Alerta Urgente Nº 38 – abril 2022

# ACCESO UNIVERSAL A TECNOLOGÍAS SANITARIAS
# NO VOLVER ATRÁS

La desigualdad entre países y al interior de ellos ha sido dibujada claramente por la pandemia, cuyos mayores impactos de sufrimiento, muerte y empobrecimiento económico, han sido experimentados por los países del sur global y los estratos sociales menos solventes; "las desigualdades matan"[1].

Más de 6 millones de personas han muerto debido a la pandemia. La mayoría en países donde la pobreza agobia a grandes segmentos de la población cuya vulnerabilidad tiene diferentes caras. Los pobres han pagado la factura más costosa, mientras los ricos han aumentado y enriquecido aún más en plena pandemia[2]. El Perú, llegó a ocupar la tasa más alta de fallecidos que llegan a más de 211 mil[3].

> ***"Transformando a los hombres en mercancías y dinero, este perverso mecanismo económico ha dado vida a un monstruo, sin patria y sin piedad, que acabará negando también a las futuras generaciones toda forma de esperanza" (Nuccio Ordine, La utilidad de lo inútil. Manifiesto, Barcelona 2013, Acantilado)***

1. OXFAM; Las desigualdades matan; Informe enero 2022; Resumen https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/621341/bp-inequality-kills-170122-summ-es.pdf
2. Ver datos en OXFAM, op cit.
3 STATISTA; Número de personas fallecidas a causa del coronavirus en el mundo a fecha de 18 de marzo de 2022, por país; https://es.statista.com/estadisticas/1095779/numero-de-muertes-causadas-por-el-coronavirus-de-wuhan-por-pais/ VISITADO 20.03.2022

ais PERÚ

www.aisperu.org.pe

red GE GLOBALIZACIÓN CON EQUIDAD

Red Peruana por una Globalización con Equidad – RedGE
Jr. Río de Janeiro 373 Jesús María.
Lima 11, Perú. Teléfono: (51 1) 461-2223 | (51 1) 461-3864 anexo 27.
E-mail: redge@redge.org.pe
www.redge.org.pe

**Este documento ha sido elaborado con el apoyo de 11.11.11**

> ***"…el modelo anterior ya no produce beneficios ampliamente distribuidos, si es que alguna vez lo hizo. Demostró ser desastrosamente incapaz de responder con eficacia a los grandes impactos económicos, ecológicos y epidemiológicos"***
> (Mariana Mazzucato, Oct. 2021)

La visibilidad de los precarios sistemas de salud en los países de ingresos bajos, y aún en los de ingresos medios como el Perú, ha devenido en una demanda ciudadana por mejores instituciones que ofrezcan la necesaria atención, por igual y de calidad, a todos y todas. Está por verse qué tan hondo ha calado en los ciudadanos la convicción del derecho a la salud generando la consecuente demanda a los gobiernos para diseñar y ejecutar estrategias financieras, políticas y sociales para lograrlo . En el caso del gobierno peruano, se ha planteado un sistema público único de salud que sólo ha quedado hasta ahora en papeles[4,5].

Se requiere incrementar ingresos fiscales que permitan la construcción de ese nuevo sistema. El Perú solo invierte el 3.2% del PBI en salud, mientras que el promedio en Latinoamérica está en 4 % y la OMS recomienda, que debe ser por lo menos el 6%. Los países de la OCDE están en 10%. Además, una correcta concepción de salud pública exige actuar sobre factores más allá del delimitado "sector salud". La depredación del medio ambiente que ha dado origen a esta y otras pandemias urge el rediseño de las formas y dinámicas de producción y acumulación, una justa y equitativa distribución de la riqueza y el cuidado de la calidad del consumo construyendo un mundo de diversidades que se igualan en el ejercicio de sus derechos en sociedades saludables. Es necesario un "nuevo contrato social internacional" que "permitiría dedicarnos a implementar metas sociales, crear solidaridad a escala internacional y reformar la gobernanza mundial en favor del bien común"[6].

