delegado esa responsabilidad a su nivel. Tras sólo un mes de su imposición, se felicitó porque el *“estado de alarma y la cogobernanza está funcionando”*¹¹. No dejó claro cómo han funcionado esas dos medidas, una de carácter jurídico y la otra de significado ambiguo para conseguir esa mejora efímera. La justificación del estado de alarma de seis meses se cimienta, según el ministro, en que *“es el plazo que los expertos en salud pública y los científicos expertos en investigación (sic) consideran adecuado para superar la etapa más crítica de la pandemia y poder vacunar...”*. No se aportan ningún estudio, ni el nombre de los expertos y científicos que han llegado a esas conclusiones, para que pueda ser revisado por pares, que es lo que se hace en ciencia. Si no hay transparencia sobre los métodos, los datos y la investigación usados para alcanzar conclusiones de tal calado, no se estaría hablando de ciencia sino más bien de cálculo político.

Por lo tanto, en este análisis se hablará de las vacunas. De qué dicen los “científicos expertos en investigación” que suscriben análisis publicados sobre la materia, de cómo se alcanza la inmunidad de grupo con vacunaciones y de cómo se debería integrar la vacunación con las medidas no farmacológicas en una estrategia integral nacional. Una estrategia que se sigue sin tener ni buscar. Este análisis es un enfoque desde el punto de vista de la estrategia de lo que es un problema de seguridad nacional.

¹⁰ PUJOL Víctor, Instituto de Política Internacional, “Covid-19. España necesita una estrategia nacional integral”, <https://ipi-ufv.com/covid19-estrategia-nacional-integral-victor-pujol/>, fecha de consulta 07.01.2021

¹¹ Ministerio de Sanidad, Notas de prensa, “Comparecencia para actualizar la información sobre la situación y las medidas adoptadas en relación al COVID-19 de 26 de noviembre”, <https://www.msbs.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/26.11261120121719126.pdf>, fecha de consulta 27.11.2020

Las vacunas

España y su Rey se pueden sentir orgullosos de haber planeado, desarrollado y ejecutado con éxito la primera intervención internacional de salud pública con la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna de 1803 a 1810¹², campaña contra la viruela promovida por Carlos IV que culminó con su erradicación en el siglo XX gracias a la campaña de la OMS de 1966 a 1980¹³. Las vacunas salvan vidas y son uno de los grandes avances científicos de la humanidad¹⁴. En esta época en la que la información verídica y contrastada está disponible para el que quiera encontrarla¹⁵, se presenta la paradoja de ver que una minoría importante de personas prefiere aferrarse a cualquier pieza de desinformación, cuanto más descaminada y menos plausible con más fiereza.

En el caso de las vacunas para la COVID-19 la negación de la pandemia viene unida a la creencia en misteriosos planes para inocular a la población y dominarla. Es paradójico que se pueda creer simultáneamente que nos encontramos en la situación actual porque los gobiernos de la mayoría de los países han actuado de forma incompetente y descoordinada ante la pandemia; y a su vez que esos mismos políticos incompetentes forman parte de un sofisticado plan para el dominio mundial usando las vacunas como principal instrumento. Contrastando ambas posibilidades sobre el filo de la navaja de Ockham, se concluye que la explicación más sencilla es la primera y por tanto la más plausible.

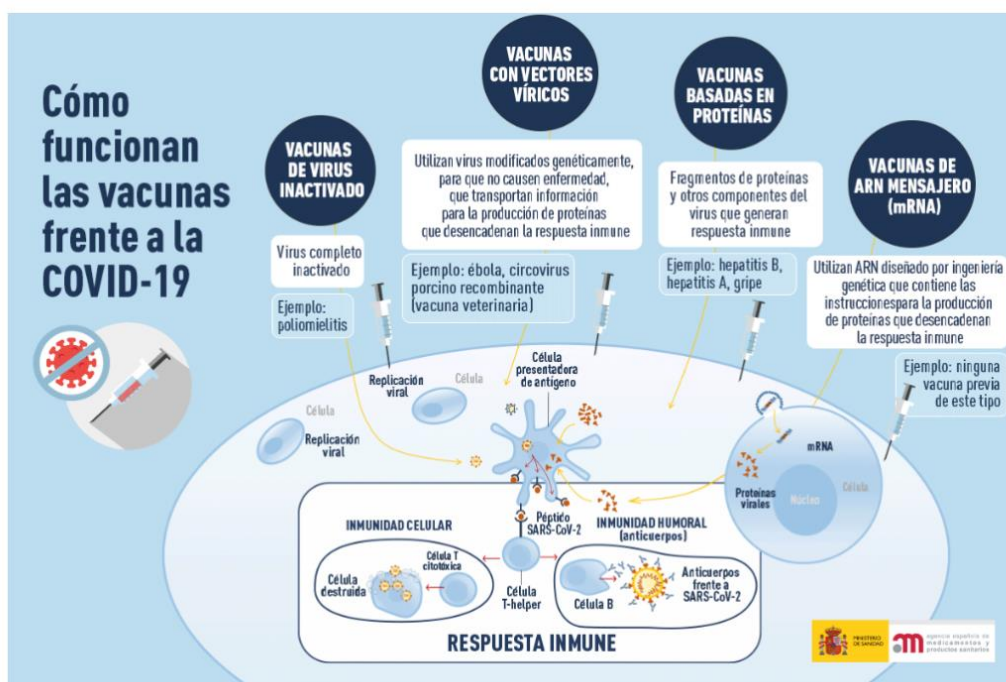
¹² SALA Alex, National Geographic, “Expedición Balmis: los niños que llevaron la vacuna de la viruela a América”, https://historia.nationalgeographic.com.es/a/expedicion-balmis-ninos-que-llevaron-vacuna-viruela-a-america_15225, fecha de consulta 05.12.2020

¹³ OMS, “El Programa de Erradicación de la Viruela (1966-1980)”, <https://www.who.int/features/2010/smallpox/es/>, fecha de consulta 01.12.2020

¹⁴ YOU Jia, Science, “Here’s the visual proof of why vaccines do more good than harm”, https://www.sciencemag.org/news/2017/04/here-s-visual-proof-why-vaccines-do-more-good-harm?utm_campaign=ScienceNow&utm_source=Contractor&utm_medium=Facebook, fecha de consulta 07.01.2021

¹⁵ JIMENEZ Jose M. et al. “24 mentiras sobre la vacuna de la Covid-19 que no debes creer: la explicación científica”, https://www.elespanol.com/ciencia/salud/20210106/mentiras-vacuna-covid-19-no-debes-explicacion-cientifica/548945544_0.html, fecha de consulta 07.01.2021

Hay más de 200 vacunas actualmente en desarrollo. Sólo unas pocas de estas vacunas han llegado a la fase III¹⁶ a principios de diciembre¹⁷. El esfuerzo ingente para desarrollar una vacuna eficaz es digno de encomio. Las vacunas introducen en el cuerpo un antígeno que no causa la enfermedad pero que provoca una respuesta inmunitaria en el organismo con la finalidad de bloquear o eliminar el virus. Las vacunas que se están desarrollando contra el SARS-CoV-2 utilizan ocho mecanismos diferentes que se pueden ordenar en cuatro grupos para provocar esa respuesta inmunológica del receptor¹⁸. Vacunas basadas en virus inactivos o debilitados, ácidos nucleicos, vectores virales y basadas en proteínas.



