



INICIO

La loca resistencia a las vacunas

Rafael Prieto Curiel • Humberto González Ramírez

2015 - Nexos - www.nexos.com.mx

A quien nos lee,
si quieres apoyar nuestro trabajo te invitamos a suscribirte a la edición impresa.

SUSCRÍBETE

A grandes rasgos, las vacunas consisten en introducir una versión debilitada de un agente infeccioso, provocando una reacción del sistema inmune que le permite reconocer y destruir al patógeno en futuras exposiciones. Las vacunas actúan por medio de un mecanismo doble, puesto que no sólo reducen la probabilidad de que el individuo vacunado contraiga la enfermedad, sino que también evitan la propagación hacia los

demás. Gracias a la inmunización colectiva por vacunación, la viruela, que cobraba la vida de aproximadamente 2 millones de personas al año, fue declarada erradicada del planeta en 1979 y otras enfermedades, como la rubéola, la poliomielitis, la difteria, el tétanos y el sarampión, han sido eliminadas de muchas regiones. Según la Organización Mundial de la Salud, las vacunas salvan la vida de hasta 6 millones de personas cada año, además de tener un efecto positivo en los sistemas de salud, pues su costo es más bajo que los del tratamiento de la enfermedad, la pérdida de productividad y la mortalidad.¹

A casi un año de que se identificara la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, se han confirmado unos 40 millones de casos y más de un millón de defunciones en todo el mundo (datos al 20 de octubre) causadas directamente por el nuevo virus. Aunque el futuro de la pandemia es incierto, estamos aún lejos de alcanzar inmunidad de rebaño de manera natural,² así que es probable que antes se encuentre una vacuna. Actualmente hay unas diez vacunas candidatas en etapas avanzadas, lo cual ha posicionado con mayor frecuencia el tema de la vacuna en los medios de comunicación.³ La eventual invención de la vacuna contra el covid-19 obliga a hacerse preguntas sobre cómo será distribuida, cómo reaccionaremos como sociedad a la vacuna y en cuánto tiempo se alcanzará la inmunidad de rebaño.

Ilustración: Víctor Solís

La vacunación presenta tres retos importantes. El primero de ellos tiene que ver con el número limitado de vacunas que estarán disponibles, que necesariamente implica seleccionar a las personas que serán vacunadas en una primera etapa y a aquéllas que posiblemente tengan que esperar varios meses. Además del personal médico, ¿quiénes

deberían de ocupar los primeros lugares en esa lista de vacunación? El reto no es menor, pues la estrategia cambia radicalmente el resultado. Por un lado, vacunar a los adultos mayores y a las personas más vulnerables parece una buena estrategia pues previene esas muertes. Sin embargo, ellos suelen tener menos contacto con otras personas, lo cual disminuye el principal beneficio de cada vacuna, que es que el virus se deje de pasar entre personas. A la larga, vacunar primero a adultos mayores puede costar más vidas y más años de esperanza de vida que otras estrategias de vacunación. Por otro lado, vacunar a la población con un mayor número de contactos distintos (como taxistas, repartidoras o cajeras) fricciona más la evolución de la pandemia y, a la larga, reduce el número de víctimas, aunque paradójicamente ello signifique vacunar primero a personas posiblemente jóvenes y saludables.⁴

El segundo reto tiene que ver con la reacción de las personas. El anuncio de una vacuna nos llenaría de optimismo, luego de vivir tantos meses de un encierro tan complejo. Es posible que también nos invada la confianza: que muchas personas se sientan más seguras al salir de casa, relajen las medidas de distanciamiento o dejen de utilizar cubrebocas. La vacuna no es el final de la película, pero puede detonar un incremento considerable en el número de casos de covid-19 y complicar aún más la pandemia y el proceso de vacunación.

El tercer reto proviene de la negativa de una parte de la población a recibir la vacuna. Aunque las vacunas han probado su efectividad para controlar enfermedades, parte de las personas desconfía de su seguridad y eficacia. En el caso de covid-19, se han creado distintas narrativas en las que se niega la existencia misma del virus, se sugieren métodos alternativos para inmunizar o se inventan teorías sobre el origen del virus (como que fue creado para reactivar o destruir la economía de algún país o con fines políticos). Una encuesta en 27 países⁵ encontró que una de cada cuatro personas no se pondría la vacuna contra covid-19 (por miedo a los efectos secundarios o dudas sobre su efectividad); en México, una de cada nueve personas la rechazaría.⁶

La visión antivacunas es tan antigua como las vacunas mismas. El escepticismo y el miedo a las vacunas tienen muchas causas, principalmente miedo a los efectos secundarios o rechazo a las farmacéuticas que las producen, es decir, ideas erróneas. Globalmente, 7 %

de la población percibe a las vacunas como inseguras, aunque ese porcentaje puede representar hasta una tercera parte de la población, como es el caso de Francia.⁷ El problema que puede ocasionar que ciertos grupos no se vacunen puede ser muy relevante, como los nuevos brotes de sarampión donde los casos se triplicaron de 2018 a 2019. La oposición a las vacunas en general y a la vacuna del covid-19 puede ser parte de la siguiente gran pandemia de desinformación a la que se enfrente el mundo.