Es impostergable trabajar sobre los determinantes sociales de la salud. Modificar o eliminar aquellos factores que generan sociedades patogénicas expresadas en el permanente círculo vicioso salud-enfermedad, donde las intervenciones tienen un abordaje esencialmente biomédico que crea y consolida los intereses y beneficios de un complejo corporativo médico industrial liderado por la gran industria farmacéutica, que ha convertido la atención sanitaria en un inescrupuloso negocio, aún en plena pandemia[7].

En este contexto, analizamos algunas áreas específicas que la pandemia ha mostrado y que no están siendo debatidas con un enfoque de justicia sanitaria global y nacional para asegurar mejores oportunidades de acceso a los requerimientos impuestos por esta pandemia, los que surgirán con las futuras y las necesidades de la atención sanitaria cotidiana para todas las personas: acceso irrestricto a tecnologías sanitarias esenciales como vacunas y otras; nuevas formas de investigación y desarrollo de tecnologías sanitarias como alternativas al modelo impuesto por el negocio farmacéutico y la filantropía neoliberal; transparencia de los contratos de compra y venta de tecnologías sanitarias y liderazgo multilateral independiente.

4 Una de las intervenciones del Gobierno es "Establecer un sistema de salud universal, unificado, gratuito, descentralizado y participativo". Decreto Supremo que aprueba la Política General de Gobierno para el periodo 2021- 2026 decreto supremo N° 164-2021-pcm; 16 Oct. 2021https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2339712/Decreto%20Supremo%20N%C2%B0%20164-2021-PCM.pdf

5 Proyecto de Reforma Constitucional que establece un Sistema Único de Salud Pública; https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/Proyectos_Firmas_digitales/PL06367.pdf; Congreso de la República; proyecto presentado el 20.09.21.

6 Mariana Mazzucato; Un nuevo consenso económico mundial; EL PAIS, 14.10.2021 https://elpais.com/opinion/2021-10-15/un-nuevo-consenso-economico-mundial.html

7 Algunos reportajes:WAYKA, La salud es un negocio para las clínicas particulares; Junio 2020https://www.facebook.com/waykaperu/photos/la-salud-es-un-negocio-para-cl%C3%ADnicas-particulares-durante-la-pandemia-del-covid-/3080764298674616/; Perú 21, Denuncian cobros indebidos en Clínicas privadas; Mayo 2020, https://peru21.pe/lima/coronavirus-peru-denuncian-cobros-indebidos-en-clinicas-privadas-para-tratar-a-pacientes-con-covid-19-coronavirus-pandemia-estado-de-emergencia-nacional-emergencia-sanitaria-noticia/

## TECNOLOGÍAS SANITARIAS PARA TODOS Y TODAS

La escandalosa desigualdad en la distribución de las vacunas contra la COVID 19, llevó al Director General de la OMS a afirmar que el mundo estaba al borde de un "fracaso moral catastrófico"; a su vez, el Secretario General de las Naciones Unidas la tildó de "obscena"[8],[9]. Los países ricos acapararon la mayor parte de la producción de vacunas poniendo al resto de la humanidad en riesgo permanente, ante la probable – nunca se sabe - aparición de nuevas variantes que podrían ser más letales. Afortunadamente, la variante ahora predominante no tiene estas características, pero nadie puede asegurar que en países con reducida población vacunada -los del África, por ejemplo- no puedan aparecer otras. "Nadie estará a salvo hasta que todos lo estemos". Aunque muchos aseguren que estamos al final de la pandemia, sólo podremos afirmarlo cuando acabe para todos. De otro lado, acostumbrarnos a vivir con una enfermedad endémica no significa que se acaba el sufrimiento y muerte que siempre acechará y afectará a los más vulnerables, sin olvidar las secuelas de la infección por el SARS CoV 2, algunas conocidas, otras todavía no identificadas o de las cuales contamos sólo con un conocimiento preliminar. También debemos tomar en cuenta que una variante calificada de "menos letal" puede producir graves efectos de acuerdo a las condiciones de vacunación, acceso a servicios de salud, condiciones de vida y otros que muestran los países.

