

**Peter S. Goodman, Apoorva Mandavilli,
Rebecca Robbins, Matina Stevis-Gridneff**

¿Qué se necesita para vacunar a todo el mundo contra la covid?

New York Times, 18 de mayo de 2021.

Es un inmenso problema: no hay suficientes vacunas y aún menos para los países pobres. ¿Tiene solución?

Con [las vacunas](#), las empresas farmacéuticas, respaldadas por gigantescas inversiones gubernamentales, le han proporcionado a la humanidad una vacuna milagrosa que tiene como objetivo superar la peor pandemia en un siglo.

No obstante, los países ricos han acaparado una proporción abrumadora de este beneficio. Solo el 0,3 por ciento de las dosis de las vacunas [administradas a nivel mundial](#) han llegado a los 29 países pobres, donde habita aproximadamente el nueve por ciento de la población mundial.

Los fabricantes de vacunas sostienen que ya hay una solución disponible, puesto que están en proceso de ampliar mucho las líneas de producción y firmar contratos con sus contrapartes de todo el mundo con el fin de producir miles de millones de dosis más. De acuerdo con un funcionario estadounidense informado sobre el suministro global de vacunas, ahora, cada mes se producen de 400 a 500 millones de dosis de las vacunas de [Moderna, Pfizer y Johnson & Johnson](#).

Sin embargo, el mundo está muy lejos de contar con suficientes vacunas. Los investigadores de la Universidad Duke calculan que se requieren cerca de 11.000 millones de vacunas para inmunizar al 70 por ciento de la población mundial, el umbral aproximado que se necesita para lograr la inmunidad comunitaria. Pero hasta ahora, solo se ha producido una pequeña parte de esa cantidad. Pese a que no es fácil medir la producción global, la empresa de estadísticas Airfinity calcula que, hasta el momento, el total es de 1700 millones de dosis.

El problema es que sigue habiendo escasez de muchas materias primas y de equipos indispensables. Además, es posible que la necesidad de las vacunas a nivel global sea mucho mayor de lo que se calcula en la actualidad debido a que el coronavirus es un blanco en movimiento: si surgen [variantes nuevas y peligrosas](#), para las que se requieran inyecciones de refuerzo y vacunas reformuladas, la demanda podría aumentar de manera drástica, lo cual incrementaría la urgencia de que todos los países aseguraran el abastecimiento para su propia población.

La única manera de evitar la competencia de suma cero por las vacunas es aumentar de manera muy considerable el suministro mundial de las vacunas. Casi todos están de acuerdo en ese punto.

Pero ¿cuál es la manera más rápida de que suceda? Con respecto a esa pregunta, sigue habiendo divisiones muy marcadas, cosa que debilita los trabajos colectivos para terminar con la pandemia.

Algunos especialistas en salud sostienen que la única manera de evitar una catástrofe es obligar a las grandes farmacéuticas a que compartan sus secretos y a que incorporen a muchos más fabricantes para producir las vacunas. En vez del acuerdo existente —en el que las empresas farmacéuticas forman sociedades en sus propios términos al mismo tiempo que fijan los precios de sus vacunas—, los líderes del mundo podrían obligar a la industria a cooperar o convencerla de que lo haga con el fin de que otras compañías produzcan más dosis a precios que los países pobres puedan pagar.

Quienes se pronuncian en favor de esa medida, se han centrado en dos estrategias principales: liberar las patentes para que muchos más fabricantes copien las vacunas existentes y exigir que las empresas farmacéuticas transfieran su tecnología; es decir, que ayuden a otros fabricantes a que aprendan a replicar sus productos.

La Organización Mundial del Comercio (OMC) —el árbitro de facto en los conflictos comerciales internacionales— es la instancia para negociar los procedimientos. Pero esta institución actúa bajo consenso y, hasta el momento, no hay ninguno.

En fechas recientes, el gobierno de Joe Biden [se unió a más de cien países para pedir a la OMC que suspendiera de manera parcial las patentes de las vacunas.](#)

Pero la Unión Europea [ha señalado su intención](#) de oponerse a las exenciones y apoyar solo las transferencias tecnológicas voluntarias, que es prácticamente la misma postura de la industria farmacéutica, cuyo cabildeo agresivo ha perfilado las reglas a su favor.

