La Covid, los gobiernos de la UE y las multinacionales farmacéuticas.

ÁNGELES MAESTRO - LA HAINE :: 31/05/2021

El desarrollo de la pandemia Covid 19 se ha caracterizado desde el punto de vista mediático por una estrategia destinada a generar confusión, miedo e impotencia

El desarrollo de la pandemia Covid 19 se ha caracterizado desde el punto de vista mediático por una estrategia destinada a generar confusión, miedo e impotencia.

El procedimiento es un abrumador bombardeo de noticias carentes del más elemental rigor científico - por ejemplo se usan cifras absolutas y no tasas (relación entre el número de casos y el volumen de población) para valorar la incidencia, de forma que cualquier comparación es absurda - y por una ocultación sistemática de la información que plantea alguna duda sobre la versión oficial, incluso. la proveniente de las fuentes más reputadas.

Este trabajo pretende contribuir a analizar un fenómeno muy complejo y atravesado por poderosísimos intereses, que pone de manifiesto el sometimiento estricto de las decisiones políticas a los intereses del gran capital, en detrimento de la teórica prioridad de salvaguardar la vida y la salud de sus poblaciones. La gestión de la compra de vacunas, tanto por parte de la Comisión Europea, como del gobierno español, es un ejemplo paradigmático del sometimiento de los objetivos de salud al negocio privado.

Desaparición de las farmacéuticas públicas y financiación por el Estado de las multinacionales.

En los países capitalistas, la producción y distribución de medicamentos se ha concentrado en grandes monopolios, al tiempo que han desaparecido las empresas farmacéuticas públicas. Todo ello a pesar de que, históricamente, la OMS - y la lógica sanitaria más elemental - ha recomendado la creación en cada país de industrias públicas productoras de los medicamentos esenciales, entre las que las vacunas y los hemoderivados ocupan los primeros lugares. La actual pandemia Covid 19 ha puesto de manifiesto la realidad: ningún país de la UE ha producido hasta la fecha ninguna vacuna en laboratorios públicos[1].

En España, de cada 100 euros del gasto público en sanidad, 29,6 se invierten en medicamentos[2], cerca de 30.000 millones de euros al año. Las multinacionales farmacéuticas controlan la financiación de fármacos y la prescripción. Muchas veces lo hacen mediante soborno directo de los médicos, y en general, influyendo decisivamente en los planes de estudio de medicina, manejando los resortes para incluir en el Registro nuevos fármacos que no son tales[3], financiando todos los congresos de especialidades médicas, poniendo a su servicio la investigación pública e incluso patrocinando asociaciones de personas enfermas.

El negocio del siglo: financiación pública anticipada y exención de responsabilidad.

Una de las consecuencias de la pandemia es el colosal negocio para las multinacionales farmacéuticas, calculado en la UE, por ahora, en 50.000 millones de euros derivados de la compra por los Estados de millones de dosis de vacunas**[4].** Gigantes empresariales como GKS, Pfizer o AstraZeneka, que como veremos más adelante encabezan las listas de sanciones por prácticas delictivas y que exhiben anualmente unos márgenes de beneficios que superan con creces a los de la banca, ni siquiera han tenido que arriesgar sus inversiones. Con dinero público de los estados de la UE, entre ellos del español, se adjudicaron por adelantado, en agosto de 2020, 2.000 millones de euros para comprar millones de dosis de vacuna[5]. Y lo hicieron antes de que se hubiera demostrado la validez, eficacia y seguridad de sus productos.

Todas las grandes farmacéuticas han conseguido de los gobiernos de la UE que sean ellos quienes paguen las indemnizaciones por posibles efectos secundarios de la vacuna. Además, están tratando de lograr ser eximidas por completo de responsabilidad civil por las secuelas producidas por sus medicamentos[6].

Los intereses económicos que controlan decisiones políticas.

En agosto de 2010, un día después de declarar finalizada la epidemia de gripe A, la OMS hizo público que los miembros de su Comité de Expertos habían sido sobornados por las multinacionales farmacéuticas fabricantes de vacunas y de antivirales[7], como Tamiflú y Relenza (La Roche y GlaxoSmithkline, respectivamente). La OMS fue acusada de haber generado una situación de alarma injustificada que llevó a muchos países a la compra masiva de vacunas y medicamentos como los citados. Durante todo este tiempo mantuvo en secreto los nombres de su comité de expertos con el pretexto de "evitar presiones".