¹⁶ Para saber más sobre el proceso de desarrollo y aprobación de una vacuna, ver, por ejemplo: OELSNER Natalia, Euronews, “¿Cómo se aprueba una vacuna en Europa? El proceso, explicado”, <https://es.euronews.com/2020/07/08/como-se-aprueba-una-vacuna-en-europa-el-proceso-explicado>, fecha de consulta 30.12.2020

¹⁷ OMS, “Draft landscape of COVID-19 candidate vaccines”, <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>, fecha de consulta 06.12.2020

¹⁸ CALAWAY Ewan, Nature, “The race for coronavirus vaccines: a graphical guide”, <https://www.nature.com/articles/d41586-020-01221-y>, fecha de consulta 06.12.2020

Lo más notable es que frente a las vacunas clásicas que tienen procesos más largos para ser aprobadas, se están desarrollando vacunas con nuevas tecnologías como las basadas en RNA mensajero¹⁹.

La vacuna de Pfizer fue la primera en anunciar una eficacia del 90% como resultados preliminares que posteriormente amplió al 95% al alcanzar la validez estadística de los ensayos²⁰. Poco después, Moderna²¹ y Sputnik V²² también mostraban sus porcentajes de eficacia, similares en sus respectivas notas de prensa. Moderna solicitó posteriormente su aprobación de emergencia a las respectivas agencias de medicamentos en Estados Unidos y Europa²³. La vacuna de Oxford anunció un 70% de eficacia en otra nota de prensa²⁴, seguida de cierta controversia por afirmaciones contradictorias sobre la primera dosis de la vacuna y otros datos sobre los grupos de edad inmunizados²⁵.

La esperanza a una solución rápida del problema se topa con la realidad, debido al bajo nivel de ambición con el que se diseñan los ensayos clínicos para aprobar una nueva

¹⁹ MONTOLIU Lluís, Genética, “La ciencia que hay detrás de la primera vacuna contra la COVID-19”, <https://montoliu.naukas.com/2020/12/27/la-ciencia-que-hay-detras-de-la-primera-vacuna-contra-la-covid-19/>, fecha de consulta 01.01.2021

²⁰ DOMINGUEZ Nuño, El País, “Pfizer anuncia un 95% de eficacia de su vacuna y solicitará su aprobación de emergencia”, <https://elpais.com/ciencia/2020-11-18/pfizer-anuncia-un-95-de-eficacia-de-su-vacuna-y-solicita-su-aprobacion-de-emergencia.html>, fecha de consulta 05.12.2020

²¹ ANSEDE Manuel, El País, “La empresa Moderna anuncia que su vacuna contra la covid tiene casi un 95% de eficacia”, <https://elpais.com/ciencia/2020-11-16/la-empresa-moderna-anuncia-que-su-vacuna-contra-la-covid-tiene-casi-un-95-de-eficacia.html>, fecha de consulta 05.12.2020

²² Sputnik V, Nota de prensa, “Un segundo análisis provisional de los datos de los ensayos clínicos mostró una eficacia del 91,4% para la vacuna Sputnik V transcurridos 28 días desde la primera inyección; 42 días después de la primera inyección la eficacia supera el 95%”, <https://sputnikvaccine.com/esp/newsroom/pressreleases/un-segundo-an-lisis-provisional-de-los-datos-de-los-ensayos-cl-nicos-mostr-una-eficacia-del-91-4-par/>, fecha de consulta 05.12.2020

²³ PÉREZ Pilar, El Mundo, “Moderna solicita a la FDA la aprobación de emergencia para su vacuna anticovid”, <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2020/11/30/5fc4d6d7fdddffb60e8b456e.html>, fecha de consulta 05.12.2020

²⁴ El Independiente, “La vacuna de Oxford protege un 70% contra el Covid-19”, <https://www.elindependiente.com/vida-sana/salud/2020/11/23/la-vacuna-de-oxford-protege-un-70-contra-el-covid-19/>, fecha de consulta 05.12.2020

²⁵ SOLÍS Alessandro, Economía Digital, “Oxford y Astrazeneca dan versiones opuestas de la eficacia de su vacuna Covid-19”, https://www.economiadigital.es/politica-y-sociedad/oxford-y-astrazeneca-dan-versiones-opuestas-de-la-eficacia-de-su-vacuna-covid-19_20110327_102.html, fecha de consulta 05.12.2020

vacuna²⁶. Por lo tanto, sus notas de prensa no siempre responden satisfactoriamente a una serie de preguntas y desafíos que quedan por contestar más adelante²⁷:

- ¿Cuánto dura la inmunidad? Para la OMS es aceptable seis meses a un año.
- Los problemas de fabricación, distribución y vacunación.
- La voluntariedad de la población para vacunarse con nuevos fármacos.
- ¿Se salvarán vidas? Los ensayos no están diseñados para contestar esa pregunta.
- Los resultados de los ensayos no tienen por qué replicarse en la vida real.
- ¿Serán efectivas las vacunas para a los casos graves de la COVID-19?
- ¿Es eficaz la vacuna frente a las secuelas a largo plazo que sufren algunos pacientes?
- ¿Cuál es la eficacia de la vacuna para los diferentes grupos de edad? ¿Cuál es la eficacia en personas con comorbilidades?
- ¿Cuánto dura la inmunidad proporcionada por la vacuna?
- ¿Las vacunas evitaban el contagio? Si la vacuna elimina los síntomas, pero no esteriliza al sujeto, este puede aún transmitir la enfermedad²⁸.

En resumen, la eficacia de las vacunas dependerá de algunos parámetros fundamentales: si son capaces de salvar vidas y ser esterilizantes, es decir, que impidan que el sujeto inmunizado pueda transmitir la enfermedad y que impida que pueda desarrollar una enfermedad grave y morir. Y, además, cuánto durará la inmunidad proporcionada.

