



¿Dónde está mi vacuna? La desigual distribución de la vacuna del Covid-19

Ministerio para la Transformación Social,
Comunidad Cristiana Escuelas Pías de Emaús
<http://www.mensajesenredados.com/>

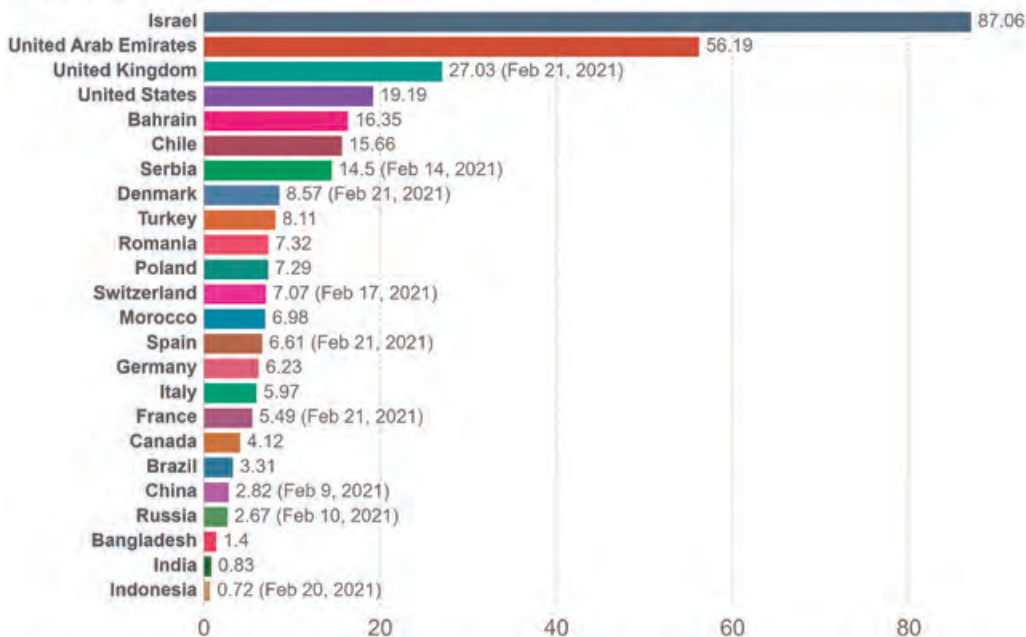
Tras 98,8 millones de casos y más de 2,1 millones de muertos en todo el mundo, a finales de enero de 2021 por fin avistamos un horizonte tras el cual intuimos que se podría poner fin a un año de miedo, preocupación, encierro, desborde sanitario, recortes de libertades... Este es nuestro horizonte, pero no es el de todas. El virus no afectaba igual a todo el mundo, y la vacuna tampoco llegará a todos por igual. Una vez más las industrias farmacéuticas, la protección a la propiedad intelectual y un sistema económico proteccionista están siendo el combo perfecto para convertir una crisis mundial en un negocio del que salen perdiendo aquellas personas y territorios más vulnerables y empobrecidos. Muchos países de ingresos altos han adquirido por adelantado miles de millones de dosis de futuras vacunas para sus poblaciones, limitando el suministro potencial a otros. Esta actuación menoscaba los esfuerzos por garantizar una disponibilidad suficiente y una distribución inclusiva en el mundo. Los siguientes datos y afirmaciones nos ilustran parte de esta situación.



