Escala Crítica/COlumna diaria

*El rechazo a las campañas de inoculación, retorno de epidemias *Falso debate sobre la libertad; el Estado obligado a proteger la salud

*Gran esfuerzo, 143 comunidades permanecen sin casos de COVID

Víctor M. Sámano Labastida

HASTA el reciente fin de semana el gobierno mexicano reportaba tener cinco opciones de "primer nivel" en las vacunas que pueden aplicarse a la población contra el COVID-19: Cure Vac (alemana), NovaVax (EEUU), Sputnik (Rusia), CanSino Biologics (China) y Janssen (EEUU). Estas se suman a las remesas de Pfizer que ya se comenzaron a utilizar en nuestro país, y de Aztraséneca (británica). Habrá que remontar problemas técnicos, pero también culturales para la cobertura del inmunizante.

Uno de los obstáculos culturales son los movimientos antivacunas, que por fortuna ya han sido mitigados en su impacto. Otra es la confusión entre la libertad y la responsabilidad. Hay quienes sostienen que no se debe hacer obligatoria la aplicación de la vacuna. Sin embargo, en nuestro país, la Constitución establece la obligatoriedad del Estado Mexicano para garantizar el derecho a la salud de quienes habitan el territorio.

Esto implica la responsabilidad individual y colectiva de no poner en riesgo la salud de los demás.

En la controversia sobre la libertad y la aplicación de las vacunas, lo más importante es la vida. Más aún el contexto de epidemias como la del COVID-19 y otras que, de acuerdo a los científicos, serán potencialmente más graves en el futuro. Ni siquiera los padres de familia pueden poner en riesgo la vida de sus hijos.

IGNORANCIA Y DESINFORMACIÓN

EN VARIOS países, aunque parezca increíble, frente al esfuerzo de miles de científicos por hallar el antígeno al virus de Wuhan resurgieron pequeños grupos antivacunas. Mientras, en México, el Senado votó a principios de diciembre una ley obligatoriedad para hacer obligatorio el esquema de vacunación a los niños. Parecería un debate superado, porque en nuestro país la vacunación infantil es asumido como obligatorio por todos. Pero no falta quien confunde su libertad excluyendo el derecho de la mayoría.

Por diversas circunstancias –descuido, desinformación, etcétera-, en los últimos años a la disminución en la cobertura de vacunación en el mundo correspondió el resurgimiento de enfermedades infecciosas. Por ejemplo en 2017 un total de 183 países reportaron más de 173 mil casos de sarampión que ya se había erradicado. En México el último caso propio de esta infección fue en 1995; pero del 2000 al 2020 se registraron 397 pacientes con la enfermedad importada o asociada a la importación. La última epidemia por este virus que tuvimos en el país fue de 1989-1990 con 83 mil 163 infectados.

Otra enfermedad erradicada con las vacunas es la poliomielitis. En México se cumplieron más de 30 años de este logro. Pero ha retornado en países como Nigeria, Afganistán y Pakistán. Una epidemia que está de vuelta por la resistencia, la ignorancia o el descuido es la tosferina. En 2018 la Organización Mundial de la Salud reportó 151 mil infectados en el mundo, con 89 mil muertes; aunque no había sido erradicada sí estaba controlada. En México se detectaron cerca de 800 casos en 2019; hay ciclos epidémicos de 3 a cinco años.

También hay un creciente índice de infectados por la rubéola, difteria, influenza.

MAS DE MEDIO SIGLO

EN MÉXICO, desde 1954 se inició la aplicación de la vacuna contra difteria, tos ferina y tétanos (DPT), una campaña masiva hasta 1973. En 1999 se introdujo la vacuna pentavalente y en 2007 la vacuna pentavalente acelular.

No ha faltado, le decía, una contracampaña que pone en riesgo la salud de los infantes, y también de los adultos. Ahora volveremos a enfrentar el debate sobre la obligatoriedad, la moralidad, la efectividad, etcétera, de las vacunas. La OMS ha ido tan lejos como calificar a los movimientos antivacunas como una de las principales amenazas a la salud mundial.

Frente a los opositores que argumentan efectos secundarios de los antígenos, y también por razones lógicas de seguridad, las autoridades sanitarias han establecido una serie de protocolos antes de autorizar la aplicación de una vacuna. Y esto lo hemos constatado ahora con el antiCOVID.

La Secretaría de Salud en México comenzó ya la inmunización. Las diversas vacunas fueron logradas en un tiempo récord, porque algunos especialistas calculaban hasta cinco años para disponer del antígeno.

De acuerdo a la reforma aprobada por el Senado en la Ley General de Salud “toda persona residente en el territorio nacional tiene la obligación de aplicarse las vacunas contenidas en el Programa de Vacunación Universal, de conformidad con esta Ley, independientemente del régimen de seguridad o protección social al que pertenezca”. Los beneficios de la vacunación son irrefutables.

AL MARGEN

UN ESFUERZO que debe ser reconocido es el de las comunidades que adoptaron, a su manera y con escasos recursos, medidas de bioseguridad: establecieron controles para evitar el ingreso de infectados. Conforme a un estudio del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), hasta diciembre sólo quedaban 159 municipios (pueblos, en realidad) sin caso alguno de COVID-19. En agosto había 305 libres, pero fueron cediendo al tiempo y las circunstancias. En el país hay 2 mil 465 municipios.

Oaxaca es el estado que se mantiene con mayor número de municipios sin contagios, un total de 143. Aunque se trata en muchos casos de comunidades pequeñas. La mayor incidencia de ocurre en las zonas altamente pobladas y de extrema movilidad, como las ciudades de más de 100 mil habitantes. La reacción de los pobladores que cerraron las entradas y salidas para evitar contagios fue también una respuesta de sobrevivencia: sin servicios médicos especializados y lejanos de los centros urbanos, cualquier infección resultaba fatal. (vmsamano@hotmail.com)