Al estudiar la evolución de distintas narrativas en redes sociales, se detectó un alarmante aumento de las ideas antivacunas y se estima que en unos años podrían ser de magnitud similar a las personas que apoyan las vacunas.⁸ Distintas narrativas seducen a diferentes audiencias cuando promueven, por ejemplo, curas alternativas, preocupaciones por la vacuna, teorías de la conspiración o vacunas apócrifas. Las personas comparten contenido en redes sociales de manera muy selectiva y permean así a sus contactos. Un ejemplo es la teoría que afirma que la vacuna MMR (sarampión, paperas y rubéola) aumenta el riesgo de autismo en los niños que, aunque no ha podido probarse y su autor fue cesado de ejercer medicina por falsificar datos, sigue siendo una de las narrativas recurrentes de los grupos antivacunas.

Las redes sociales nos han acercado muchísimo y, ahora, nos encontramos no a “seis grados de separación” (es decir, que existe una cadena de seis personas que se conocen que puede unir, en los extremos, a cualesquiera dos personas del mundo), sino que en Facebook, por ejemplo, se ha detectado que estamos en promedio a menos de cuatro grados. Bastan tres personas que decidan compartir algún contenido para que lo que se produce en un rincón del mundo (tal vez como broma) llegue a otra parte y sea aceptado como una verdad con evidencias. Si una publicación, por ejemplo, alerta falsamente sobre algún impacto o efecto secundario de la vacuna, habrá quienes compartan ese contenido con sus amigos y familiares, pensando que les están haciendo un bien al alertarlos. Además, a través de distintas páginas o grupos, se forman tribus ideológicas que se convencen y se refuerzan unas a otras y, desafortunadamente, una vez que alguien adopta y se convence de alguna ideología, se vuelve casi imposible que

cambie de opinión. Con la vacuna de covid-19 se inundarán las redes con distintos rumores y mentiras, que, con unos clics, les llegarán a algunas personas que los creerán. Así están diseñadas las redes sociales: utilizan nuestra ingenuidad para convencernos de algo, y nuestras conexiones para llegar a personas similares.

El covid-19 avanza rápidamente en la población y en cuestión de meses ha infectado a millones. Sin embargo, las noticias falsas avanzan miles de veces más rápido y fueron reconocidas hace ya varios años como una de las grandes amenazas de nuestra sociedad. Con la vacuna, la red se inundará de noticias falsas y cualquier intento por restringirlas sólo alimenta más esas narrativas de control —“Comparte antes de que lo borren”— que acelera la viralidad de esos contenidos. Por lo pronto, una de cuatro personas en el mundo no se aplicaría la vacuna de covid-19 y difícilmente será convencida de los beneficios de vacunarse, pero las otras tres de cada cuatro personas que sí se la aplicarían hoy son la población susceptible a las *fake news*. Que una persona no se quiera vacunar tiene impacto mucho más allá de esa persona, pues sigue siendo vulnerable al virus y transmitiéndolo a otras personas. Además, frecuentemente las ideologías nos llevan a distintos tipos de segregación, así que es muy posible que los contactos que tienen una persona antivacunas sean también antivacunas, acelerando la propagación del virus entre ellos.

La vacuna contra el covid-19 se ha desarrollado en un ambiente sumamente complejo.

El mal manejo de la crisis en distintos países, las tensiones geopolíticas y el periodo electoral en Estados Unidos han llevado a la vacuna a un ámbito político y mediático, exacerbado por una mayor presencia de las redes sociales. La idea de ofrecer una vacuna —ya sea universal, gratuita, obligatoria o voluntaria— es muy seductora para un político que se enfrenta a ocho meses consecutivos de primeras planas dedicadas a su mal manejo de la pandemia. En México, tenemos el riesgo de que la vacunación se empalme con las campañas y elecciones de 2021 y que, por ello, las vacunas caigan no sólo en el

plano político, sino también en el electoral. Es muy posible que algunas de las candidatas y candidatos a los distintos cargos de elección popular ofrezcan más vacunas, diferentes estrategias de vacunación o, peor, que abanderen las pugnas antivacunas.

En este sentido, vale la pena hacer cuestionamientos serios sobre una vacuna que se desarrolla en tiempo récord y bajo presiones políticas. Si la vacuna tiene una efectividad reducida, es decir, no garantiza inmunidad una vez que se aplica, puede ser una catástrofe al generar sólo inmunidad percibida en la población; si su efectividad es temporal, entonces la vacuna puede requerir múltiples y costosas rondas. Además si, por ejemplo, una de cada mil personas vacunadas tiene efectos adversos (como el caso de una de las pruebas de AstraZeneca, que quizás generó un trastorno neurológico en una de las voluntarias), la vacunación puede llevar a millones al hospital. La vacunación es un proceso sumamente delicado y para hacerle frente hay expertas y expertos trabajando a marchas forzadas para garantizar el mejor resultado posible. Pero los tiempos de la pandemia y de la vacuna no son los tiempos políticos.