²⁶ HASELTINE William A. Forbes, "Covid-19 Vaccine Protocols Reveal That Trials Are Designed To Succeed", <https://www.forbes.com/sites/williamhaseltine/2020/09/23/covid-19-vaccine-protocols-reveal-that-trials-are-designed-to-succeed/?sh=63274a185247>, fecha de consulta 08.12.2020

²⁷ LAWTON Graham, New Scientist, Volume 248, Issue 3309, 21 November 2020, Pages 8-11, "Vaccines: hope vs reality", [https://doi.org/10.1016/S0262-4079\(20\)32024-8](https://doi.org/10.1016/S0262-4079(20)32024-8), fecha de consulta 06.12.2020

²⁸ 20 Minutos, " Un experto en enfermedades infecciosas pide precaución sobre la vacuna de Pfizer contra el coronavirus", https://www.20minutos.es/noticia/4500285/0/experto-enfermedades-infecciosas-pide-precaucion-sobre-vacuna-pfizer-coronavirus/?utm_source=twitter.com&utm_medium=smm&utm_campaign=noticias, fecha de consulta 08.12.2020

Por lo tanto, el camino adelante es arduo y complicado y las preguntas citadas solo se responderán con la vacunación masiva de la población y con el tiempo²⁹. Lo que supone que tras la aprobación de emergencia de las vacunas tras superar la fase III se pasará a la fase IV, lo que determinará cómo funcionan las vacunas en la vida real³⁰.



La situación de diciembre de 2020

Tras España, el resto de Europa ha sido azotado por el flagelo de la segunda ola del coronavirus. Hay diversas causas tanto nacionales³¹ como regionales que han propiciado esta segunda fase de la pandemia. Bajar la guardia ha sido una de ellas. En España el

²⁹ BRENNER Paul, SHELTON Shoshana R. et al. "COVID-19 Vaccination: Expect the Unexpected", <https://www.rand.org/blog/2020/12/covid-19-vaccination-expect-the-unexpected.html>, fecha de consulta 07.01.2021

³⁰ Infobae, "Vacuna contra el coronavirus: en qué consiste la Fase IV", <https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2020/11/25/vacuna-contra-el-coronavirus-en-que-consiste-la-fase-iv/>, fecha de consulta 30.12.2020

³¹ Una de las razones aducidas para España, es el nulo conocimiento científico del gobierno. YANKE Rebecka, El Mundo, "Ilaria Capua: "España paga el alto precio del nulo conocimiento científico de su gobierno"", <https://www.elmundo.es/papel/el-mundo-que-viene/2021/01/06/5fedbb4e21efa0713e8b456f.html>, fecha de consulta 07.01.2020

plan de desescalada precipitado explicaría el adelanto en sufrirla³². El coronavirus, con su estrategia simple y sistemática de replicarse en personas susceptibles, desafía los eslóganes políticos, las campañas en las redes sociales y las ideologías. España sigue sumida en una crisis profunda sea cual sea el índice económico³³ o sanitario que se busque y comparativamente mucho peor que el resto de Europa³⁴. En otros análisis se ha argumentado que salud pública y economía no es un juego de suma cero, sin embargo, es difícil encontrar otro país con tan mal resultado en ambos lados de la ecuación. Evidentemente, el problema fundamental es la falta de una estrategia integral para gestionar la pandemia y ese es debido a la falta de liderazgo. Hay una clara disonancia entre los “problemas” que intentan resolver los gobernantes y los reales que quedan huérfanos de atención. Las crisis existenciales como la actual ponen a cada uno en su sitio. Cuando la política no cambia su dinámica a pesar de las circunstancias, la gestión de crisis es un fiel reflejo de las limitaciones de los gobiernos y sus políticas tradicionales.

Las vacunas parecen ser la esperanza a una salida de la crisis. Sin embargo, la tercera oleada ensombrece la posibilidad de una rápida recuperación. Por delante, hay meses en los que las medidas no farmacológicas deberían combinarse con la vacunación de acuerdo con un plan establecido que cumpla una estrategia cuidadosamente diseñada. La tendencia positiva a la baja, mantenida desde el 9 de noviembre, de los índices epidemiológicos parecía frenar el descenso en diciembre e indica un cambio de

³² CAMERON Abadi, Foreign Policy, “The Deadly Crash of Europe’s Second Wave”, <https://foreignpolicy.com/2020/12/26/deadly-crash-of-europes-second-wave/>, fecha de consulta 28.12.2020

³³ El Economista, “La pandemia destruyó 360.105 empleos en 2020: España cerró el año pasado con cerca de 3,9 millones de parados”, <https://www.economista.es/economia/noticias/10974476/01/21/La-pandemia-del-coronavirus-destruyo-360105-empleos-en-2020-Espana-cerro-el-ano-pasado-con-cerca-de-39-millones-de-parados-.html>, fecha de consulta 07.01.2021

³⁴ CUESTA María, ABC, “España se mantiene en el vagón de cola mundial en gestión económica y sanitaria del Covid”, https://www.abc.es/economia/abci-espana-mantiene-vagon-cola-mundial-gestion-economica-y-sanitaria-covid-202012221358_noticia.html, fecha de consulta 27.12.2020

tendencia³⁵. A principios de enero de 2021 había ya pocas dudas sobre una tercera ola. Significará que mientras que en el resto de Europa y otros países modelo, como Israel, se han tomado medidas más contundentes para frenar la segunda ola³⁶, España empezará 2021 con una tercera ola que complicará aún más la campaña de vacunación. Por otra parte, se siguen dando datos erróneos. El 9 de diciembre la prensa informaba que el número de hospitalizaciones en el País Vasco por COVID era un 50% más de lo anunciado en las fuentes oficiales³⁷. Error que se arrastraba desde mediados de octubre al no incluir los positivos por pruebas de antígenos. El Ministerio de Sanidad a su vez ha dado un número oficial de muertes por coronavirus durante la primera ola muy por debajo de las que ha publicado el Instituto Nacional de Estadística. La diferencia es de 18557 personas fallecidas por la enfermedad que el Ministerio de Sanidad no sumó a sus 27.127 fallecidos oficiales³⁸.