La conducta de los países ricos echó al basurero los esfuerzos de la OMS por lograr una distribución equitativa de las vacunas a través del COVAX[10], cuyos logros fueron modestos. Hasta septiembre de 2021, solo el 5% de las vacunas dis-

8 BBC; Vacuna contra el coronavirus: la OMS advierte que el mundo está al borde de un "fracaso moral catastrófico; 19.01.2021 https://www.bbc.com/mundo/noticias-55712748

9 REUTERS en EURONEWS; Jefe de la ONU dice que el mundo está "suspenso en ética" por distribución vacunas COVID-19; 21/09/2021 https://es.euronews.com/2021/09/21/onu-guterres-vacunas

10 OMS, "El Fondo de Acceso Global para Vacunas Covid-19 es una alianza impulsada por actores públicos y privados con el objetivo de garantizar el acceso equitativo a las vacunas que se logren desarrollar contra la COVID-19". https://www.who.int/es/initiatives/act-accelerator/covax

tribuidas en el mundo provenía de este mecanismo[11]. Se frustró la posibilidad de tener un mecanismo que concentrara la compra y distribución equitativa de las vacunas, pasando por las inversiones para impulsar la investigación y desarrollo de ésta y otras herramientas para controlar la pandemia.[12]

El apoyo que se esperaba de los países ricos fue limitado y, contradictoriamente, bloquearon los acuerdos a los que podría llegar COVAX con los productores de vacunas. Se lanzaron a una frenética carrera por comprar la mayor cantidad de vacunas posibles, en muchos casos sobrepasando las necesidades de sus poblaciones[13]. Países menos ricos, pero con ciertas holguras financieras, también se embarcaron en esa carrera mandando a la cola al COVAX. El caso de los países de la región latinoamericana es deplorable: solo algunos intentos de articulación sin mucha efectividad al lado de la conducta predominante del "sálvese quien pueda".

La política siempre estuvo presente en la producción y distribución de vacunas tanto en los países como en regiones para ganar posiciones geopolíticas. Estados Unidos, Reino Unido, China y Rusia utilizaron las vacunas como arma diplomática privilegiando sus ofertas de vacunas con algunos países o regiones, aliados o prospectos de aliados para otros menesteres. Las vacunas rusas y chinas se llevaron la peor parte en el sembrado de dudas sobre su efectividad; Cuba avanzó significativamente en la inmunización de su población con vacuna propia, incluyendo niños, a pesar del ninguneo de los países ricos y de la "ciencia oficial".

Países del África y de otros lugares del "sur global" no han podido avanzar en el proceso de vacunación como los países de ingresos altos y medios. La producción llega para ellos a cuentagotas. Nigeria, a diciembre 2021, sólo había vacunado con dos dosis al 3% de su población[14]. En general África tenía a fines del 2021 una tasa de vacunación completa (dos dosis) del 7% de la población, frente al promedio mundial del 44%[15]. Hasta el primer trimestre de este año, África ha llegado a vacunar sólo al 19% de su población con una dosis.[16] Algunos países ya van por la cuarta dosis - aún sin prueba demostrada de sus beneficios – y con altos porcentajes de vacunación con tres dosis. Se extraña un mundo vinculado por lazos de solidaridad y equidad para resolver un problema que no pasa por éxitos individuales de cada país, sino de todo el planeta, haciendo realidad el derecho de todos los seres humanos a beneficiarse de los adelantos de la ciencia y la técnica[17]. Los acuerdos que reconocen los derechos a la salud y a la vida, al acceso a tecnologías sanitarias han quedado en el papel, expresado en muertes, sufrimiento y empobrecimiento. Las vacunas, como "bien público global" no existe. Las élites económicas y políticas han puesto precio a la salud y la vida. La pandemia es una oportunidad de negocios; nada más…ni menos.