Algunos expertos advierten que revocar las reglas de la propiedad intelectual podría desequilibrar la industria y desacelerar sus intentos de suministrar las vacunas; sería como reorganizar un departamento de bomberos en medio de un incendio.

“Es necesario que aumenten la producción y que las abastezcan”, comentó Simon J. Evenett, especialista en comercio y desarrollo económico de la Universidad de San Galo en Suiza. “Tenemos una enorme producción por aumentar. No debe interponerse nada que la amenace”.

Otras personas alegan que confiar en la industria farmacéutica para proporcionarle las vacunas al mundo contribuyó a generar el actual abismo entre los pudientes y los desposeídos.

El mundo no debería poner a los países más pobres “en esta posición de tener que mendigar o, bien, de esperar las pequeñas donaciones de vacunas”, señaló Chris Beyrer, el enlace científico principal con la Red de Prevención de la COVID-19. “Creo que el modelo de la limosna es un modelo inaceptable”.

En este complicado contexto, los dirigentes de la OMC están diseñando sus procedimientos de tal modo que no exista una presión para cambiar oficialmente las reglas, sino que se dé una negociación que convenza a los gobiernos nacionales y a la industria farmacéutica global de llegar a un acuerdo sobre un plan solidario, de preferencia en los próximos meses.

Los europeos apuestan por la idea de que los fabricantes de las vacunas, por el temor a la suspensión de las patentes, en algún momento acepten realizar la transferencia tecnológica, sobre todo si los países más ricos del mundo les ofrecen dinero para que les resulte más lucrativo compartir sus conocimientos prácticos.

Muchos expertos en salud pública señalan que la suspensión de las patentes no tendrá ningún efecto significativo a menos de que los fabricantes de las vacunas también compartan sus métodos de fabricación. Las suspensiones son parecidas a la publicación de una receta compleja; la transferencia tecnológica es como enviar a un maestro cocinero a la cocina de alguien para que le enseñe a elaborar un platillo.

“Si se van a fabricar vacunas, necesitan hacer varias cosas al mismo tiempo”, les dijo la directora general de la OMC, Ngozi Okonjo-Iweala, a los periodistas hace poco tiempo. “Si no hay transferencia tecnológica, no va a funcionar”.

Según los expertos, incluso con la suspensión de las patentes, la transferencia tecnológica y un mayor acceso a las materias primas, pasarían alrededor de seis meses para que más farmacéuticas empiecen a producir enormes cantidades de vacunas.

La única solución a corto plazo, dicen ellos y los líderes europeos, es que los países ricos —especialmente Estados Unidos— donen y exporten más de sus existencias al resto del mundo. La Unión Europea permitió la exportación de cientos de millones de dosis, tantas como las que mantiene en su país, mientras que Estados Unidos se aferró a su suministro.

Pero el aumento de las donaciones y las exportaciones conlleva un riesgo. India envió más de 60 millones de dosis este año, incluyendo donaciones, antes de [detener las exportaciones de vacunas](#) hace un mes. Ahora, mientras una ola de muertes asola a la población india, en gran parte no vacunada, el gobierno [está siendo criticado](#) en su país por haber dejado escapar las dosis.

Tal vez los detalles de cualquier plan para impulsar la vacunación a nivel mundial sean menos importantes que reestructurar los incentivos que han producido la situación actual. Los países ricos, sobre todo los de Occidente, han monopolizado la mayor parte del suministro de vacunas, no por cuestiones del destino, sino como resultado de las realidades políticas y económicas.

Las empresas como Pfizer y Moderna han registrado ingresos de miles de millones de dólares al vender la mayor parte de sus vacunas a los gobiernos acaudalados de Norteamérica y Europa. Los acuerdos dejaron muy pocas vacunas disponibles para Covax, una sociedad multilateral creada para canalizar las vacunas a los países de ingresos bajos y medios a precios relativamente bajos.