Desde la década de los 90, la financiación por parte de los Estados miembros a la OMS ha ido disminuyendo a medida que aumentaban los fondos privados. Grandes fortunas como Bill Gates y multinacionales farmacéuticas aportan el 90% del presupuesto de la OMS. La gráfica siguiente habla por sí sola:

El magnate norteamericano es accionista de una decena de farmacéuticas, incluyendo Pfizer y AstraZeneca. La Fundación AstraZeneca en España tiene en su nómina como asesores a directores de hospitales e instituciones públicas de investigación[8].

La evidencia de los vínculos entre las grandes farmacéuticos con el poder económico y político es abrumadora:

El principal propietario de Pfizer es el fondo de inversiones Black Rock, el más grande del mundo en gestión de activos: 5,1 billones de dólares en 2016, según la compañía. Black Rock tiene 9.000 millones de dólares invertidos en la banca española y 12.000 millones en el IBEX[9]. Además, en asociación con Naturgy (antes Gas Natural - Fenosa), Black Rock participa con el 49% en el gasoducto Argelia-España, Medgaz[10]. El 11 de diciembre de 2020 el presidente de EE.UU., Donald Trump, dio un ultimátum a Stephen Hahn, director de la FDA, para que autorizara ese mismo día la vacuna o se buscara otro trabajo[11]. La amenaza surtió efecto, la vacuna de Pfizer recibió la autorización de emergencia al día siguiente y el gigante Walmart anunció su disposición para distribuir la vacuna en 5.000 establecimientos de EE.UU. La EMA, Agencia Europea del Medicamento, también facilitó la

autorización de emergencia de Pfizer en un tiempo récord y el 27 de diciembre empezó a inocularse en los países de la UE. La EMA también recibe el 90% de sus fondos de las grandes empresas farmacéuticas. Su nueva directora es vasalla fiel de la industria farmacéutica. Tal y como publica la OMS en su biografía, procede de la industria irlandesa del medicamento y ha trabajado como Gerente de Asuntos Científicos y de Regulación en Bruselas para la EFPIA (Asociación de la Industria Farmacéutica Europea)[12], lobby del sector farmacéutico ante la UE. Fue elegida como directora de la EMA en plena pandemia, en julio de 2020. En España, la penetración de las multinacionales farmacéuticas en las instancias políticas ha sido una constante cuya descripción sobrepasa los límites de este trabajo[13]. Valga recordar que desde el primer gobierno del PSOE en 1982 todos los ministros y ministras de sanidad lo han sido con el *plácet* de la industria farmacéutica. El primero en no contar con su visto bueno fue Ciriaco de Vicente, un hombre honrado, y esto supuso que Felipe González designara a otro candidato, Ernest Lluch.

El fichaje por parte de las farmacéuticas de altos cargos del Ministerio de Sanidad y de las Consejerías de las Comunidades Autónomas, incluido el ex-Ministro Bernat Soria, ha sido una constante[14].

En plena pandemia, el Ministro de Sanidad del PSOE participó en un importante evento con la multinacional farmacéutica Roche - gran protagonista del escándalo de la Gripe A y el Tamifú - patrocinado por el periódico El País para diseñar la "sanidad del futuro", en base al esquema de "colaboración público - privada, preconizado por la farmacéutica[15].

El intento de eliminar del Registro a los medicamentos ineficaces e inseguros -España tiene casi cinco veces más medicamentos registrados que otros países de la UE - supuso en su momento el viaje a Madrid de Henry Kissinger, consejero de la compañía norteamericana Sharp and Dome (MSD), en visita privada para "velar por los intereses de su empresa"[16]. Consiguió su objetivo: el asunto se saldó con la dimisión del Director General de Farmacia, Félix Lobo.