La primera persona en ser vacunada en España ha sido Araceli Hidalgo de 96 años³⁹ el 27 de diciembre, lo que implica que se ha escogido a las personas de los grupos de mayor riesgo como eje inicial de la campaña de vacunación. Por lo tanto, se mantiene el supuesto de que la vacuna será efectiva para ese grupo de edad/riesgo y que evitará una posible enfermedad grave y la muerte. Solo el tiempo y las estadísticas dirán si estos supuestos basados en la información disponible son reales o no. El número de personas

³⁵ DE BENITO Emilio, El País, “Primera subida de los casos de coronavirus en España desde el 9 de noviembre”, https://elpais.com/sociedad/2020-12-11/primera-subida-de-los-casos-de-coronavirus-en-espana-desde-el-9-de-noviembre.html?ssm=TW_CM, fecha de consulta 12.12.2020

³⁶ BBC, “Covid: How are European countries tackling the pandemic?”, <https://www.bbc.com/news/explainers-53640249>, fecha de consulta 01.01.2021

³⁷ RIVAS idoia, NIUS, “Un error de cálculo destapa un 50% más de hospitalizaciones por covid en el País Vasco”, https://www.niusdiario.es/salud-y-bienestar/error-calculo-destapa-hospitalizaciones-covid-osakidetza-euskadi-pcr-antigenos-paisvasco-sagarduy_18_3056295086.html, fecha de consulta 12-12-2020

³⁸ SAIZ-PARDO Melchor, El Norte de Castilla, “El INE suma 18.557 muertos más a la primera ola”, <https://www.elnortedecastilla.es/sociedad/datos-mortalidad-20201210102115-ntrc.html>, fecha de consulta 12.12.2020

³⁹ VALDÉS Isabel, El País, “Araceli Hidalgo, de 96 años, primera vacunada de covid en España: “A ver si conseguimos que el virus se vaya”, <https://elpais.com/sociedad/2020-12-27/araceli-hidalgo-96-anos-primera-vacunada-de-covid-en-espana-a-ver-si-conseguimos-que-el-virus-se-vaya.html?autoplay=1>, fecha de consulta 28.12.2020

vacunadas a finales de diciembre es a nivel mundial mínimo, pero destaca por delante Israel que ya había inmunizado a finales de diciembre a un 9,18% de su población⁴⁰.

Geopolítica de las vacunas

Los países desarrollados y ricos se han lanzado a la compra de vacunas masiva para asegurar que se disponen de dosis suficientes. La medida va a significar que el resto del mundo puede no disponer de vacunas pronto⁴¹.

Este acopio de vacunas parece más un intento de tapar errores de gestión anteriores, para contentar a ciudadanos hartos de restricciones y sacrificios y presenta sus problemas. Se sigue sin entender o sin enfocar el desafío como global. Acaparar es una mala estrategia, aunque pueda parecer lo contrario. Cualquier política nacional es mucho menos eficiente si no está coordinada a nivel regional y mundial. Aunque en España se vacunara a suficientes personas de aquí al verano, como ha sido anunciado, no asegura ni que se vaya a conseguir la inmunidad de grupo, ni que se vaya a poder volver a la normalidad en ese plazo de tiempo.

Algunos analistas han propuesto que las formulas de las vacunas se pongan al alcance de todos, de forma que cualquier compañía pueda producirla⁴². Argumentan que mantener las patentes y los derechos intelectuales de las compañías en las condiciones actuales tiene poco sentido económicamente y en salud pública. En el aspecto económico, el coste del retraso en distribuir una vacuna de forma equitativa es

⁴⁰ Our World in Data, "Coronavirus (COVID-19) Vaccinations", <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>, fecha de consulta 01.01.2021

⁴¹ PICHETA Rob, CNN, "Rich countries are hoarding Covid-19 vaccines and leaving the developing world behind, People's Vaccine Alliance warns", <https://edition.cnn.com/2020/12/09/europe/covid-vaccine-inequality-developing-world-intl-scli/index.html>, fecha de consulta 13.12.2020

⁴² ACHARYA Arnab, REDDY Sanjay G. Foreign Policy, "It's Time to Use Eminent Domain on the Coronavirus Vaccines", <https://foreignpolicy.com/2020/12/29/its-time-to-use-eminent-domain-on-the-coronavirus-vaccines/>, fecha de consulta 01.01.2021

gigantesco en comparación con el de indemnizar a una compañía por ceder su propiedad intelectual.

El “nacionalismo de las vacunas” puede costar a la economía global hasta 1,2 billones de dólares del PIB. Según el estudio de RAND por cada dólar gastado en abastecer países pobres con vacunas los países ricos tendrán un retorno de 4,80 dólares⁴³.

Por lo tanto, la única geopolítica adecuada es globalizar equitativamente la distribución de las vacunas usando el mecanismo creado por la OMS Y la Alianza de Vacunas, COVAX⁴⁴.

Las campañas de vacunación de la UE y España

La Comisión Europea ha negociado de forma centralizada la compra de vacunas. De esta forma, es menos probable que se repitan los problemas de adquisición de materiales de protección y la falta de previsión que se ha sufrido hasta el momento.

El 17 de junio, presentó ya una estrategia de vacunación, que pretendía acelerar el desarrollo, manufactura y despliegue de vacunas contra el COVID-19⁴⁵. Tiene como objetivos asegurar la seguridad, calidad y eficacia, el acceso rápido a las mismas de los europeos, así como el esfuerzo solidario global. Se sustenta en dos pilares: asegurar la producción y el abastecimiento suficiente para sus miembros y adaptar el marco regulador para adaptarse a la urgencia de la crisis⁴⁶.

⁴³ HAFNER Marco, YERUSHAMI Erez et al. “The global economic cost of COVID-19 vaccine nationalism”, https://www.rand.org/pubs/research_briefs/RBA769-1.html?utm_campaign=socialvid,video&utm_content=1608334166&utm_medium=rand_social&utm_source=twitter, fecha de consulta 01.01.2021

⁴⁴ OKONKO-IWEALA Ngozi, Project Syndicate, “Globalizing the COVID Vaccine”, <https://www.project-syndicate.org/commentary/covax-vaccine-access-for-developing-and-emerging-economies-by-ngozi-okonjo-iweala-2021-01>, fecha de consulta 07.01.2021

⁴⁵ Comisión Europea, Public Health, https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health_en#a-european-team-of-coronavirus-experts, fecha de consulta 13.12.2020

⁴⁶ Comisión Europea, “Coronavirus: Commission unveils EU vaccines strategy”, https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_20_1103, fecha de consulta 13.12.2020

La Comisión ha firmado seis contratos con empresas farmacéuticas para permitir la compra una vez se compruebe que son efectivas y seguras⁴⁷:

- **AztraZeneca.** 300 millones de dosis, con 100 millones adicionales.
- **Sanofi-GSK.** 300 millones de dosis
- **Johnson & Johnson.** 200 millones de dosis, con posibilidad de 200 millones adicionales.
- **Bion Tech-Pfizer.** 200 millones de dosis, 100 millones adicionales.
- **CureVac.** 225 millones de dosis, posibilidad de 180 millones adicionales.
- **Moderna.** 80 millones de dosis, posibilidad de 80 millones adicionales.

Además, ha descrito cuales son los pasos necesarios para una estrategia de vacunación y el despliegue de las vacunas efectiva⁴⁸. Los estados miembros deben garantizar:

- Preparación adecuada de los servicios de vacunación.
- La población tiene acceso fácil y asequible a las vacunas.
- El despliegue de vacunas diferentes con necesidades de almacenamiento y transporte diversas. En especial la cadena de frío.
- Generar confianza en la población con una comunicación clara de las ventajas, riesgos y la importancia de las vacunas.