COVID-19 vaccine doses administered per 100 people, Feb 22, 2021



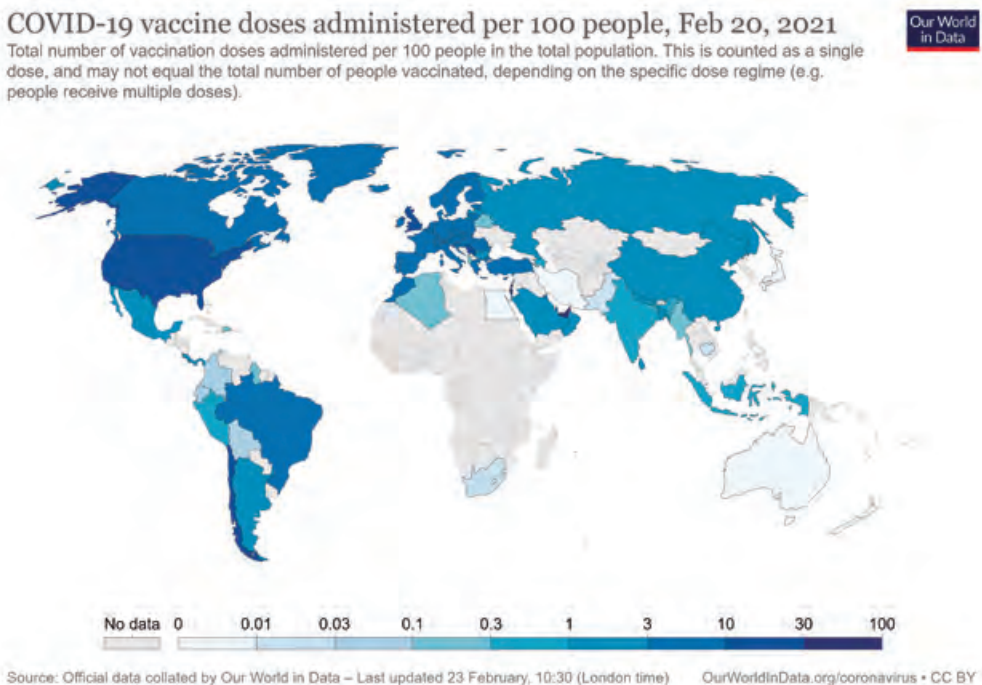
Total number of vaccination doses administered per 100 people in the total population. This is counted as a single dose, and may not equal the total number of people vaccinated, depending on the specific dose regime (e.g. people receive multiple doses).



Source: Official data collated by Our World in Data – Last updated 23 February, 10:30 (London time) | OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

ALGUNAS CITAS DE INTERÉS

- «Hay dos escenarios: vacuna para todos o el sálvese quien pueda. Tal y como se ha planteado hasta ahora, vamos hacia el sálvese quien pueda. Los países ricos siguen la estrategia que ha marcado la industria farmacéutica», Fernando Lamata, médico y experto en Salud Pública.
- «Los gobiernos europeos están diciendo que de lo que han comprado van a dar una parte a países en vías de desarrollo. Pero no se puede depender de la buena voluntad de las farmacéuticas y de los gobiernos», Raquel González, responsable de relaciones externas de Médicos sin fronteras.
- «La inmunización es el fundamento del sistema de atención primaria de la salud y un derecho humano indiscutible. Es también una de las mejores inversiones en salud que se puede hacer con dinero», Organización Mundial de la Salud.
- «No solo no hay que dejar a nadie atrás a nivel global, también en nuestro país. El plan de vacunación tiene que incluir criterios de condicionantes de vida. Que no se deje a las personas más vulnerables excluidas de este plan», Eva Aguilera, coordinadora de incidencia política de Médicos del Mundo.
- «Solo el 14% de la población mundial ha comprado hasta el 53% de las vacunas», Amnistía Internacional.
- «Las naciones más ricas han comprado dosis suficientes para vacunar casi tres veces a toda su población antes del final de 2021», Amnistía Internacional, Frontline AIDS, Global Justice Now y Oxfam.
- «Los modelos actuales predicen que no habrá suficientes vacunas para cubrir a la población mundial hasta 2023 o 2024», Centro de Innovación en Salud Global de la Universidad de Duke (Estados Unidos).
- «En los países en desarrollo habita el 85% de la población mundial y padecen el 93% de los casos provocados por enfermedades infecciosas, pero solo absorben el 18% de la producción internacional de la inmunización, Estudio del Grup de Recerca d'Indústria i Territori de la URV de Tarragona.