Esos inconvenientes se resolvieron con la creación de la Agencia Española del Medicamento, que inicialmente fue un organismo autónomo y después una agencia estatal encargada de facto de las decisiones políticas en ese ámbito. Se conseguía así situar la política del medicamento fuera de las estructuras ministeriales y hacerla mucho más controlable por las multinacionales farmacéuticas. Joan Ramón Laporte[17], máxima autoridad científica en materia del medicamento en el Estado español, afirmó recientemente: "las Agencias del Medicamento fueron una invención del capitalismo neoliberal de los años noventa"[18].

La trampa del COVAX.

COVAX, presentada en el Foro Mundial de Davos en 2017 como una colaboración mundial con la que acelerar el desarrollo de tratamientos, pruebas y vacunas contra la Covid-19, es una institución fundada por la Global Alliance for Vaccines and Inmunizations (GAVI)[19] y por la Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)[20], ambas producidas, diseñadas y financiadas por la Fundación Bill y Melinda Gates.

Se presenta como una institución "público-privada" que, como todas las que usan este

eufemismo tan en boga, utiliza financiación pública, de los gobiernos, para beneficio privado. Actúa como banco comercial para la compra de vacunas a multinacionales farmacéuticas. Utiliza el disfraz público y benéfico de servir para garantizar el acceso equitativo a las vacunas, cuando en realidad su finalidad es moldear la industria mundial de fabricación de vacunas y el mercado de consumo de vacunas en el los países pobres[21].

La creación de COVAX obedece a tres objetivos fundamentales: proteger las patentes, evitar al máximo la distribución de vacunas procedentes de instituciones públicas de países como China, Rusia y Cuba, e impedir que las vacunas sean producidas directamente por países que tienen capacidad para ello, como Sudáfrica, India o Brasil[22].

Qué sabemos y, sobre todo, qué no sabemos sobre las vacunas que se están utilizando en la UE,

La autorización de emergencia que han recibido todas las vacunas contra el Covid 19 no es una aprobación como la que recibe cualquier otro medicamento, sino que se utiliza cuando los fármacos en cuestión no han mostrado la documentación exigida para ello. La decisión excepcional de permitir su uso se adopta en función de una grave situación de alarma que justificaría correr los riesgos inherentes al incumplimiento de los protocolos y controles exigidos antes de permitir el uso de cualquier medicamento.

Pasados los momentos de shock, de confusión y hasta de pánico, en buena medida inducidos por los medios de comunicación, cabe destacar que la tasa de letalidad media, en el momento más álgido de la epidemia (mayo de 2020) en España era muy baja: 0,8%[23] (una de las más bajas de Europa) concentrada en personas mayores el 95% tiene más de 65 años. La comparación de esta letalidad con la tasa de letalidad de la difteria, que en menores de 5 años era del 20%, ayuda a relativizar adecuadamente la situación y a plantear la pregunta de si, en tales circunstancias, es razonable prescindir de los protocolos de seguridad e ignorar los requerimientos establecidos, precisamente cuando se trata de administrar fármacos nuevos a centenares de millones de personas.

En los momentos en los que se escribe este artículo no ha habido noticia de que ninguna de las empresas fabricantes de las vacunas que se están usando en la UE esté siguiendo los protocolos exigidos para la autorización definitiva, a pesar de los muchos millones de personas que ya han sido inoculadas.

El derecho de patente, y por lo tanto, la ocultación de información sobre la composición exacta del fármaco, imposibilitan una valoración contrastada tanto de la eficacia como de los riesgos de las nuevas vacunas. El oscurantismo en los acuerdos de la UE con las multinacionales farmacéuticas[24] para la compra de vacunas, que previamente había financiado, ha sido denunciado con insistencia en el Parlamento Europeo. Ni siquiera los eurodiputados han podido acceder a la documentación completa de los contratos en los que se han invertido más de 2.000 millones de dinero público.

