

La AAJM insta a la elaboración de “Un Plan de Vacunación para África contra la viruela símica”

- *Son necesarias 10 millones de dosis y sólo están disponibles 200.000 (el 2%). Las donaciones previstas son claramente insuficientes: Es indispensable un plan, un acuerdo de transferencia de tecnología inmediato, liderado por la OMS. No se pueden repetir los errores que impidieron la vacunación universal contra la COVID-19 que provocaron millones de muertes.*

Madrid, 26 de agosto de 2024. La Asociación por un Acceso Justo al Medicamento (a AAJM) insta a los países ricos, a la UE, EEUU y otros, bajo el amparo de la OMS, que trabajen conjuntamente para poner en marcha un Plan de Vacunación de en África contra el virus Mpox para garantizar el derecho a la salud.

El 14 de agosto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la viruela símica una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), el día siguiente de que los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de África (CDC de África) declararan oficialmente que el brote de mpox en curso era una emergencia de salud pública de seguridad continental (PHECS) (<https://www.who.int/es/news/item/14-08-2024-who-director-general-declares-mpox-outbreak-a-public-health-emergency-of-international-concern>).

En concreto, el director general de la OMS, el Dr. Tedros, declaraba que: “La aparición de un nuevo clado (*rama evolutiva*) del virus de la mpox, su rápida propagación en el este de la República Democrática de Congo y la notificación de casos en varios países vecinos son noticias muy preocupantes. Además de los brotes de otros clados del virus de la Mpox en la República Democrática del Congo y otros países de África, es evidente que se necesita una respuesta internacional coordinada para detener estos brotes y salvar vidas”.» (<https://healthpolicy-watch.news/who-declares-mpox-a-global-health-emergency/>).

Es la segunda vez en dos años que se determina una ESPII en relación con la Mpox. La causa de la enfermedad es el virus de la viruela símica del género *Orthopoxvirus*, al que también pertenecen los virus de la viruela humana y otros. El virus tiene dos clados genéticos: I y II. Esta enfermedad, causada por un Ortopoxvirus, se detectó por primera vez en humanos en 1970 en la República Democrática del Congo. La enfermedad se considera endémica de los países de África central y occidental y afecta en el 60% de los casos a niños menores de 15 años.

La enfermedad puede transmitirse de persona a persona y, ocasionalmente, de animales a personas. La viruela símica tuvo una emergencia paulatina en África Central, Oriental y Occidental tras la erradicación de la viruela en 1980 y el fin de la vacunación antivariólica en todo el mundo. Se desconoce el reservorio natural del virus, pero hay varios mamíferos pequeños vulnerables, como ardillas y monos.

En mayo de 2022 se produjo un brote mundial de viruela símica causado por una cepa conocida como clado IIb que se extendió rápidamente por Europa, las Américas, y luego por las seis regiones de la OMS, declarado emergencia de salud pública de importancia internacional el 23 de julio de 2022. Entonces, las medidas de prevención y vacunación permitieron controlar el brote en los países desarrollados. Se notificaron alrededor de 87 000 casos y 112 muertes en 110 países (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>).

La aparición de una nueva variante Clado 1b del virus de rápida propagación a través del contacto comunitario y heterosexual, especialmente en la República del Congo, epicentro de la infección, aunque afecta ya, al menos a 12 países de África Central y Occidental, ha justificado la declaración de emergencia de salud pública internacional por la OMS del pasado 14 de agosto. <https://healthpolicy-watch.news/mpox-vaccine-manufacturing-in-africa-unlikely-donations-are-most-likely-supply-channel-says-bavarian-nordic-official/>

A diferencia de la situación en 2022-23, ahora hay una amplia capacidad de producción para abastecer a África. La farmacéutica Bavarian Nordic indicó (<https://www.bavarian-nordic.com/investor/news/news.aspx?news=6970>) que tiene capacidad para fabricar 10 millones de dosis para fines de 2025, incluidas hasta 2 millones de dosis para finales de 2024 (<https://www.statnews.com/2024/08/16/bavarian-nordic-jynnneos-mpox-vaccine-maker-8-million-doses-next-year/>)

Pero el costo de la vacuna es de alrededor de 100 dólares por dosis para la serie de dos inyecciones, por lo que sólo implementar una cantidad del orden de uno o dos millones de dosis para las personas y comunidades en riesgo en los 13 países africanos donde el brote se está extendiendo ahora, costaría entre 100 y 200 millones de dólares a los donantes (<https://www.bnnbloomberg.ca/business/company-news/2024/08/14/bavarian-nordic-says-it-can-meet-mpox-shot-demand-awaits-orders/#:~:text=Bavarian%20Nordic's%20vaccine%20%E2%80%94%20sold%20under,shots%20that%20can%20prevent%20mpox.>)