 Fuente: <https://ourworldindata.org/>

El 2 de octubre de 2020 India y Sudáfrica, apoyadas por más de 100 organizaciones de la sociedad civil, propusieron a la OMS una exención temporal de la propiedad intelectual para tecnologías médicas de la COVID-19. Esto abarataría el precio de las vacunas y permitiría una producción mucho más rápida. Los países ricos, incluida España, bloquearon esta petición. Según estos, los acuerdos del ADPIC (Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio) ya proporcionan métodos para flexibilizar y garantizar el acceso a estas tecnologías; pero los países más pobres, a los que realmente les afecta la desigualdad de renta mundial, no opinan lo mismo. Las organizaciones internacionales sanitarias que trabajan en el acceso a las

vacunas y a los medicamentos tampoco lo creen. «El acuerdo de los ADPIC es una barrera en el acceso a todos los medicamentos porque da a los fabricantes un monopolio de 20 años. Las empresas pueden poner un sobreprecio porque no hay competencia. Cuando se hizo, en 1994, se estaba pensando en dar protección para que se cobrara lo suficiente como para recuperar lo que se gastó en investigación y así se aumentara la innovación», explica Fernando Lamata.

Es cierto que hay iniciativas que favorecen un reparto equitativo de las vacunas, entre ellas, la alianza COVAX. A modo de instrumento mundial de reparto, el mecanismo COVAX se vale de su capacidad colectiva de adquisición para negociar precios y acelerar la producción de vacunas contra la COVID-19. En noviembre de 2020, 178 países habían firmado acuerdos de compromiso con el COVAX. Aun así, «depender de la buena voluntad de las farmacéuticas y de los gobiernos no es lo idóneo» como bien argumenta Raquel González. La pandemia ha vuelto a poner de manifiesto la desigualdad estructural en el acceso a medicamentos y vacunas, cuestionando la defensa del derecho a la salud.

El sistema de patentes sobre medicamentos que hoy día existe en el mundo, en vez de ampliar la competencia e incentivar la innovación, tal y como pretendía, permite que una sola empresa domine el sector y pueda por tanto establecer precios muy por encima del coste de su producción, proporcionando ganancias exorbitadas a algunas empresas farmacéuticas. Los precios de monopolio que genera comportan escasez artificial de medicamentos que produce millones de muertes en todo el mundo.

Es hora de que los gobiernos antepongan la vida de las personas a los monopolios empresariales. Es hora de apostar por la ciencia abierta que garantice el derecho a la salud y el acceso de la ciudadanía a medicamentos seguros, eficaces y a un precio asequible. Aunque no abundantes, contamos con experiencias que demuestran que se puede hacer las cosas de otra manera, como, por ejemplo, el Fondo Común de Patentes de Medicamentos de Naciones Unidas o las redes de investigación, de laboratorios y fundaciones sin ánimo de lucro que hacen posible que todos los años dispongamos de vacunas contra la gripe. De la misma manera, muchas iniciativas ciudadanas u ONGs, denuncian esta realidad farmacéutica y exigen nuevos modelos de producción y distribución de medicamentos.



Firma esta **Iniciativa Ciudadana Europea** y asegúrate de que la Comisión Europea hace todo lo que está en su mano para que las vacunas y tratamientos sean considerados un bien público global, accesible a todos y todas de manera gratuita.

<https://noprofitonpandemic.eu/es/>



No Es Sano es una campaña coral de organizaciones que luchan para defender y promover el acceso universal a los medicamentos como parte indispensable del derecho a la salud.

Tanto si eres una asociación, un partido político o un particular,

puedes unirte al resto de organizaciones que forman No Es Sano y suscribir su manifiesto y pedir información.

<http://noessano.org/es/>



Esta recogida de firmas de Médicos sin fronteras reivindica que, a día de hoy, España no está apoyando la solicitud ante la Organización Mundial del Comercio (OMC) para suprimir las patentes sobre las vacunas de la COVID-19 mientras dure la pandemia. Firma ahora y pide al Gobierno de Pedro Sánchez que apoye la petición de supresión de patentes de la COVID-19.

<https://www.msf.es/firma-patente-vacuna-covid>



Más información



- Informe de Amnistía Internacional: Un pinchazo justo



- Podcast 5W: La desigual distribución de la vacuna



- Artículo de El Salto



- Artículo de Público