La información ofrecida por el Departamento de Salud del Reino Unido a los profesionales sanitarios, procedente de datos de la propia empresa acerca de la vacuna de Pfizer-BioNtech, ilustra acerca de la ausencia de verificación de aspectos muy relevantes acerca de la seguridad y eficacia de la misma, a pesar de lo cual se está procediendo a vacunar a

millones de personas[25]. Del citado informe británico, la Coordinadora Antiprivatización de la Sanidad (CAS) destaca lo siguiente[26]:

La eficacia de esta vacuna es muy pequeña si se compara con los niveles de protección de vacunas anteriores[27]. La vacuna de Pfizer prevendría sólo un caso leve-moderado por cada 119 personas vacunadas; es decir los otros 118 se verían sometidos a los efectos secundarios sin obtener ningún beneficio. La protección conferida se refiere solamente a casos leves o moderados. No hay datos acerca de la eficiencia en la prevención de casos graves (hospitalizaciones, ingreso en la UCI) o mortalidad. Afirmar que la vacuna previene muertes carece totalmente de fundamento. Es más, los ensayos no están diseñados para valorar su eficacia para evitar casos graves o mortales[28]. No se han completado los datos sobre toxicidad reproductiva en animales. No se conocen los efectos en menores de 18 años, ni en mayores de 65 años, a pesar de que se ha informado que la vacunación en el Estado español empezará por este último grupo de edad. Se excluye la vacunación en el embarazo y en la lactancia. También en personas con tratamiento con inmunosupresores. La contraindicación en personas anticoaguladas está sujeta a controversia en estos momentos. Se desconoce el periodo de inmunidad que confiere la vacuna. No hay datos acerca de si se producen daños en la fertilidad. No hay datos acerca de la capacidad de transmisión de la enfermedad de las personas vacunadas. No hay dato alguno que permita concluir que la vacunación masiva terminará con la pandemia y si, por lo tanto, se puede prescindir de las medidas de prevención.

6- Farmacovigilancia. El lobo guardando el rebaño.

Ante la vacunación masiva de personas sanas y personas con diversas patologías y tratamientos, la lógica más elemental, la prudencia más básica y los principios deontológicos más esenciales, exigirían reforzar al máximo todos los mecanismos de farmacovigilancia y de gestión de riesgos.

Nada de eso está sucediendo con carácter general y sistemático. En el momento de la inoculación, en muchos lugares lo único que se le pide a la persona es que firme el consentimiento informado y se le pregunta si tiene alergias. No se está siguiendo con carácter general y obligatorio el protocolo de farmacovigilancia establecido. Ni se les abre una historia clínica, ni se les pregunta por enfermedades previas o actuales, ni se les pide información sobre medicamentos que pueda estar tomando. A pesar de que en la propia documentación de la empresa Pfizer se recoge la contraindicación de la vacuna en casos de embarazo y lactancia, no se pregunta sistemáticamente a las mujeres en edad fértil si están embarazadas o lactando, o si toman anticonceptivos. Todo ello a pesar de que los efectos adversos graves en mujeres jóvenes casi cuadriplican el de hombres[29].

Tampoco se alerta a quienes reciben la vacuna acerca de qué síntomas graves pudieran aparecer y qué hacer en ese caso. Es decir, no hay una recogida sistemática de datos, no hay un protocolo ni un registro general.

Es por ello que, tal y como señala Joan Ramón Laporte, cuando la EMA empieza a hablar de la existencia de trombosis en localizaciones atípicas que pudieran estar producidas por la vacuna de Astra Zeneca, cae en contradicciones sobre sus propios datos y, sobre todo, no muestra, la tabla de recogida de datos preceptiva en todo sistema de farmacovigilancia.

Laporte aventura que la causa podría ser la enorme infradotación de medios de los Centros de farmacovigilancia como resultado de los recortes de los últimos años, pero, sobre todo, y estrechamente vinculada a los recortes, la normativa de la UE sobre farmacovigilancia[30] que confiere una función muy destacada en este campo precisamente a la industria farmacéutica. Según la normativa vigente, las fuentes de información son de dos tipos: una recibe las notificaciones espontáneas que hace el personal médico - con un subregistro importante y que no permite cuantificar con exactitud - y el segundo son los sistemas de gestión de riesgos, cuya responsabilidad recae en la propia industria del medicamento.