Los países tendrán acceso a las vacunas al mismo tiempo según su población. Sin embargo, las vacunas no llegaran inicialmente en número suficiente, por lo que es imprescindible detallar la estrategia a nivel nacional y mantener las medidas no farmacológicas. La Comisión ha señalado además 11 grupos prioritarios, sin ordenarlos por importancia, entre ellos:

- los trabajadores de los centros de asistencia sanitaria y de cuidados de larga duración;

⁴⁷ Comisión Europea, “Coronavirus vaccines strategy”, https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health/coronavirus-vaccines-strategy_en, fecha de consulta 13.12.2020

⁴⁸ Comisión Europea, “Coronavirus: la Comisión enumera las etapas clave para la eficacia de las estrategias de vacunación y el despliegue de las vacunas”, https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/es/ip_20_1903, fecha de consulta 13.12.2020

- las personas mayores de sesenta años;
- las personas que por su estado de salud se encuentran en situación de especial riesgo;
- los trabajadores esenciales;
- las personas que no pueden distanciarse socialmente;
- los grupos más desfavorecidos social y económicamente.

Por lo tanto, hay que destacar que las vacunas que han llegado a España a finales de diciembre y cuyas primeras dosis se inocularon el día 27, no han sido fruto de la gestión del gobierno español, sino de la Comisión Europea⁴⁹.

El presidente del gobierno declaró a finales de noviembre, que España junto con Alemania sería uno de los dos primeros países europeos en tener una estrategia completa de vacunación. Sin embargo, Reino Unido comenzó a vacunar a sus ciudadanos antes que el resto de Europa y presentó su plan el 27 de noviembre y en general todos los países han seguido las recomendaciones de la Comisión de tener preparados sus planes para la vacuna de forma similar. Añadió que unos 10 millones de personas estarían vacunadas en los primeros meses de 2021 y que era optimista con recuperar la normalidad. Los principales puntos de su declaración fueron⁵⁰:

- Usar los 13000 puntos de vacunación del Sistema Nacional de Salud.
- Una estrategia única de vacunación y acceso equitativo a las vacunas.
- Basada en un grupo de expertos, incluyendo especialistas en bioética.
- Con un sistema de información, registro, seguimiento y evaluación.

⁴⁹ RAHIM Zamira, SIAD Arnaud, "Europe launches mass vaccination program as countries race to contain new variant", <https://edition.cnn.com/2020/12/27/europe/europe-vaccine-rollout-intl/index.html>, fecha de consulta 27.12.2020

⁵⁰ GARCÍA Juan M. La vanguardia, "Pedro Sánchez anuncia una estrategia de vacunación única para toda España en el primer trimestre de 2021", <https://www.lavanguardia.com/vida/20201122/49618261849/plan-vacunacion-espana-covid.html>, fecha de consulta 30.12.2020

El Ministro de Sanidad aseguró, que, de cumplirse el calendario de vacunación, el gobierno podría frenar el golpe del coronavirus en febrero⁵¹.

La estrategia de vacunación española fue presentada por el de Sanidad al consejo de ministros el día 24 de noviembre. Es un documento de 18 páginas en revisión permanente. Expone que por la próxima disponibilidad de las vacunas es necesario: *“establecer el orden de prioridad de los grupos de población a vacunar en base a un marco ético donde prevalecen los principios de igualdad y dignidad de derechos, necesidad, equidad, protección a la discapacidad y al menor, beneficio social, reciprocidad y solidaridad⁵².”*

Con tres etapas de suministro:

- Primera etapa. Suministro inicial y muy limitado de dosis de vacunas.
- Segunda etapa. Incremento progresivo del número de vacunas que permitirá ir aumentando el número de personas a vacunar.
- Tercera etapa. Aumento en el número de dosis y de vacunas disponibles para cubrir a todos los grupos prioritarios.

La priorización se ha establecido siguiendo una evaluación en función de cuatro criterios de riesgo: *“riesgo de morbilidad grave y mortalidad, de exposición, de impacto socioeconómico y de transmisión.”*

La estrategia de vacunación tiene dos objetivos principales:

- *Ayudar a controlar la morbilidad y mortalidad por COVID19 en España. Es decir, reducir lo máximo posible que la población enferme, ingrese en hospital o fallezca;*
- *el operativo esté listo para empezar a vacunar desde el mismo momento en que la primera vacuna esté aprobada.*

⁵¹ El Economista, “Illa vaticina que a partir de febrero España podría “frenar el golpe” del coronavirus”, <https://www.economista.es/nacional/noticias/10954965/12/20/Illa-vaticina-que-a-partir-de-febrero-Espana-podria-frenar-el-golpe-del-coronavirus.html>, fecha de consulta 07.01.2021

⁵² Ministerio de Sanidad, “El ministro de Sanidad, Salvador Illa, informa en Consejo de Ministros de la “Estrategia de Vacunación COVID-19 en España”, <https://www.msbs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=5142>, fecha de consulta 30.12.2020

En definitiva, se ha adoptado un objetivo principal de minimizar la enfermedad, los casos, hospitalizaciones y fallecimientos⁵³. Podría haber sido conseguir la inmunidad de grupo, pero dado el estado de conocimiento sobre la eficacia de las vacunas se ha escogido, a corto plazo, el más realista. Se ha priorizado proteger a los grupos de mayor riesgo frente a la posibilidad de inmunizar a los propagadores de la enfermedad. Podría indicar que hay más confianza que las vacunas mitiguen la enfermedad que tengan efectos esterilizantes. También es más fácil identificar grupos de riesgo que personas que actúan como transmisores.

Cómo encajaría la vacunación en una estrategia integral nacional

El objetivo de vacunación marcado es por lo tanto defensivo. Se trata de inmunizar a los grupos seleccionados como prioritarios para evitar los casos, hospitalizaciones y las muertes. La finalidad última ideal debería ser conseguir la inmunidad de grupo.

Conforme se van añadiendo fármacos y medidas para la gestión de la pandemia, se deberían incorporar en esa estrategia integral, que como se ha dicho, está sin desarrollar. En el aspecto sanitario las medidas han sido esencialmente no farmacológicas. Conforme se va conociendo más los mecanismos de transmisión del SARS-CoV-2 y la COVID-19, se van añadiendo farmacológicas⁵⁴.