11 OJO PUBLICO; Una promesa rota: el fracaso de COVAX para vacunar al mundo con equidad; 11.10.2021 https://ojo-publico.com/3087/una-promesa-rota-el-fracaso-de-covax-de-vacunar-con-equidad

12 AIS PERU; COVAX en América Latina y el Caribe: ¿éxito o fracaso?, 08.09.2021; https://aisperu.org.pe/covax-en-america-latina-y-el-caribe-exito-o-fracaso/ ; Daniel Politi; With rich countries paying more for vaccines, the supply for Latin America is falling short, the W.H.O. says NYT Oct. 13, 2021. https://www.nytimes.com/2021/10/06/world/americas/covax-vaccine-latin-america.html

13 Rosa Furneaux Olivia Goldhill; ; Así ha fracasado Covax en su intento de vacunar al mundo contra la covid-19 https://elpais.com/planeta-futuro/2021-10-12/asi-ha-fracasado-covax-en-su-intento-de-vacunar-al-mundo-contra-la-covid-19.htmlEL PAIS/ PLANETA FUTURO; 11.10.2021

14 BBC; Covid: el país que solo ha vacunado a un 3% de su población y destruirá un millón de dosis
Redacción BBC News Mundo, 9 diciembre 2021 https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-59589205

15 JOSÉ NARANJO; El polvorín de la pandemia en África: el reto de un continente sin vacunar; EL PAIS, 04 DIC 2021. https://elpais.com/sociedad/2021-12-05/el-polvorin-de-la-pandemia-en-africa-el-reto-de-un-continente-sin-vacunar.html

16 STATISTA; Porcentaje de población con al menos una dosis recibida de las vacunas contra el coronavirus a nivel mundial a fecha de 15 de marzo de 2022, por región; https://es.statista.com/estadisticas/1236281/tasa-de-vacunacion-contra-covid-19-a-nivel-mundial-por-continente/ ; visitado el 21.03.2022

17 Declaración Universal de los Derechos Humanos, Art. 26

## PAÍSES RICOS SE OPONEN A LA SUSPENSIÓN DE PATENTES

La defensa del negocio farmacéutico y del *status quo* mantiene congelada la discusión sobre la suspensión de los derechos de propiedad intelectual (patentes y otros), presentada en octubre de 2020 en la Organización Mundial de Comercio (OMC), y apoyada por más de cien países. El grupo de los países más poderosos del planeta nunca va a aprobar esa propuesta, incluso Estados Unidos que lanzó una posición oportunista y ambigua: al lado de su declaración "a favor de la suspensión propuesta", expresaba explícitamente que eso va a "tomar tiempo", sin abundar en las razones de la mencionada demora. Las reglas de la OMC establecen que las decisiones se toman por consenso[18] y la Unión Europea e Inglaterra se han opuesto férreamente a la propuesta.

Los países más poderosos blindan el gran negocio del conocimiento protegido por las patentes y otros mecanismos del acuerdo ADPIC[19] que beneficia a las grandes farmacéuticas. Es también la posición de la filantropía neoliberal que influye en muchas decisiones, aún en organismos multilaterales dedicados a la salud como la OMS, y que definen la agenda sanitaria global buscando "oportunidades de negocios" para grandes empresas y el mantenimiento del *status quo*.

Finalmente, los países ricos lanzaron una propuesta meramente efectista: donarían las vacunas excedentes a los países pobres directamente o a través del mecanismo COVAX. Los países más pobres del sur global empezaron a depender, como en otras ocasiones, de la caridad de los países ricos, que ni siquiera cumplieron oportunamente con esas donaciones.

Las vacunas surgieron en el seno de un rentable oligopolio farmacéutico que defendió sus patentes y se opuso a la transferencia de tecnología que habilitaría muchos más productores en el mundo, incluyendo países del sur global, y que hiciera posible que esta herramienta llegara oportuna y masivamente a toda la humanidad. Prefirieron el limitado acuerdo privado con algunas empresas del sur. Voceros de grandes farmacéuticas calificaron la posibilidad de declinar sus derechos de propiedad intelectual (patentes entre otros) como un asunto "sin sentido" y "peligroso".

## EL CONOCIMIENTO SECUESTRADO

***El negocio se impuso sobre una estrategia global que podría haber distribuido equitativamente las vacunas en todo el mundo.***

El modelo actual, que da lugar a nuevas tecnologías sanitarias, vincula los costos de investigación y desarrollo con los precios finales de los productos que llegan a niveles inaceptablemente altos, debido a la posición monopólica de la que gozan los creadores. Los precios están muy alejados de los costos de producción. El ritmo del gran negocio farmacéutico se mide en las bolsas bursátiles, en los ingresos efectivos y proyecciones. La *big pharma* no termina de frotarse las manos viendo sus acciones al alza y cómo la limitada protección temporal que dan las vacunas, ante nuevas variantes, son nuevas oportunidades de negocios. "BioNTech, Moderna y Pfizer habrán ganado en conjunto unos US$ 130,000 millones a finales de 2022"[20].