Por su especial trascendencia, reproduzco a continuación las palabras de Joan Ramón Laporte en una reciente entrevista: "los sistemas de gestión de riesgos (son) una serie de estudios que se hacen con los primeros consumidores de un nuevo medicamento para ver qué pasa y si funcionan igual que en el ensayo clínico. Estos planes se encargan a las propias farmacéuticas, ¡y esto es poner al lobo a guardar el rebaño! Porque de esto no se habla. Con las señales de trombos, AstraZeneca no ha aportado ningún dato, todo lo que se sabe es por la notificación espontánea. Es más, si vas a la web de la EMA, y miras el documento oficial de autorización de todas las vacunas contra la covid, allí queda claro que el plan de seguimiento de seguridad de las vacunas está en manos de cada compañía, pero no hay ninguna lista de los estudios que hará cada una de ellas, ni protocolos: es algo secreto y opaco"[31]. A continuación ilustra la situación con un ejemplo: "Estos estudios suponen un enorme movimiento de dinero. Un informe alemán contaba que en cinco años las farmacéuticas pagaron más de 200 millones de euros a médicos para que participaran en estos estudios, sin que produjeran ni un solo resultado que fuera al sistema alemán de farmacovigilancia. ¡Utilizan la farmacovigilancia para promover la prescripción del medicamento! ¡Pagan a cada médico participante por cada paciente al que se le prescriba! Eso la EMA lo sabe perfectamente y no hace nada al respecto".

Prácticas delictivas y mafiosas.

La revista JAMA (Journal of the American Medical Association) publicó en noviembre de 2020 un artículo titulado "Sanciones económicas impuestas a las grandes empresas farmacéuticas por actividades ilegales"[32]. El estudio se refiere solamente a EE.UU. y recoge las sanciones impuestas por este país entre 2003 y 2016 a 22 multinacionales farmacéuticas que producen medicamentos para el tratamiento, test o vacunas para la Covid 19. GlaxoSmithKline (GSK) ocupa el primer lugar con multas por valor de 9.775 millones de dólares, Pfizer el segundo, con sanciones que ascienden a 2.910 millones de dólares, Johnson and Johnson el tercero, con 2.668 millones y AstraZéneka el undécimo con 1.172. Las multas suelen suponer el 10% de los beneficios obtenidos por el hecho sancionado. El pago de multas está considerado como un gasto más en la comercialización de un fármaco.

Los delitos de los que se les ha acusado son: promoción ilegal (recomendar fármacos para indicaciones no aprobadas), interpretación falseada de los resultados de las investigaciones, ocultación de datos y daños y sobornos con comisiones a personal médico y políticos para obtener contratos, entre otros. Todas ellas han obtenido millonarios contratos con la Comisión Europea, incluida GSK que, asociada con la francesa Sanofi, logró vender a la Comisión Europea 300 millones de dosis de su vacuna que supuestamente estará disponible

a mediados de este año**.**

La publicación de informes y resultados de investigaciones farmacológicas en las más prestigiosas revistas científicas está financiada por la industria farmacéutica que las utiliza como instrumento de propaganda, tal y como ha sido reconocido por los directores de esas publicaciones[33].

El contrato del siglo. La UE negocia comprar a PfizerBioNtech 1.800 millones de dosis.

El pasado 14 de abril, la presidenta de la Comisión Europea Úrsula von der Leyen confirmó que la UE estaba negociando con PfizerBioNtech la compra de 1.800 millones de dosis adicionales de su vacuna, al tiempo que se anunciaba el aumento de precio de cada dosis a 23 dólares. En total, la UE pagará la fabulosa cifra de 41.400 millones de euros de dinero público por un número de dosis que multiplica por cuatro la población actual de la UE-27, 446 millones de personas. Este desequilibrio se justifica por la llegada de nuevas "olas" que requerirán tres o cuatro nuevas dosis de vacuna hasta 2023.

El escenario montado con los incumplimientos y los efectos adversos de AstraZeneka ha servido para justificar que la vacuna de PfizerBioNtech se convierta en "la columna vertebral de la vacunación euopea". La presidenta de la Comisión Europea aprovechó para alabar "el compromiso, la fiabilidad y la reactividad de Pfizer-BioNTech". Estas alabanzas no sólo son gratuitas, sino que pretenden encubrir que la multinacional farmacéutica ocupa el infame segundo lugar en condenas por delitos de promoción de medicamentos para indicaciones no aprobadas, ocultación de resultados adversos y, sobre todo, en el caso que nos ocupa, sobornos a funcionarios para la obtención de contratos[34].