Siguiendo un símil militar, en una aceptable estrategia integral, las medidas no farmacológicas deberían ser una combinación de desgaste y de “aniquilación”. Desgaste son todas las medidas pasivas que se deben adoptar para reducir la tasa de transmisión

⁵³ Ministerio de Sanidad. “ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN COVID-19 EN ESPAÑA LÍNEAS MAESTRAS Actualizado a 23 de noviembre de 2020, <https://www.msbs.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/24.11241120144431769.pdf>, fecha de consulta 30.12.2020

⁵⁴ GUERRERO Inmaculada Y. The Conversation, “SARS-CoV-2: su infectividad y ductilidad son una puerta abierta a nuevos tratamientos”, <https://theconversation.com/sars-cov-2-su-infectividad-y-ductilidad-son-una-puerta-abierta-a-nuevos-tratamientos-149887>, Fecha de consulta 07.01.2021

y aplanar la curva como llevar mascarillas o evitar sitios cerrados y concurridos. La “aniquilación”, en este marco, equivale a las medidas activas para romper las cadenas de transmisión mediante el rastreo activo de casos, usando las técnicas que fueron resumidas en anteriores análisis⁵⁵ o los confinamientos de la población antes de que los brotes se descontrolen, junto con un control efectivo de las fronteras. Otros países han demostrado que los confinamientos estrictos junto con medidas más efectivas de rastreo permiten “aniquilar” el virus. En Europa, parecemos abocados a una serie interminable de sucesivas oleadas por la falta de una estrategia común efectiva y la ausencia de liderazgo. La estrategia única de desgaste (mitigación) adoptada hasta el momento favorece la propagación del coronavirus y a la larga es insostenible.

Tras tantos meses de arrostrar la pandemia, se ven indicios de una tónica general de “procrastinar” al tomar decisiones, lo que solo empeora la situación ya que las medidas se toman más por razones políticas que para responder a la situación epidemiológica, lo que hace inevitable medidas más drásticas cuando ya es tarde.

Las vacunas no son una panacea y la introducción ha despertado quizás demasiadas expectativas⁵⁶. El enfoque debería ser cómo usar la nueva herramienta de la forma más eficiente en la estrategia integral nacional.

A nivel europeo se requiere una estrategia común como han solicitado un grupo de expertos en la revista *The Lancet*⁵⁷, con la finalidad última de reducir el número de infecciones en Europa. La estrategia que aboga es reducir el número de casos de forma rápida y mantenerlo así de forma indefinida mediante el empleo de medidas eficaces

⁵⁵ PUJOL Víctor, “La salud pública en una estrategia integral nacional frente a la COVID-19”, <https://ipi-ufv.com/salud-publica-estrategia-integral-nacional-covid19-victor-pujol-de-lara/>, fecha de consulta 27.12.2020

⁵⁶ MICHAUD Josh, KATES Jen, Foreign Affairs, “The Dangers of Vaccine Disillusionment”, <https://www.foreignaffairs.com/articles/united-states/2020-12-02/dangers-vaccine-disillusionment>, fecha de consulta 05.01.2021

⁵⁷ PRIESEMANN Viola, BRINKMANN Melanie M et al. The Lancet, “Calling for pan-European commitment for rapid and sustained reduction in SARS-CoV-2 infections”, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32625-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32625-8), fecha de consulta 30.12.2020

que deben ser coordinadas en toda Europa para evitar el efecto boomerang que se ha observado en la segunda ola.

En términos militares hasta ahora se ha mantenido la defensiva en el nivel estratégico, intentando sobrevivir a la pandemia y minimizar los daños sufridos sin mucho éxito. Algunos países han implementado nuevos confinamientos para reducir de forma eficaz el número de contagios, pero no es una acción coordinada. En España, en contra de lo afirmado por el ministro de Sanidad⁵⁸, la falta de coordinación se ha ejemplarizado en las medidas diferentes adoptadas por las regiones en Navidad⁵⁹.

Las vacunas permiten pasar a la ofensiva en el nivel operacional. Se puede diseñar y ejecutar operaciones de vacunación para recuperar la iniciativa e ir alcanzando objetivos hasta alcanzar el objetivo estratégico de la inmunidad de grupo. Teniendo en cuenta que son armas nuevas, sólo probadas en ensayos clínicos y que hay incógnitas de cómo van a comportarse en el campo de batalla. Además, la campaña de vacunación tomará bastante tiempo ponerla en marcha y más aún en notar sus efectos. Es por tanto imperativo mantener la defensiva a nivel estratégico, lo que implica más coordinación a



⁵⁸ TOVAR Javier, EFE salud, “Salvador Illa sobre las medidas anticovid: No habrá 17 Navidades distintas”, <https://www.efesalud.com/salvador-illa-no-habra-17-navidades/>, fecha de consulta 02.01.2021

⁵⁹ ABC, “La Navidad del Caos: así son los 17 planes autonómicos para frenar el virus durante las fiestas”, https://www.abc.es/sociedad/abci-diecisiete-navidades-distintas-covid-202012181404_noticia.html, fecha de consulta 01.01.2021

nivel nacional, no medidas a la carta por municipios y regiones a criterio de políticos locales. Al ser un asunto de seguridad nacional, se debería gestionar al más alto nivel. Esa defensiva debe ser elástica y en profundidad de acuerdo con el modelo del queso suizo que se ha hecho tan popular.

En el nivel táctico se debería eliminar cada brote mediante la trinidad de prueba, rastreo y aislamiento aprovechando las pruebas rápidas. Europa se encuentra, a principios de enero, en una situación de transmisión comunitaria sostenida y poniendo apósitos para detener una hemorragia arterial. La aparición de una nueva cepa, más contagiosa⁶⁰, debería provocar medidas más efectivas y urgentes que las que se han estado implementando en las últimas semanas.

Una estrategia de vacunación integral en España

Una herramienta útil para valorar la campaña de vacunación es el análisis DOTMLPF-P⁶¹ usado en las Fuerzas Armadas para evaluar soluciones propuestas a una potencial misión. La estrategia de vacunación española⁶² que se ha mencionado anteriormente cuenta con una serie de documentos adicionales, desarrollados para los gestores del programa de vacunación y personal sanitario⁶³.

El factor doctrina habla de cómo se lucha contra los virus con las vacunas, que son las armas. El consenso científico es que el único camino viable para alcanzar la inmunidad de grupo es mediante las campañas de vacunación⁶⁴. Significa que un 70% de la

⁶⁰ BBC Redacción, “Nueva cepa de coronavirus: por qué la nueva variante detectada en Reino Unido es tan contagiosa”, <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55546680>, fecha de consulta 07.01.2021

⁶¹ En inglés: *Doctrine, Organization, Training, Materiel, Leadership, Personnel, Facilities and Policy*.