Aunque la asociación se ha visto obstaculizada por múltiples problemas —el más reciente, el bloqueo de las exportaciones por parte de India en medio de su propia crisis—, el acaparamiento de dosis por parte de los países ricos fue un golpe crucial.

“Nosotros, como países de ingresos altos, nos aseguramos de que el mercado fuera desigual”, dijo Mark Eccleston-Turner, experto en derecho internacional y enfermedades infecciosas de la Universidad de Keele, en Inglaterra. “El problema fundamental es que el sistema está roto, pero está roto a nuestro favor”.

Cambiar ese cálculo quizás dependa de convencer a los países ricos de que dejar que la pandemia continúe en gran parte del mundo [plantea riesgos universales](#), ya que permite que se arraiguen las variantes y el mundo se vea obligado a entrar en una espiral de actualización farmacéutica.

“Es necesario que los líderes de todo el mundo actúen en equipo y digan que la vacuna es un recurso para la seguridad mundial”, comentó Rebecca Weintraub, especialista en salud global en la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard, quien sugirió que el G7, el grupo de las economías más importantes, podría encabezar y financiar una campaña de ese tipo cuando se reúnan sus miembros en Inglaterra el próximo mes.

La discusión sobre las vacunas para la covid se remonta al debate sobre el acceso a los medicamentos antirretrovirales para el VIH en la década de 1990.

La Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. aprobó la primera terapia farmacológica potente contra el VIH en 1995, lo que provocó un descenso de las muertes en Estados Unidos y Europa, donde la gente podía permitirse la terapia. Pero las muertes en África subsahariana y en Asia siguieron en aumento.

En 2001, la OMC dictaminó que los países podían permitir a las empresas locales romper las patentes para uso doméstico en caso de necesidad urgente. Esta norma sigue vigente. Pero sin la transferencia de tecnología, pocos fabricantes locales de medicamentos podrían reproducir rápidamente las vacunas.

En 2003, la OMC dio un nuevo paso crucial para los medicamentos contra el VIH, al suspender las patentes y permitir a los países de bajos ingresos importar versiones genéricas fabricadas en Tailandia, Sudáfrica e India, lo que ayudó a contener la epidemia.

En el caso de la covid, la solicitud de exención de patentes procede de los gobiernos sudafricano e indio, que pretenden que se repita esa historia. Al oponerse a la iniciativa, la industria farmacéutica ha retomado el argumento que esgrimió hace décadas: cualquier debilitamiento de la protección de la propiedad intelectual, o P.I., desalienta la inversión que produce la innovación que salva vidas.

“La única razón por la que tenemos vacunas ahora es porque había un sector privado lleno de vida”, dijo Albert Bourla, director ejecutivo de Pfizer, en una entrevista reciente. “La vitalidad del sector privado, el alma, es la protección de la propiedad intelectual”.

Pero en la producción de vacunas, el sector privado aprovechó la investigación financiada por los contribuyentes de Estados Unidos, Alemania y otras naciones ricas. [Pfizer](#) espera vender este año vacunas para la covid por valor de 26.000 millones de dólares; Moderna prevé que sus ventas de vacunas para la covid superen los 19.000 millones de dólares para 2021.

La historia también pone en tela de juicio las afirmaciones de la industria de que los derechos de patente globales son un requisito para la creación de nuevos medicamentos. Hasta mediados de la década de 1990, los fabricantes de medicamentos solo podían patentar sus productos en los mercados más ricos, mientras negociaban licencias que permitían a las empresas de otras partes del mundo fabricar versiones genéricas.

Incluso en esa época, las empresas farmacéuticas siguieron innovando. Y siguieron prosperando incluso con las posteriores exenciones sobre los medicamentos para el VIH.

“En aquel momento, la situación sacudió a mucha gente, que se preguntaba: ‘¿Cómo han podido hacer eso? Van a destruir la industria farmacéutica’, recuerda el doctor Anthony Fauci, principal asesor médico del presidente Biden para la pandemia. “No los destruyó, para nada. Siguen ganando miles de millones de dólares”.