Es muy interesante acceder a la comparecencia pública del Fiscal General asociado de EE.UU., Thomas Perrelli, anunciando la histórica condena a la multinacional farmacéutica. Pfizer-BioNtech aceptó su culpabilidad por la promoción de fármacos para usos no aprobados y pagó 2.300 millones de dólares[35]. ¿Alguien podría asegurar que el fabuloso contrato obtenido por Pfizer.BioNtech con la UE es ajeno a estas prácticas tan habituales y documentadas de la multinacional farmacéutica?.

Aunque la "estrategia del shock" esté haciendo posible que lo más elemental se olvide, es preciso recordar, máxime ante un contrato de estas dimensiones, con plazos temporales tan largos y que prevé inoculaciones repetidas a millones de personas, que se trata de un fármaco no aprobado. A pesar de que los meses transcurren y se están efectuando vacunaciones masivas, este hecho trascendental no se menciona, ni se establecen plazos para que los estudios necesarios para su aprobación definitiva culminen.

CONCLUSIONES.

1.**-** El objetivo prioritario de la obtención creciente de beneficios, consustancial a la empresa privada, es estrictamente opuesto al de la sanidad pública: mejorar el estado de salud de toda la población. El capital, para desarrollarse, necesita socavar y debilitar el sistema público: cuanto más y mejor sanidad pública, menos espacio de negocio privado, y viceversa. Exactamente igual que los parásitos con respecto al organismo cuyos recursos

utilizan para vivir y cuya devastación es consustancial a su desarrollo.

2.- En un escenario de profunda crisis general, de hegemonía capitalista en la lucha de clases y cuando el espacio para las reformas hace tiempo que se agotó, se constata que, a pesar de que la pandemia reveló las dramáticas insuficiencias de la sanidad pública, los recursos públicos se han destinado exclusivamente a la empresa privada. Las medidas generales de salud pública, tanto sociales como sanitarias, se han obviado.

3.- Los múltiples antecedentes de corrupción tanto de expertos de la OMS y de las diferentes Agencias del Medicamento como de políticos, por parte de las grandes empresas farmacéuticas, junto con las fabulosas ganancias que se están generando, permiten sospechar que se ha construido un siniestro escenario "informativo" de miedo en la población, para intentar justificar inversiones multimillonarias con dinero público en vacunas producidas por las grandes multinacionales farmacéuticas.

4.- Al servicio de este descomunal negocio debe situarse el hecho de que se hayan obtenido autorizaciones de emergencia, sin asegurar niveles de seguridad y eficacia exigidos a este tipo de medicamentos usados masivamente en personas sanas. Además, en el proceso de vacunación no hay noticia de la existencia de protocolos de farmacovigilancia, con carácter general y sistemático, que permitan conocer con rigor los efectos adversos que las nuevas vacunas están produciendo.

5.- La evaluación de la seguridad y eficacia de un medicamento tiene sus ritmos y sus formas. No respetarlos conlleva riesgos, máxime cuando va a ser administrado a millones de personas sanas. El principio hipocrático “primum non nocere” que debe guiar la práctica médica ha sucumbido frente a los negocios multimillonarios. La trágica paradoja es que precisamente las dudas de las propias multinacionales farmacéuticas acerca de la seguridad de sus fármacos es la que ha llevado al escandaloso acuerdo de estas empresas con la UE. Son los gobiernos respectivos, con dinero público, los que sufragarán las indemnizaciones por efectos adversos de las vacunas.

6.- El control de las decisiones políticas por parte de las multinacionales farmacéuticas se revela nítidamente cuando los gobiernos esgrimen la "alarma" y la "emergencia" como razones para adoptar decisiones que sobrepasan los límites de la prudencia. Al tiempo, se ignoran descubrimientos realizados por organismos públicos de los propios países de la UE o se sabotean acuerdos con países como Rusia o Cuba, de larga y avalada tradición de sus instituciones públicas en biotecnología y en el descubrimiento de vacunas.