Si bien Bavarian Nordic ha informado (<https://healthpolicy-watch.news/africa-cdc-in-talks-with-bavarian-nordic-to-bring-mpox-vaccine-production-to-the-continent/>) sobre un posible acuerdo para transferir tecnología de fabricación de vacunas a determinados fabricantes africanos, no producirán las dosis necesarias a tiempo para frenar el brote actual, siendo una solución necesaria a largo plazo. No obstante, este compromiso debería comenzar de forma inminente, al mismo tiempo que se comiencen a discutir los precios de costes de las vacunas, antes de abocar a una estrategia de vender a países ricos y confiar en donaciones directas o a través de GAVI, OMS, Mientras, la prioridad inmediata debería ser conseguir que se adquieran y entreguen a los países afectados en el epicentro del brote la mayor cantidad posible de las 10 millones de dosis de vacunas necesarias, según las estimaciones de los CDC de África (<https://edition.cnn.com/2024/08/20/africa/argentina-quarantines-mpox-ship-intl-latam/index.html>)

Poco después de que la OMS anunciara la emergencia sanitaria mundial, EEUU ofreció donar 50.000 dosis de la vacuna BVN de sus reservas (<https://www.hhs.gov/about/news/2024/08/14/united-states-governments-response-clade-i-mpox-outbreak-democratic-republic-congo-other-countries-region.html>), mientras que la Unión Europea anunció una donación de 175.000 (<https://www.bavarian-nordic.com/media/media/news.aspx?news=6968>), que se combinarán con una promesa de 40.000 del propio Bavarian Nordic y la donación informada por Japón de 3,5 millones de dosis de su vacuna LC-16 de una dosis, producida por KM Biologics y aprobada para su uso en niños, (<https://www.dw.com/en/mpox-outbreak-are-vaccine-makers-prepared/a-69992535>)

No obstante, las donaciones de dosis no sólo resultan insuficientes e ineficaz para cortar la transmisión de la infección en las zonas endémicas y fuera de sus fronteras, mientras que los países desarrollados hacen acopio preventivo de cientos de miles de dosis, sino que se requiere de una coordinación extremadamente estrecha para gestionar las innumerables barreras legales, regulatorias y logísticas de los países afectados.

Se precisa de un Plan de Vacunación contra mpox en África coordinado con el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de África (CDC de África) y patrocinado por países ricos, priorizando allí la distribución de las vacunas, ya que allí están los enfermos, con el objetivo plausible de controlar el brote, en un primer momento, y su erradicación posterior con el compromiso firme y solidaridad de los países desarrollados, especialmente de la UE. <https://healthpolicy-watch.news/the-global-response-to-mpox-a-feeling-of-deja-vu/>

La necesaria solidaridad debe evitar los errores cometidos en el mecanismo COVAX por el que los países desarrollados, junto con la industria farmacéutica, se comprometían a vacunar un 20% de los países menos desarrollados que, a pesar de ser un objetivo claramente insuficiente, no alcanzó el 4% de las dosis comprometidas (Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic. *Lancet*. 2022;400(10359):1224-80). Por otro lado, la solución definitiva para por un compromiso firme y cierto de transferencia de tecnología, apoyo en su fabricación en todas sus etapas y, por supuesto, la suspensión o renuncia a los derechos de propiedad intelectual aspectos incomprensiblemente pendientes de solventar aún en el Tratado de

Pandemias, a pesar de que las normas sobre propiedad intelectual no deben impedir a ningún país defender el derecho a la salud (<https://theconversation.com/la-desigualdad-en-la-distribucion-de-las-vacunas-de-la-covid-19-un-fracaso-colectivo-177756>).

La resolución de marzo de 2021 del Consejo de Derechos Humanos de la ONU, en el contexto de la pandemia por Covid19 recordaba que “Esta resolución es otro recordatorio urgente más de que el acceso a la vacuna es un derecho humano básico que tienen todas y cada una de las personas. La resolución pide, con razón, mayor cooperación internacional, y expresa gran preocupación por la disparidad global en el acceso a las vacunas contra la COVID-19, subrayando la necesidad urgente de que los Estados hagan realidad el derecho a la salud y el derecho a disfrutar de los beneficios del progreso científico y sus aplicaciones, que incluye el acceso a las vacunas. (...) Los Estados deben cooperar para garantizar que las vacunas se desarrollan y fabrican en cantidad suficiente, y se distribuyen de manera oportuna y equitativa en todo el mundo. Las empresas, y especialmente la industria farmacéutica, deben asumir sus responsabilidades en materia de derechos humanos y hacer todo lo posible para garantizar que las vacunas son asequibles y accesibles para el máximo número de personas en todo el mundo” (<https://www.amnesty.org/es/latest/news/2021/03/un-human-rights-council-resolution-a-welcome-step-towards-ensuring-fair-and-universal-access-to-covid-19-vaccines/>).

Sobre la AAJM.

La Asociación por un Acceso Justo al Medicamento (AAJM) es una entidad de carácter voluntario sin ánimo de lucro. Su justificación y motivos y líneas de trabajo pueden consultarse en: <https://accesojustomedicamento.org/justificacion-y-motivos/>