La investigación de nuevas tecnologías farmacéuticas no siempre descansa sobre el esfuerzo financiero de las empresas farmacéuticas, sino -como en el caso de las vacunas para la COVID-19- se basa en grandes aportes fiscales, dinero de los

18 ANTONIA LABORDE, ORIOL GÜELL; EE UU apoya liberar las patentes de las vacunas contra el coronavirus para hacer universal su uso, El PAIS, 05.05.2021; https://elpais.com/sociedad/2021-05-05/ee-uu-apoya-liberar-las-patentes-de-las-vacunas-contra-el-coronavirus-para-hacer-universal-su-uso.html

19 OMC; ADPIC: aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio; https://www.wto.org/spanish/tratop_s/trips_s/trips_s.htm

20 Amnistía Internacional; "Un nuevo informe muestra que las principales empresas farmacéuticas que desarrollan las vacunas contra la COVID-19 avivan una crisis sin precedente de derechos humanos"; 24.09.2021; https://www.amnesty.org/es/latest/news/2021/09/test-new-report-shows-leading-covid-19-vaccine-pharma-companies-fuelling-unprecedented-human-rights-crisis/

Foto de virus y bacterias creado por freepik - www.freepik.es

> ***"La salud mundial no puede ser rehén de una industria farmacéutica que compra patentes y las desarrolla con el interés de hacer dinero"***
>
> *The Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response;* Nov. 2021

contribuyentes[21],[22]. Los contratos de aportación de los gobiernos a las farmacéuticas no estipulan ninguna condición que pudiera favorecer el acceso a las tecnologías en investigación, como, por ejemplo, declinación de las patentes. Las compañías son las únicas que se aprovechan económicamente de los productos que han sido posible desarrollar con el dinero de los contribuyentes.

La *big pharma* ha secuestrado la ciencia y la técnica, al menos aquella necesaria para crear y producir equipos e insumos para el campo sanitario, aunque los avances científicos pueden aplicarse en múltiples campos. Los monopolios se oponen a la ciencia abierta, a un esfuerzo cooperativo para lograr nuevas herramientas que sirvan a la humanidad. Las patentes secuestran los conocimientos e impiden el avance de la ciencia. Los monopolios hacen ineficiente la producción, pues impiden el ingreso de otros fabricantes que pueden escalar la producción de bienes esenciales para preservar o mejorar la salud; priorizan la investigación y la generación de conocimientos en aquellas áreas que les resultan rentables, sin un enfoque de beneficio a la salud pública. La agenda de investigación de la *big pharma* es para hacer negocios.

## NUEVOS MODELOS DE I&D Y LIDERAZGO MULTILATERAL

Es urgente el diseño y puesta en práctica de nuevos modelos de I&D de tecnologías sanitarias con el liderazgo de la OMS y que responda a los problemas de salud de la humanidad. Esta es su oportunidad y hay antecedentes que es necesario desempolvar y ponerlos en marcha, desprendiéndose de la pesada influencia de intereses comerciales que es un gran obstáculo en el logro de la meta "salud para todos"[23]. Es imperativo el fortalecimiento del liderazgo de la OMS .[24],[25]

21 ORIOL GÜELL; Un estudio revela que el 97% de la inversión para desarrollar la vacuna de AstraZeneca fue pública; EL PAIS; 16 ABR 2021 https://elpais.com/sociedad/2021-04-16/un-estudio-revela-que-el-97-de-la-inversion-para-desarrollar-la-vacuna-de-astrazeneca-fue-publica.html

22 Médicos del Mundo; NO ES SANO REVELA LA ENORME INVERSIÓN DE LOS GOBIERNOS EN LAS VACUNAS COVID-19 Y DENUNCIA SU ABANDONO EN MANOS DE LAS FARMACÉUTICAS; 27 de mayo de 2021; https://www.medicosdelmundo.org/actualidad-y-publicaciones/noticias/no-es-sano-revela-enorme-inversion-de-los-gobiernos-en-vacunas

