

## Comparecencia en el Congreso de los Diputados y ante la Comisión de Investigación relativa a la gestión de las vacunas y el Plan de Vacunación en España (29/11/2021).

El acaparamiento de dosis de los países ricos y el bloqueo a la suspensión de patentes y a la transferencia de tecnología consigue enormes ganancias para algunas empresas farmacéuticas pero prolonga la pandemia, el sufrimiento y el riesgo para el conjunto de la sociedad.

[Comparecencia en el Congreso de los Diputados. Comisión de Investigación relativa a la gestión de las vacunas y el plan de vacunación en España. 29 noviembre 2021]

Presidente, Señorías, agradezco su invitación a participar en esta Comisión. En mi intervención me referiré a los primeros pasos de la estrategia de vacunación que son el apoyo a la investigación y desarrollo de las nuevas vacunas, y el procedimiento de compra anticipada.

En mi opinión, el proceso de desarrollo y adquisición, que es clave para la estrategia de vacunas, ha logrado unos resultados agridulces. Por un lado, positivos, porque hemos podido vacunar con la pauta completa al 80% de la población española y al 70% de la población de la UE. Por otro lado, resultados negativos, porque los países de rentas bajas solo han podido vacunar a menos del 5% de sus poblaciones. Podríamos pensar que ese no es nuestro problema, que no es la responsabilidad del Parlamento español, ni la de nuestro gobierno, ni la de la Comisión Europea. Pero sí es nuestro problema.

La estrategia de vacunas europea, y por tanto la española, fija su objetivo en la vacunación de los Estados Miembros y sus poblaciones, cuando en una pandemia el problema es global. Ese enfoque localista se traduce en el acaparamiento de dosis: según la Presidenta de la Comisión se han garantizado 4.600 millones de dosis, diez para cada europeo. No pasaría nada, si se fabricaran suficientes dosis para todos en todo el mundo. Pero no es así. Como veremos, los acuerdos de compra anticipada ceden a las empresas farmacéuticas los derechos de propiedad intelectual, lo que implica que pueden fijar precios altos y limitar la producción según sus objetivos comerciales, y, así, nuestros contratos son causa indirecta de que en los países de rentas bajas no tengan acceso a las vacunas.

Y es también nuestro problema, porque en una pandemia nadie está a salvo mientras todos no estemos a salvo. Mientras no vacunemos a la misma proporción de la población en todo el mundo equitativamente, el virus seguirá circulando, creando nuevas variantes, como la ómicron identificada en Sudáfrica, donde solamente habían podido vacunar hasta ahora al 21% de su población por falta de vacunas, y, como consecuencia, seguirá aumentando el sufrimiento y la muerte de miles de personas. También aquí.

No es fácil, pero es preciso un cambio de rumbo. Con otra estrategia, en la que se hubieran evitado los monopolios de vacunas, suspendiendo las patentes y transfiriendo la tecnología, se podía haber vacunado ya con una pauta completa a toda la población del planeta, utilizando solo la mitad del dinero que hemos gastado hasta ahora para vacunarnos en los países ricos.

Permítanme analizar con algún detalle estas cuestiones.

¿Cómo hemos impulsado la investigación y el desarrollo de vacunas?

El primer paso de la estrategia de vacunas frente a la COVID era lograr descubrir y desarrollar esas vacunas. Para ello, todos los países de la UE, directamente y a través de la Comisión Europea, han invertido en apoyo de la investigación, tanto en centros públicos, como en empresas privadas. La Unión Europea lo ha hecho mediante tres mecanismos. Primero, más de 2.700 millones de euros a través de proyectos y plataformas de investigación como “Horizonte 2020”, el fondo de Respuesta Global, y otros fondos. Segundo, una cantidad estimada en más de 3.000 millones de euros a través de los pagos adelantados previstos en los Acuerdos de Adquisición Anticipada. Y tercero, a través de los sobrepagos pactados en dichos acuerdos por encima de los costes de producción. Podemos estimar que la UE, y por tanto también España, ha financiado la Investigación de vacunas COVID con unos 17.700 millones de euros. Además, la inversión en I+D hecha por los gobiernos europeos individualmente, así como por los de EEUU y otros países ricos, más que duplica esa cantidad. Por ello, podemos afirmar que toda la investigación y desarrollo de las vacunas se ha pagado, de forma directa o indirecta, con dinero público.