⁶² Gobierno de España. “Estrategia de vacunación COVID-19”, <https://www.vacunacovid.gob.es/>, fecha de consulta 02.01.2021

⁶³ Ministerio de Sanidad. “Estrategia de vacunación COVID-19 en España”, <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/vacunaCovid19.htm>, fecha de consulta 02.01.2021

⁶⁴ Rasmussen Angela L. Cell, “Vaccination Is the Only Acceptable Path to Herd Immunity”, [https://www.cell.com/med/fulltext/S2666-6340\(20\)30032-5](https://www.cell.com/med/fulltext/S2666-6340(20)30032-5), fecha de consulta 30.12.2020

población está inmunizada contra un patógeno. Las vacunas deben cumplir una serie de perfiles clínicos de seguridad, eficacia y durabilidad, que la estrategia de vacunación española desarrolla en tres apartados:

- *La seguridad, la eficacia, la inmunogenicidad y, en su caso, los subrogados séricos de protección, en diferentes grupos de edad y en las personas con condiciones de riesgo, además de la efectividad (tras el seguimiento y evaluación postcomercialización)*
- *La protección frente a la infección y frente a la transmisión del patógeno.*
- *La duración de la protección generada por la vacunación.*

Basado en estos perfiles se planifican las campañas de vacunación. Por lo tanto, al no disponerse de toda la información, ésta va a requerir un esfuerzo ingente de recogida de datos y de su evaluación continua para ir adaptando a los resultados obtenidos.

La organización está basada en el Sistema Nacional de Salud (SNS). El desafío es usar un sistema que está a todas vistas sobrecargado con una función más que añade complejidad y aumenta la carga de trabajo. Compararla con la de la gripe es posiblemente un exceso de confianza y muestra desconocimiento de la magnitud de la tarea por delante. La complejidad de la vacunación contra el coronavirus sobrepasa en mucho la de una vacunación rutinaria⁶⁵. En España, se da el inconveniente de que son 17 regiones las que serán responsables de su ejecución. Por una parte, parece buena idea usar una organización existente para una función que suele desarrollar, Por otro lado, puede darse que no pueda copar con la complejidad y la carga adicional de trabajo. En definitiva, la estructura tendrá que ser reforzada seguramente. Además, la estructura debería haber estado ya lista cuando comenzaron a llegar las vacunas. Todo indica que se está improvisando.

⁶⁵ AGRAWAL Gaurav, HOLT Tania et al. McKinsey & Company, "The COVID-19 vaccines are here: What comes next?", <https://www.mckinsey.com/industries/public-and-social-sector/our-insights/the-covid-19-vaccines-are-here-what-comes-next?cid=other-pso-twi-mps-mps-tsp-2012-i2a&sid=5fd9386ececeb810e06a48f1&linkId=107216280>, fecha de consulta 07.01.2021

El transporte, la conservación, la manipulación de las vacunas, la aplicación, la recopilación de la información para su seguimiento y evaluación requiere instruir al personal encargado de todos y cada uno de esos pasos. El personal sanitario posee posiblemente la cualificación necesaria, pero deberá en cualquier caso ser instruido en la manipulación de las nuevas vacunas y sobre todo en la recopilación de la información necesaria para hacer el seguimiento y la evaluación de la vacunación.

La estrategia de vacunación afirma, que tras un año de pandemia el conocimiento sobre la respuesta inmune que produce la COVID-19 sigue siendo bastante limitado. Y eso, añade, es de gran importancia a la hora de evaluar las vacunas candidatas⁶⁶. Hay que tener en cuenta que, en menos de un año, se han desarrollado cerca de 250 vacunas contra la COVID-19, que ya se han administrado dosis a más de 12 millones de personas a fecha de 2 de enero; que hay ya varias vacunas aprobadas para su uso en diferentes países⁶⁷. Se está hablando de la administración de varios tipos de vacunas con tecnologías diferentes, conforme se vayan aprobando para su uso y distribuyendo.

La complejidad y alcance de la tarea de inmunizar a 10 millones de españoles antes del verano requiere un liderazgo adecuado a la magnitud de la tarea. El ministro de Sanidad ha sido nombrado candidato a las elecciones regionales de Cataluña justo al inicio de la campaña. Por otra parte, no queda claro quien va a centralizar la ejecución de la estrategia. Parece implícito que sea el Ministerio de Sanidad y sus diversas agencias y organismos, junto con las Comunidades quienes lideren las principales funciones descritas en la estrategia:

- la priorización de la vacunación
- la logística, distribución y administración.

⁶⁶ Estrategia de vacunación COVID-19, de 02.12.2020, pág. 23, https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_EstrategiaVacunacion.pdf, fecha de consulta 03.01.2021

⁶⁷ El día 6 de enero la vacuna de Moderna fue aprobada para su uso en Europa. Redacción Médica, “Europa aprueba la vacuna de Moderna contra el coronavirus”, <https://www.redaccionmedica.com/protagonista/emer-cooke-y-ursula-von-der-leyen-europa-aprueba-la-vacuna-de-moderna-contra-el-coronavirus-5537>, fecha de consulta 07.01.2021

- la Comunicación.
- seguimiento y evaluación de la vacunación.

El desafío consistirá en coordinar la estrategia de vacunación única, con las medidas no farmacológicas heterogéneas de las regiones y con una ejecución descentralizada e híbrida. Desde luego será otra prueba para comprobar la capacidad del SNS. Hubiera sido más lógico, crear un “cuartel general” para liderar la campaña de vacunación y ejecutar la estrategia ya que la estructura de “paz” del Ministerio de Sanidad se ha mostrado hasta el momento insuficiente para liderar la gestión de la crisis adecuadamente⁶⁸.

La estrategia tampoco especifica qué personal se va a ocupar de realizar todas las tareas. Si se pone como ejemplo la organización del rastreo, asilamiento y seguimiento de casos, se puede observar que las regiones y el gobierno central han tardado bastante en poner a punto un sistema de eficacia aún por determinar. Otro ejemplo, es que el Ministerio de Transporte ha tardado meses en tomar medidas más severas de control de pasajeros en los aeropuertos, que siguen sin ser suficientes. Todo parece apuntar a que será el personal sanitario el encargado de asumir la ingente tarea, a la que se añadirá el personal de las FAS⁶⁹ cuando el sistema se vea sobrecargado en las próximas semanas o meses. Que es lo que ya está pasando. Los datos iniciales no presentan un panorama halagüeño con pocas vacunas llegadas a España y todavía menos personal vacunado⁷⁰. Los profesionales sanitarios lo achacan a la falta de planificación y de enfermeras.

La infraestructura y la logística tienen un papel determinante a la hora de distribuir las dosis de vacunación. Si como ha afirmado el presidente del gobierno se van a emplear 13000 centros de salud, hospitales y puntos de vacunación en esta campaña, se puede

⁶⁸ Si se toman como referencia los índices obtenidos de contagios, oleadas sucesivas, personal sanitario contagiado y muertes.