23 OMS y grupos de expertos Germán Velásquez, Las reformas de la Organización Mundial de la Salud en la época de COVID-19; SOUTH CENTRE, Noviembre 2020 https://www.southcentre.int/wp-content/uploads/2020/11/RP-121_ES.pdf

24 Icíar Gutiérrez; El comité que evalúa la respuesta a la pandemia concluye que la OMS y los gobiernos fallaron: "Era un desastre evitable"; El Diario, 12.05.2021 ; https://www.eldiario.es/internacional/comite-evalua-respuesta-pandemia-concluye-oms-gobiernos-fallaron-desastre-evitable_1_7920947.html

25 "Strengthening the authority and independence of the WHO and developing new legal instruments are pivotal to the package of reforms required." H.E. Ellen Johnson Sirleaf and Rt Hon. Helen Clark; Losing time: End this pandemic and secure the future . Progress six months after the report of the Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response; Nov. 2021 https://live-the-independent-panel.pantheonsite.io/wp-content/uploads/2021/11/COVID-19-Losing-Time_Final.pdf

La pandemia ha remecido a la OMS llamada a liderar una respuesta global y articulada que no pudo concretar; COVAX es un ejemplo. Su débil liderazgo es resultado de muchos años de un proceso de copamiento de la organización por parte de países ricos y organizaciones filantrópicas neoliberales que financian la mayoría del presupuesto de la OMS. Sólo alrededor del 20% del presupuesto regular es solventado por los países miembros. Difícil y complicado asumir una posición independiente si su sobrevivencia depende del financiamiento de países y organizaciones con intereses particulares. Cabe recordar el Comité de expertos "infiltrado" por la *big pharma* que establecía los cursos a seguir en el caso de la epidemia de AH1N1, e incentivó la compra de un medicamento (oseltamivir) cuya inutilidad se demostró poco después y que muchos países compraron en grandes cantidades que terminaron en la basura[26].

**"... el sistema actual falló en protegernos de la pandemia del COVID-19. Y si no actuamos para cambiarlo ahora, no nos protegerá de la próxima amenaza pandémica, que podría ocurrir en cualquier momento."**

Ellen Johnson Sirleaf, Vicepresidenta del Panel Independiente de Preparación y Respuesta a la Pandemia.

Los países miembros miran al costado y no se comprometen a recuperar la OMS, influida por intereses particulares que la financian. Es urgente el compromiso de los gobiernos para fortalecerla y decolonizarla del complejo médico industrial y de los planes de seguridad sanitaria con el sesgo de las prioridades de los países más poderosos. Los países miembros de la organización tienen la crucial responsabilidad de recuperar su independencia en una correcta concepción del multilateralismo que ponga el interés público, el de toda la humanidad, como su meta esencial.[27] Una revisión del financiamiento de la OMS y la toma de decisiones para fortalecerla va a tomar tiempo y todavía no hay firmes compromisos de los países[28].

## CONTRATOS OSCUROS

Los monopolios farmacéuticos han puesto de rodillas a los gobiernos que se ven obligados a aceptar condiciones leoninas para acceder a las vacunas contra la COVID-19. Los contratos se han hecho bajo un secretismo conveniente al negocio de las empresas farmacéuticas[29],[30]. Los gobiernos han puesto como justificación la imposibilidad de llegar a contratos si no se aceptaban los términos de confidencialidad. Negociación abusiva de las grandes compañías farmacéuticas que se aprovechan de las urgencias de la pandemia para imponer altos precios y otras condiciones que ponen muchas responsabilidades sobre los gobiernos y casi ninguna sobre los proveedores. La filtración del "acuerdo vinculante" entre Pfizer y el gobierno peruano reveló algunas de esas condiciones: la empresa proveedora no asume ninguna responsabilidad en caso de reacciones adversas a la vacuna, ninguna sanción al proveedor en caso de incumplimientos de plazos de entrega, garantía de solvencia económica del gobierno peruano, exoneración de cualquier pago indemnizatorio por daños que pudiera causar la vacuna. Todos los riesgos son asumidos por los gobiernos. La controversia entre Astra Zeneca y el gobierno peruano, hecho público por el ex ministro de salud, Hernando Ceballos, muestra las consecuencias negativas de este tipo de contratos[31].