Esta enorme inversión, y el trabajo de centenares de investigadores, ha permitido que la humanidad disponga de vacunas eficaces y seguras en menos de un año. El problema es que no han podido llegar y no están llegando a los brazos de quienes las necesitan en todo el mundo.

Me referiré a continuación a los Acuerdos de Adquisición Anticipada.

En junio de 2020 la Comisión Europea propuso a los Estados Miembros la posibilidad de negociar la compra conjunta y anticipada de vacunas COVID. Se trataba de apoyar la investigación y el desarrollo de vacunas, adelantando dinero a las empresas y garantizando un volumen de compra en caso de lograr resultados favorables. De esta forma, los Estados Miembros quitaban el riesgo que las empresas debían haber asumido con inversiones para la investigación, los ensayos clínicos, la ampliación de instalaciones, la compra de materias primas, envases, etc., y ese riesgo lo asumían los países, es decir, los contribuyentes, haciéndose cargo de esos gastos. Era un paso importante, porque suponía, además de acelerar el descubrimiento y fabricación de las vacunas, que éstas se distribuirían de forma equitativa entre los países de la UE, en función de su población.

España se sumó formalmente al acuerdo con la Comisión Europea para las compras anticipadas el 20 de julio de 2020. Ahí se recogían orientaciones en dos temas clave,

que luego, como veremos, no se tendrían en cuenta. Por un lado, se dice que el precio deberá reflejar una estimación de los costes, debidamente auditados, así como descontar otras aportaciones de fondos públicos. Parece razonable que el precio sea cercano al coste de producción, ya que el riesgo de inversión en investigación y desarrollo, se financia con subvenciones públicas y con estos acuerdos. El otro tema clave es que la Comisión deberá promover que la vacuna contra la COVID-19 sea un bien público mundial. Por lo tanto, “incluirá el acceso de países de renta media y baja a estas vacunas en cantidades suficientes y a un precio módico”. Y, además: “La Comisión intentará fomentar determinados aspectos ... en relación con el reparto de la propiedad intelectual e industrial, especialmente cuando esta se haya desarrollado con financiación pública”.

Pues bien, los negociadores y expertos de la Comisión analizaron las vacunas candidatas, valoraron las posibilidades de éxito, y suscribieron los correspondientes acuerdos de compra anticipada con las que consideraron más favorables. Posteriormente, cuando estas vacunas iban siendo autorizadas por la Agencia Europea del Medicamento, los diferentes países firmaron sus órdenes de compra con arreglo a las condiciones pactadas previamente por el Equipo negociador de la Comisión.

Analizaremos ahora tres aspectos relevantes del contenido de los Acuerdos.

En primer lugar, la transparencia.

Hemos de hacer notar que, para analizar estos acuerdos y sus resultados tenemos un problema, la falta de transparencia. Seguramente coincidimos en que la transparencia es un principio básico de los contratos públicos, porque se trata de dinero de los contribuyentes. La transparencia permite el control por parte de la ciudadanía y del Parlamento, y es un elemento necesario para comprobar el cumplimiento del interés público. Aquí eso no es posible. Los contratos que se han publicado están tachados. Algunos datos clave no son públicos. ¿Es así como debe funcionar una democracia en un tema tan importante como este? No parece razonable. Por eso, de cara al futuro, la transparencia en todas las actuaciones de la estrategia de vacunas nacional o europea debe ser una exigencia.

En segundo lugar, analizaremos cómo se recogen los derechos de propiedad intelectual.