⁶⁹ LÁZARO Fernando, El Mundo, “Defensa abre la puerta a que los militares participen en las labores de vacunación contra el coronavirus”, <https://www.elmundo.es/espana/2021/01/05/5ff44f4f21efa09b248b45ac.html>, fecha de consulta 05.01.2021

⁷⁰ SERRANO Alicia, MONSÓ Nuria, TARDÓN Laura, El Mundo, "De las 360.000 vacunas que llegaron no se han gastado todas debido a la falta de planificación y de enfermeras",

imaginar la dificultad adicional de distribución, control y evaluación que eso supone. La logística es un factor habitual descuidado por los legos. Por todo ello, las noticias iniciales sobre el escaso porcentaje de personal vacunado hacen sospechar que es otro de los factores que no se ha tenido bien en cuenta⁷¹. Porque no hay que confundir la estrategia con el planeamiento. La primera es una guía para desarrollar los planes detallados que se van a ejecutar. Todo hace pensar que no hay planes concretos y se ha dejado a las regiones lidiar también con ese desafío.

Por último, el factor más determinante, las políticas de los gobernantes, nos habla de cómo se aplica el asesoramiento de los expertos en el mundo real. Lo que se encuentra a faltar en la estrategia de vacunación presentada son varias opciones para que el gobierno, como responsable de la gestión, decida. Por mucho que se haya llegado a una opción determinada, de forma razonada y por criterios científico,s hay más opciones posibles. El presentar una solución única puede indicar que se pretende cargar la responsabilidad en algo que no es más que un órgano asesor. Además, ya hay controversias por las dosis asignadas a cada región⁷², que no se ajustan a los criterios establecidos por la estrategia publicada.

Conclusiones

En el inicio de la tercera ola y cuando apenas se había puesto la primera dosis de la vacuna contra la COVID-19, el gobierno decidió sustituir al ministro de sanidad para ser candidato en las elecciones regionales de Cataluña⁷³.

⁷¹ PLANAS Pablo, Libertad Digital, “Fiasco en Cataluña: sólo se han vacunado 6.000 de las 60.000 personas previstas en una semana”, <https://www.libertaddigital.com/ciencia-tecnologia/salud/2021-01-03/fiasco-en-cataluna-solo-se-han-vacunado-6000-de-las-60000-personas-previstas-en-una-semana-6694938/>, fecha de consulta 05.01.2021

⁷² NEGRETE Borja, Vozpopuli, “Salvador Illa prima a Cataluña en el reparto de vacunas: 900.000 frente a 585.000 en Madrid”, https://www.vozpopuli.com/espana/reparto-vacunas-coronavirus-cataluna-andalucia-madrid_0_1425458306.html, fecha de consulta 07.01.2021

⁷³ La Sexta, “El ministro Salvador Illa, candidato del PSC en las elecciones de Cataluña”, https://www.lasexta.com/noticias/nacional/ministro-salvador-illa-candidato-psc-elecciones-cataluna_202012305fec5b9f098a9d0001ec86f2.html, fecha de consulta 05.01.2021

En diciembre se anunció la existencia de una cepa del virus de la que se sospecha que es más contagiosa que las precedentes⁷⁴. Presenta numerosas mutaciones de las proteínas que componen la espícula por lo que la comunidad científica está preocupada e investigando las posibles consecuencias. Una parece ser que la nueva mutación facilita la transmisión de la enfermedad por lo que las sucesivas olas del virus pueden ser mucho más peligrosas⁷⁵. Otra igual de grave podría ser que las vacunas aprobadas hasta ahora no fueran eficaces.

La situación es pues de una estrategia de vacunación única, pero 17 respuestas diferentes a una tercera ola y en ausencia de una estrategia integral nacional, inexistente liderazgo a todos los niveles, junto con un virus mutado más contagioso.

La campaña de vacunación que se está poniendo en marcha presenta grandes interrogantes, que no está resuelta con la estrategia incompleta que se ha presentado. Hay indicios, que muestra que no se han seguido bien las instrucciones dadas por Europa de preparación, acceso fácil, logística adecuada y confianza de la población⁷⁶. La distribución de las vacunas por regiones no parece tampoco seguir el criterio de equidad declarado en la estrategia. Los planes detallados y la logística adecuada para la vacunación tendrían que haber sido desarrollados hace tiempo.

La ausencia de una estrategia integral nacional, coordinada con el resto de Europa, donde se engrane la campaña de vacunación, las respuestas heterogéneas e insuficientes de las regiones, la delegación de la gestión de crisis del gobierno central presenta un panorama poco apropiado a resolver de forma satisfactoria la crisis. Es por

⁷⁴ GROVER Natalia, The Guardian, “What do we know about the fast-spreading Covid variant in UK?”, <https://www.theguardian.com/world/2020/dec/20/fast-spreading-covid-variant-in-england-uk>, fecha de consulta 05.01.2021

⁷⁵ KUPFERSCHMIDT Kai, Science, “Viral mutations may cause another ‘very, very bad’ COVID-19 wave, scientists warn”, <https://www.sciencemag.org/news/2021/01/viral-mutations-may-cause-another-very-very-bad-covid-19-wave-scientists-warn>, fecha de consulta 07.01.2021

⁷⁶ Ver el apartado “Las campañas de vacunación de la UE y España.” de este análisis.

lo tanto tiempo para aprender de los errores cometidos hasta el momento, salir satisfactoriamente de esta crisis y prepararse para la siguiente pandemia⁷⁷.

Las vacunas son sin duda una gran noticia. Para que se aproveche esa nueva arma contra el coronavirus se debería tomar medidas drásticas urgentes y coordinadas para frenar la situación de transmisión comunitaria sostenida. Acelerar la vacunación lo máximo posible, teniendo en cuenta que vacunar al máximo posible de personas⁷⁸ sea posiblemente la medida más adecuada en este momento.

Sólo la ciencia con las vacunas y una estrategia integral nacional, junto con el liderazgo adecuado, nos sacará de esta crisis.

Víctor Pujol de Lara, *analista de defensa del Centro de Seguridad Internacional, del Instituto de Política Internacional (Universidad Francisco de Vitoria).*

⁷⁷ OSTERHOLM Michael T. OLSHAKER Mark, Foreign Affairs, “Chronicle of a Pandemic Foretold”, <https://www.foreignaffairs.com/articles/united-states/2020-05-21/coronavirus-chronicle-pandemic-foretold>, fecha de consulta 07.01.2021

⁷⁸ BOLLYKY Thomas J. Annals of Internal Medicine, “U.S. COVID-19 Vaccination Challenges Go Beyond Supply”, <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-8280>, fecha de consulta 07.01.2021