26 BBC Mundo, Salud; Científicos denuncian derroche millonario en Tamiflu; 10 abril 2014 https://www.bbc.com/mundo/ultimas_noticias/2014/04/140409_ultnot_ciencia_tamiflu_gripe_derroche_az#:~:text=Pie%20de%20foto%2C,soluci%C3%B3n%20para%20contener%20una%20pandemia.

27 Declaración de varios autores; La COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de que la OMS esté financiada de manera sostenible con el fin de ofrecer salud para todos ; 22.01.2022; https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/covid-19-has-shown-sustainable-financing-of-who-is-needed-to-deliver-health-for-all

28 Emma Farge y Franceso Guarascio; In U-turn, U.S. backs WHO budget overhaul, but LatAm is opposed –sources; REITERS, 10.03.2022; https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/u-turn-us-backs-who-budget-overhaul-latam-is-opposed-sources-2022-03-16/

29 Matt Apuzzo y Selam GebrekidanThe New York Times; Los acuerdos secretos por las vacunas; The New York Times; 03.02.2021; https://www.nytimes.com/es/2021/02/01/espanol/vacunas-secretos.html

30 FRANCE 24; Vacunas con mordaza: el secretismo en torno a los contratos en Argentina, escrito por Natalio Cosoy; 04.04.2021. https://www.france24.com/es/am%C3%A9rica-latina/20210331-secretismo-contratos-vacunas-argentina-acceso-informaci%C3%B3n

31 EL COMERCIO; Ministro de Salud confirma desacuerdos con AstraZeneca por entrega de vacunas con fecha de caducidad menor a seis meses, 22.01.2022; https://elcomercio.pe/lima/sucesos/covid-19-ministro-de-salud-hernando-cevallos-confirma-desacuerdos-con-astrazeneca-por-entrega-de-vacunas-con-fecha-de-caducidad-menor-a-seis-meses-nndc-noticia/

> ***"El carácter secreto de ciertos acuerdos también se opone al deber de los Estados de establecer mecanismos transparentes que permitan la rendición de cuentas, el escrutinio público y la participación de los ciudadanos en las decisiones relativas a la asignación de recursos y la aplicación de tecnologías para hacer efectivo el derecho a la salud".***
>
> (Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del Consejo Económico y Social de Naciones Unidas Declaración sobre el acceso universal y equitativo a las vacunas contra la enfermedad por coronavirus; Dic 2020)

El secretismo de los contratos entre gobierno y empresas farmacéuticas es nocivo para los países y los ciudadanos se encuentran impedidos de exigir una informada rendición de cuentas a sus gobiernos, tratándose de recursos fiscales y cuando los riesgos que conlleva el uso de los productos objeto de la compra los asumen completamente los gobiernos, eximiendo a los productores de cualquier responsabilidad. La opacidad de los contratos solo beneficia a las compañías. Las organizaciones de la sociedad civil, parlamentos y organizaciones políticas deben estar atentos a la negociación de este tipo de contratos para la compra de tecnologías sanitarias y exigir una completa transparencia de los términos que se incluyen. Esto debe llegar a ser una pauta inobjetable acordada en los organismos multilaterales a fin de ponerla en práctica por las partes involucradas.

El acceso a tecnologías sanitarias esenciales debe ser irrestricto, cualquiera sea la persona que lo requiera, cualquiera que sea el medicamento que se necesita, y cualquiera sea la circunstancia que lo exige. No hay diferencia entre el derecho a tener acceso a la vacuna y medicamentos contra la COVID19 y aquel relacionado con otras tecnologías útiles para otras enfermedades que también causan sufrimiento, discapacidades y muerte. No hay diferencia entre la muerte por pandemia y la muerte por otras enfermedades. Todas las tecnologías sanitarias esenciales deben ser bienes públicos globales. Nadie debe morir por no poder pagar tratamientos que existen y han mostrado efectividad.