Este, a mi juicio, es el aspecto más importante. Como hemos visto, la financiación pública de la I+D, por proyectos, compra anticipada, y precios, es de más del 100 por 100. En justicia, los derechos de propiedad intelectual de las vacunas COVID debían ser de titularidad pública, es decir, de la gente, como lo fueron los de la vacuna de la polio y otras vacunas. De esa forma, la Comisión y sus EEMM podrían haber cedido licencias no exclusivas a la OMS, transfiriendo la tecnología y el know how a través de la Covid-Technology Acces Pool, la C-TAP, para poder fabricar las vacunas en todo el mundo, favoreciendo la producción local, y vendiéndolas a precio de coste, de manera que fueran asequibles a todos los países simultáneamente y de forma equitativa. Pero los negociadores de la Comisión Europea permitieron que las empresas retuvieran los

derechos de propiedad intelectual, y con ellos, la capacidad de decidir cuánto se fabrica, dónde se fabrica, a quién se vende y a qué precio. En efecto, en todos los acuerdos con las compañías, se especifica que los derechos de propiedad intelectual, los datos y el know how que se generen en la investigación, desarrollo y fabricación, serán propiedad única de la empresa farmacéutica.

Es un grave error y una gran injusticia, teniendo en cuenta la cantidad de dinero público invertido y la situación de pandemia que requería una solución a nivel mundial.

Señorías, a mi manera de ver, la Unión Europea, y los países miembros, hemos perdido una oportunidad de oro para establecer en los acuerdos de compra anticipada la no exclusividad de las vacunas. El resultado ha sido una falta de equidad inmoral en su distribución mundial, como ha denunciado el Director General de la OMS, y está suponiendo además un gasto público innecesariamente elevado y la prolongación de la pandemia.

Algunos portavoces de la Comisión Europea insisten en que la cesión de las patentes y los derechos de propiedad intelectual a las empresas suponen incentivos necesarios para el desarrollo de las vacunas. Es un mantra que se repite en sintonía estrecha con los directivos de las grandes empresas farmacéuticas y que, simplemente, no es verdad. Los datos dicen lo contrario. La investigación en vacunas y medicamentos la paga el dinero público, directamente con proyectos y subvenciones, e indirectamente, con los sobrepagos que permiten los monopolios de las patentes. Los contribuyentes pagamos no una, sino cuatro veces todo el gasto en investigación que dicen que hacen las empresas en todos los medicamentos.

Por otro lado, los monopolios en medicamentos y vacunas, además de mermar los recursos de los contribuyentes, matan, porque impiden el acceso a los medicamentos a millones de personas. Así, una investigación reciente de Eurosurveillance dice que España ha salvado la vida de 90.000 personas mayores de 60 años gracias a las vacunas COVID. Puede ser verdad. Pero, también es verdad que desde el 1 de julio hasta hoy han muerto por COVID 1.250.000 personas por falta de acceso a esas vacunas.

Analizaremos en tercer lugar qué Precios se han acordado.

Aquí, tengo que decir que no lo sabemos. Los precios de venta están tachados en los acuerdos que se han hecho públicos. En el acuerdo con AstraZeneca se dice que los precios serán los de coste, sin pérdida ni ganancia para la empresa. Así deberían haber sido todos los acuerdos. Pero solamente se cumple en el caso de AstraZeneca, y parcialmente. En efecto, la compañía se reserva el derecho a subir los precios cuando termine la pandemia, y se reserva el derecho a decidir cuándo ha terminado. De hecho, el Director de la compañía, Pascal Soriot, el pasado 12 de noviembre, anunció que consideraba que ya había terminado la pandemia y por lo tanto, empezarían a poner precios más caros.

En los otros contratos, los precios no se fijan en relación con los costes. Algunos se conocen a través de filtraciones, o de organismos como UNICEF. Según UNICEF los precios de la vacuna de BioNTech-Pfizer para la Unión Europea serían de 13 a 21 euros

por dosis, en función de los contratos, y el precio de la vacuna de Moderna de 22,7 euros por dosis. Ambos muy por encima de los costes. En efecto, los costes de fabricación de las vacunas de Pfizer y Moderna se han calculado por Zoltan Kis y colaboradores, del Imperial College de Londres, en menos de 1 y 2 euros respectivamente.

En el caso de Johnson & Johnson, el precio que publica Unicef para la UE es de 7,58 euros por dosis, a pesar de que en el acuerdo se hablara de un “marco global sin beneficio”.

Con los precios estimados, los países de la UE hemos pagado bastante más de lo que deberíamos haber pagado. En la página web del Ministerio de Sanidad se dice que a 25 de noviembre España había adquirido 141,94 millones de dosis, detallando las cantidades por empresa.