7.- En un mundo en el que las evidencias científicas se subordinan a la lógica aplastante del beneficio, la producción de medicamentos por parte de instituciones públicas es la única garantía de poder sustraer un bien tan preciado a la acción de mafias internacionales con una capacidad tan enorme de corrupción, de chantaje y hasta de crimen como las que describe John le Carré en su novela "El jardinero fiel".

Hay una incompatibilidad esencial entre negocio privado y sanidad pública. En estos meses, y lo más duro está por llegar, se ha hecho inocultable la depredación de vidas humanas que el capitalismo produce. La apuesta por la vida, colocar al ser humano como prioridad social, exige destruirlo.

Mayo 2021

[1] Investigadores de la Universidad de Helsinki tienen desde hace meses una vacuna contra el Covid, que se usa mediante spray nasal impidiendo la entrada y replicación del virus, puede conservarse a temperatura ambiente y está libre de patentes. El equipo necesita 50 millones de euro para llevar a cabo la Fase III, cantidad ridícula frente a lo que se está invirtiendo en vacunas , que no ha conseguido hasta la fecha. https://kaosenlared.net/finlandia-tiene-una-vacuna-para-la-covid-desde-hace-nueve-meses-y-opto-por-la-big-pharma/

Algo parecido ocurre en España con la vacuna, también nasal, sobre la que trabaja un equipo del CSIC, con científicos con contratos precarios e investigadores jubilados que trabajan gratis. https://www.eldiario.es/sociedad/retrasar-edad-jubilacion-buscar-vacuna-coronavirus-facil-seria-dejarlo-siento-obligacion-moral_1_6462532.html

[2] https://catalunyaplural.cat/es/un-50-de-los-medicamentos-prescritos-en-el-sistema-de-salud-son-innecesarios-y-en-algunos-casos-mas-perjudiciales-que-beneficiosos/

[3]El número de medicamentos autorizados y comercializados en España 13.335 es más de diez veces superior al de pises como Noruega y más del triple que en Francia. Este hecho no supone mejores recursos para los tratamientos, sino alto grado de control del Registro por parte de las empresas. Las palabras de Joan Ramón Laporte, director de la Agencia Catalana del Medicamento son concluyentes: España financia todos los fármacos que le propone la industria. https://www.elperiodico.com/es/sanidad/20151220/laporteespana-financia-todos-los-medicamentos-que-le-propone-la-industria-4760501

[4] La utilización de la propaganda por parte de los grandes ejecutivos de Pfizer o Moderna sobre supuestos éxitos de sus vacunas como medio para lograr aumentos de las cotizaciones en bolsa para, a continuación, vender sus acciones da idea de las gigantescas expectativas de negocio y de la falta de escrúpulos con que se mueve este negocio

[5] España se incorporó al Acuerdo de Compra Anticipada de Vacunas de la UE https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-9132

[6] https://www.eldiario.es/sociedad/farmaceuticas-ganan-estados-europeos-indemnizaran-efectos-inesperados-vacunas-coronavirus_1_6222300.html

[7] https://elpais.com/diario/2010/06/05/sociedad/1275688803_850215.html

[8] Su Directora es la ex-Secretaria de Estado de Investigación con Mariano Rajoy. También son miembros, el Director de la fundación pública de Medicina Genómica del Servicio Gallego de Salud, del Centro Nacional de Genotipado del ISCIII y miembro de la Agencia Europea del Medicamento, la Subdirectora General de Bioética de la Comunidad de Madrid. un miembro del comité de expertos en política del medicamento de la OMS y la Directora de ensayos clínicos del Hospital de Granada. En el Comité científico de la fundación AstraZeneca está el Director de Instituto Respiratorio del H. Clínic de Barcelona, el Jefe de Servicio de Oncología del H. 12 de octubre, el Director del Instituto de Investigación de Barcelona y el Jefe de Servicio de Cardiología del Hospital Ramón y Cajal.

https://hojasdebate.es/sanidad/que-intereses-estan-detras-de-las-politicas-sanitarias/