Muchas veces, el escepticismo hacia las vacunas, o la creencia en teorías de la conspiración, se asocia a la falta de información y entendimiento científico. No obstante, se encontró que en ciertas regiones, las personas con mayor educación científica confían menos en las vacunas,² por lo que la falta de educación científica no puede explicar, por sí sola, la falta de confianza en las vacunas. Sin embargo, se encontró que las personas que confían en los científicos probablemente lo harán también en las vacunas. Este resultado resalta la importancia de la credibilidad de las instituciones científicas, pues de nada sirve toda esa información y educación si se desconfía de las instituciones que la producen. Un ejemplo es el manejo por parte de la Organización Mundial de la Salud de la crisis de gripe A H1N1 en 2009, donde se le acusó por su falta de transparencia y de haber actuado bajo la influencia de las grandes corporaciones farmacéuticas para exagerar la severidad de la crisis. Este caso derivó en un memorando por parte de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa y una investigación del Senado de Francia, exigiendo más transparencia. El tema fue abordado por los medios de comunicación masivos y redes sociales, y derivó en una pérdida de confianza por parte de la población, que finalmente se tradujo en un mayor escepticismo hacia las vacunas.

En el caso de México, la comunidad científica ha sufrido severos recortes y ha sido presa de constantes ataques por parte de funcionarios del gobierno federal, que la han tildado de corrupta, mermando así su credibilidad. Mientras se sigue politizando a la ciencia, pugnando sobre la “soberanía” o su carácter “neoliberal”, el rol que tendrá nuestro país en el desarrollo de la vacuna es, al igual que en muchos otros productos, el de maquilador. Resulta difícil pensar que la comunicación que hoy se tiene sobre la pandemia genere mucha confianza en la vacuna cuando, por ejemplo, la narrativa sobre el uso del cubrebocas cambia de una semana a otra, pese a su probada efectividad, su bajo costo, su fácil implementación y estar libre de efectos secundarios; o si se divulga información falsa sobre remedios mágicos —que van de lo religioso a nanomoléculas y a lo culinario— para hacer frente a esta enfermedad. No sorprende entonces que cuatro de cada diez mexicanos desconfíen de las cifras sobre la pandemia que el gobierno federal presenta cada día, y que un número similar desaprobe el manejo de la pandemia.

Generar confianza en las vacunas y en la estrategia de vacunación requiere de un enorme esfuerzo de transparencia, tanto de las instituciones científicas como de los gobiernos, pero detener la pandemia de la desinformación nos requiere a todos, activamente buscando y validando información con distintas fuentes oficiales (como la Organización Panamericana de la Salud o la Organización Mundial de la Salud), compartiendo con nuestros contactos únicamente información sobre la que tenemos certeza. Por lo pronto, dado que faltan meses para recibir una vacuna, es necesario seguir manteniendo la sana distancia y utilizar cubrebocas en todo momento que se tenga contacto con otras personas.

20 de octubre de 2020

Rafael Prieto Curiel

Investigador en UCL Centre for Advanced Spatial Analysis (CASA) como parte del proyecto PEAK Urban. Realizó un doctorado en matemáticas, crimen y seguridad en University College London.

Humberto González Ramírez

Investigador en el laboratorio de tráfico vehicular de la Universidad Gustave Eiffel. Realizó un doctorado en teoría de decisión aplicada a transporte en la Universidad de Lyon.

¹ Andre, F. E., y otros. "Vaccination greatly reduces disease, disability, death and inequity worldwide", *Bulletin of the World Health Organization*, 2008, <https://bit.ly/2S9iDDj>.

² Fontanet, A., y Cauchemez, S. "COVID-19 herd immunity: where are we?". *Nature Reviews Immunology*, 2020, <https://go.nature.com/3cLfl94>.

³ Prieto Curiel, R. "COVID-19 en los medios de comunicación de México", *Punto Decimal*, 2020, <https://bit.ly/30ndrA3>.

⁴ Prieto Curiel, R., y González Ramírez, H. "Vaccination strategies against COVID-19 and the diffusion of anti-vaccination views", ArXiv, 2020, <https://bit.ly/30nmwc2>.

⁵ Boyon, N. "Three in four adults globally say they would get a vaccine for COVID-19", Ipsos, 2020, <https://bit.ly/3n7crdh>.

⁶ 33.^a Encuesta Nacional sobre Coronavirus, Consulta Mitofsky, 2020, <https://bit.ly/2SbY3lx>.

⁷ Wellcome Global Monitor 2018, Wellcome, 2019, <https://bit.ly/33iGAOV>.

⁸ Johnson, N., y otros. "The online competition between pro- and anti-vaccination views". *Nature*, 2020, <https://go.nature.com/3jiCADO>.

⁹ Wellcome, ob. cit.

Relacionado

Hacia la raíz del cáncer de cerebro

Es el cáncer cerebral más común y, trágicamente, el más agresivo. Un glioblastoma multiforme (GBM)

La cartilla de vacunación:

¿salud en secreto y a la fuerza?

Al fin, en el Simposio Panamericano sobre Inmunizaciones (26 y 27 de abril, 1979) se hicieron públicos por primera