Podemos estimar que habríamos pagado en torno a 1.895 millones de euros, por esas vacunas cuyo coste sería de 283 millones. 6,7 veces más de lo que cuestan. Es como si nos pidieran 6.700 euros por un portátil de 1.000 euros. Si en cualquier situación esto es un abuso, en una pandemia, y para un bien necesario como la vacuna, todavía más.

Como es lógico, al permitir precios altos, las empresas tienden a vender a aquellos que pagan más, dejando a los países de rentas bajas a la cola. Es lo que ha ocurrido.

Por supuesto, alguien sale ganando con este trato. Es importante notar que unas pocas empresas farmacéuticas y sus directivos obtendrán globalmente en 2021, con la venta de vacunas COVID, más de 60.000 millones de euros de beneficio abusivo, por encima de los costes. Y esto, aparte de las importantes ganancias en bolsa, por revalorización de sus acciones, ligadas a su participación en los proyectos de vacunas financiados con dinero público.

Además de estos aspectos, hay otros temas interesantes en los acuerdos, en los que no me detendré, como la responsabilidad en caso de daños y perjuicios, que es asumida por los Estados Miembros, o las condiciones de suministro de las dosis y los plazos de entrega, en los que se acuerda algo tan ambiguo como que las empresas “harán los mejores esfuerzos razonables”, o la posibilidad de ceder dosis a otros países, que deberá ser autorizada por las compañías, o también la no obligatoriedad de devolver las cantidades adelantadas si la vacuna no obtuviera aprobación y la no obligatoriedad de entregar parte de los beneficios, si estos se producen.

Permítanme que termine mi intervención con algunas conclusiones y recomendaciones

En mi opinión, y por las razones expuestas, deberíamos cambiar el enfoque de la estrategia para el desarrollo y adquisición de vacunas.

Querer resolver “solo” nuestro problema de vacunación, como si no estuviéramos en pandemia y hacerlo, además, con una “solución” que bloquea la solución a los demás países, es un error. El “apartheid vacunal” en una pandemia es brutalmente injusto, y

además es suicida. ¿No nos damos cuenta que no valdría de nada administrar tres o cuatro dosis en Madrid y Cataluña y no tener acceso a ninguna dosis en Aragón o en Castilla-La Mancha; o tener dosis de sobra en Alemania y Francia y no tener acceso a la vacuna en España o Italia?: en una pandemia que afecta a todo el planeta la solución tiene que ser global.

De cara al futuro, la extraordinaria inversión en Investigación realizada en este caso seguirá siendo necesaria, como también lo serán los Acuerdos de Adquisición Anticipada, formando parte esencial de la estrategia de vacunas. Ahora bien, tanto las subvenciones a proyectos de I+D, como estos acuerdos, sean con instituciones públicas o privadas, deben tener condiciones muy claras estableciendo que los derechos de propiedad intelectual, los datos, el know how generado, etc., son de titularidad pública y se pondrán a disposición de la OMS de forma inmediata.

Por eso es importante que, sin más dilación, España y la Unión Europea apoyen la petición de India y Sudáfrica en la Organización Mundial del Comercio para suspender los derechos de propiedad intelectual relacionados con la COVID mientras dure la pandemia. La Comisión Europea, hasta ahora, bloquea esta propuesta alineándose con los intereses de la industria farmacéutica en vez de con los intereses de la sociedad.

El gobierno de España, en cambio, ya manifestó su opinión favorable a la suspensión de patentes, y por eso la Ministra de Industria, Comercio y Turismo debería hacer oír su voz defendiendo esta iniciativa en el Consejo de la Unión Europea y en la Conferencia Ministerial de la OMC.

El Gobierno de España también puede y debe actuar en la OMS, de la que forma parte. En la Sesión Especial de la Asamblea Mundial de la Salud de la OMS, que comienza hoy en Ginebra, se aprobará, seguramente, la negociación de un Tratado de Pandemias, cuyo resultado, según los borradores, se presentará a la Asamblea Mundial de 2024. España debería plantear que se acorten los plazos de la negociación, y defender que el Tratado incluya la suspensión automática de patentes y monopolios de cualquier tecnología útil para hacer frente a las pandemias; que se garantice la transferencia de datos, tecnologías y conocimiento; que se identifiquen y refuercen las capacidades de fabricación globales; y que se garantice una distribución equitativa en todo el mundo, a precio de coste. Estas líneas están en consonancia con lo propuesto por Pedro Sánchez en su iniciativa vacunas para todos presentada el 7 de mayo en el Consejo Europeo.