[9] BlackRock es el primer accionista de los dos grandes bancos españoles,Santander (5,38%) y BBVA (5,917), Caixabanc (3,003%), Banc de Sabadell (4,994%)y Bankinter (3,694%) También posee participaciones en grandes empresas multinacionales españolas, como por ejemplo:Telefónica (3,883%),Repsol (3,25%),ACS (3,2%),OHL, Gamesa (9%),IAG (6,2%),Euskaltel (3,59%),Técnicas Reunidas (3,055%). https://es.wikipedia.org/wiki/BlackRock#Espa%C3%B1a

[10] https://www.eldiario.es/economia/inversiones-espana-megafondo-confia-salida_1_1219576.html

[11] https://www.milenio.com/internacional/estados-unidos/gobierno-eu-exige-fda-aprobar-vacuna-anticovid-pfizer

[12] https://www.who.int/blueprint/about/emer-cook/en/

[13] https://www.elconfidencial.com/espana/2019-11-23/sanidad-publica-lobby-puertas-giratorias_2348311/

[14] Los datos pueden consultarse aquí: https://www.dsalud.com/reportaje/el-fenomeno-de-las-puertas-giratorias-en-el-campo-de-la-salud/

[15] https://www.elsaltodiario.com/sanidad/la-farmaceutica-organiza-un-acto-con-el-ministro-de-sanidad-salvador-illa-para-trazar-las-lineas-de-la-sanidad

[16] https://elpais.com/diario/1986/07/18/sociedad/522021605_850215.html

[17] Joan Ramón Laporte es catedrático de Farmacología de la Universidad de Barcelona y Director del Instituto Catalán de Farmacología, organismo colaborador de la OMS.

[18]https://ctxt.es/es/20210401/Politica/35653/joan-ramon-laporte-vacunas-astrazeneca-trombosis-capitalismo-mar-calpena.htm

[19] https://es.wikipedia.org/wiki/GAVI

[20] https://en.wikipedia.org/wiki/Coalition_for_Epidemic_Preparedness_Innovations

[21] COVAX, un órgano mundial de múltiples partes interesadas que puede acarrear riesgos sanitarios y políticos para los países en desarrollo y el multilateralismo - Amigos de la Tierra Internacional (foei.org)

[22] COVAX: la trampa (alainet.org)

[23] https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf. pág. 25

[24] https://www.eldiario.es/sociedad/contratos-estados-europeos-adquisicion-vacunas-

coronavirus-rodeados-secretismo_1_6241372.html

[25] La información científica ofrecida por el Gobierno británico puede consultarse aquí: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/940565/Information_for_Healthcare_Professionals_on_Pfizer_BioNTech_COVID-19_vaccine.pdf

[26] https://www.casmadrid.org/index.php/comunicados/1205-critica-del-medicamento-como-negocio-e-incertidumbres-argumentas-acerca-de-la-vacuna-de-pfizer-biontech-version-ampliada

[27] La vacuna contra la poliomielitis confiere un nivel de protección entre 99 y 100% hasta 25 años después de la cuarta dosis. https://www.vacunas.org/eficacia-de-la-vacuna-poliomielitis/

[28] https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4037

[29] https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV%20DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2=%22Line%20Listing%20Objects%22.%22Substance%20High%20Level%20Code%22&P3=1+42325700

[30]https://www.boe.es/doue/2010/348/L00074-00099.pdf

[31] https://ctxt.es/es/20210401/Politica/35653/joan-ramon-laporte-vacunas-astrazeneca-trombosis-capitalismo-mar-calpena.htm

[32] https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2772953?guestAccessKey=bf354508-0f93-48b2-aea8-f948c9d4dad7&utm_source=For_The_Media&utm_medium=referral&utm_campaign=ftm_links&utm_content=tfl&utm_term=111720

[33] Gotzsche, C. Peter (2014) Medicamentos que matan y crimen organizado. El autor, médico, biólogo y químico, que trabajó para la industria farmacéutica refleja en este trabajo demoledor el engranaje criminal de las multinacionales farmacéuticas.

[34] Ibid. nota 41.

[35] Pfizer Medical Fraud Settlement | C-SPAN.org (c-span.org)

---

https://www.lahaine.org/est_espanol.php/la-covid-los-gobiernos-de