Los líderes de las naciones occidentales más ricas respaldaron una distribución más equitativa de las vacunas para este último azote. Pero les ganó el imperativo de asegurar un amplio suministro para sus propios países, ya que el virus mató a cientos de miles de sus propios habitantes, devastó las economías y sembró la desesperación.

Las empresas farmacéuticas también han prometido más apoyo a las naciones más pobres. La vacuna de AstraZeneca ha sido el principal suministro de Covax, y la empresa dice que ha vendido sus dosis a un precio no lucrativo.

En enero, Pfizer anunció que se unía a Covax, acordando contribuir con 40 millones de dosis a un precio no lucrativo. Hasta ahora solo se han enviado 1,25 millones de esas dosis, menos de lo que Pfizer produce en un solo día.

Una cuestión muy debatida es si el mundo cuenta con suficientes fábricas subutilizadas y adecuadas para aumentar de manera rápida el suministro de vacunas y reducir las desigualdades.

Durante una cumbre sobre las vacunas convocada el mes pasado por la OMC, este organismo escuchó testimonios de que los fabricantes de Pakistán, Bangladés, Sudáfrica, Senegal e Indonesia tienen una capacidad que se podría implementar con rapidez para producir vacunas contra la COVID-19.

Una empresa canadiense, Biolyse Pharma, que se especializa en medicamentos contra el cáncer, ya ha acordado suministrar a Bolivia 15 millones de dosis de la vacuna de Johnson & Johnson... si esta empresa le otorga el permiso legal y los conocimientos tecnológicos.

No obstante, incluso las empresas grandes como AstraZeneca y Johnson & Johnson han [tenido dificultades](#) y no han logrado alcanzar sus metas de producción. Además, no es sencillo producir el nuevo tipo de vacunas de ARNm, como las de Pfizer-BioNTech y Moderna.

En los casos en los que las empresas farmacéuticas han firmado acuerdos con algunos socios, el ritmo de producción casi siempre ha sido decepcionante.

“Ni siquiera con permisos voluntarios y transferencias tecnológicas es fácil elaborar vacunas complejas”, señaló Krishna Udayakumar, director del Centro de Innovación en Salud Global de la Universidad Duke.

Una gran parte de la capacidad mundial para la fabricación de vacunas ya se está usando para producir otras vacunas que salvan vidas, añadió.

Sin embargo, otros expertos en salud acusan a las grandes empresas farmacéuticas de exagerar los desafíos de fabricación para proteger su poder de monopolio, e insinuar que los países en desarrollo carecen de la agudeza necesaria para dominar técnicas sofisticadas es “una noción ofensiva y racista”, dijo Matthew Kavanagh, director de la Iniciativa de Política y Salud Global de la Universidad de Georgetown.

Ante la falta de un camino claro, Okonjo-Iweala, directora general de la OMC, expresó su esperanza de que la propuesta india y sudafricana de exención de patentes pueda ser un punto de partida para el diálogo.

“Creo que podemos llegar a un resultado pragmático”, dijo. “La disparidad es exagerada”.

Peter S. Goodman reportó desde Londres; Apoorva Mandavilli desde Nueva York; Rebecca Robbins desde Bellingham, Washington; y Matina Stevis-Gridneff desde Bruselas. Noah Weiland colaboró en el reportaje desde Nueva York.

Peter S. Goodman es corresponsal de economía mundial con sede en Londres. Fue corresponsal económico nacional en Nueva York durante la Gran Recesión. También trabajó en The Washington Post como jefe de la oficina de Shanghái. [@petersgoodman](#)

Apoorva Mandavilli es reportera del Times y se enfoca en ciencia y salud global. En 2019 ganó el premio Victor Cohn a la Excelencia en Reportaje sobre Ciencias Médicas. [@apoorva_nyc](#)

Rebecca Robbins se unió al Times en 2020 como reportera de negocios enfocada en cubrir las vacunas contra la COVID-19. Ha estado cubriendo sobre salud y medicina desde 2015. [@RebeccaDRobbins](#)

Matina Stevis-Gridneff es la corresponsal en Bruselas de The New York Times y cubre la Unión Europea. Se unió al Times después de cubrir África Oriental para The Wall Street Journal durante cinco años. [@MatinaStevis](#)