La pandemia ha causado ya más de 5 millones de muertes, enormes pérdidas económicas y un lamentable aumento de la desigualdad. Y sigue contagiando cada día a cientos de miles de personas. Pero hemos de estar seguros que vendrán nuevas variantes de este virus, como la ómicron, y vendrán nuevas pandemias que podrían tener una agresividad mayor. Pues bien, el tipo de respuesta que hemos dado hasta ahora no servirá. Es insuficiente. La buena noticia es que disponemos de todos los elementos y recursos económicos y jurídicos necesarios para afrontar eficazmente una pandemia, si somos capaces de utilizarlos de forma integrada y sinérgica en una estrategia mundial.

La estrategia del sálvese quien pueda no es válida en una pandemia. Si el gran poeta Pablo Neruda viera hoy cómo desde la Unión Europea acumulamos 10 dosis por persona mientras otros no se han vacunado todavía, y cómo bloqueamos una y otra vez la posibilidad de que todos los pueblos del planeta accedan a las vacunas, nos recordaría los versos de su poema el Barco, que termina diciendo:

Si es una broma triste, decídanse, señores,  
a terminarla pronto,  
a hablar en serio ahora.  
Después el mar es duro,  
y llueve sangre.

Señorías, la humanidad tiene capacidad suficiente para hacer frente a los retos de crisis sanitarias como la actual. Pero hace falta un enfoque global. Y hace falta voluntad política para aplicar ese enfoque. Este Parlamento puede contribuir a crear esa voluntad política en nuestro país y alzar la voz en Europa para un cambio de rumbo necesario, hacia un enfoque global, eficaz y justo, porque, señorías, querámoslo o no, navegamos todas y todos en el mismo barco.

Muchas gracias.

**FERNANDO LAMATA COTANDA.**

Presidente de Honor de la Asociación por un Acceso Justo al Medicamento.

## Referencias

Porcentaje de población vacunada. ECDC.

<https://gap.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>

Bloomberg Covid Tracker

<https://www.bloomberg.com/graphics/covid-vaccine-tracker-global-distribution/>

Hasta la fecha la CE ha garantizado hasta 4.600 millones de dosis

[https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans\\_es](https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans_es)

Gastos en investigación de vacunas, Unión Europea

[https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/research\\_and\\_innovation/research\\_by\\_a\\_rea/documents/ec\\_rtd\\_cc-vaccine-development\\_factsheet.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/research_and_innovation/research_by_a_rea/documents/ec_rtd_cc-vaccine-development_factsheet.pdf)

Estrategia vacunas Unión Europea

[https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health/eu-vaccines-strategy\\_es](https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health/eu-vaccines-strategy_es)

Pascal Soriot, AZ empieza a firmar contratos covid por encima de costes

<https://www.theguardian.com/business/2021/nov/12/astrazeneca-sells-22bn-of-covid-vaccine-in-first-nine-months>

Zoltan Kis, costes de fabricación vacunas mRNA

<https://www.google.com/search?q=minimum+costs+production+vaccines+mrna&og=minimum+costs+production+vaccines+mrna&aqs=chrome..69i57j33i22i29i30.11258j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

Vaccines for all initiative

<https://www.actasanitaria.com/wp-content/uploads/2021/05/Spain-Non-paper-Vaccines-For-All-Initiative.pdf>

Advanced purchase agreements for COVID 19 vaccines. Pascal Boulet e al.

<https://left.eu/content/uploads/2021/07/Advanced-purchase-agreements-1.pdf>

Acuerdo entre la Comisión Europea y los EEMM para la compra de vacunas COVID 19

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-9132>

El Dr Tedros pide moratoria dosis recuerdo

<https://apnews.com/article/business-health-coronavirus-pandemic-united-nations-world-health-organization-6384ff91c399679824311ac26e3c768a>