

Médicos Sin Fronteras señala a Pfizer y GSK por el elevado coste de la vacuna contra la neumonía

ENRIC LLOPIS :: 23/11/2015

Un niño muere cada 35 segundos en el mundo a causa de esta enfermedad

A pesar de que existe una vacuna eficaz contra la neumonía, ésta sólo llega al 25% de los niños que en el mundo la necesitan. Cerca de un millón de niños mueren anualmente por esta enfermedad (uno cada 35 segundos), mientras las dos únicas empresas que producen la vacuna contra la neumonía -Pfizer y GlaxoSmithKline (GSK)- “mantienen un precio desproporcionado”, ha informado la delegada de Médicos Sin Fronteras en la Comunidad Valenciana (MSF), Mila Font en rueda de prensa celebrada hoy en el Colegio Mayor Rector Pesset Alexandre de la Universitat de València.

Hasta el momento las dos compañías se han negado a una bajada de precios, subraya MSF. De hecho, la organización humanitaria tuvo que abonar más del doble del precio más bajo, es decir, el precio financiado mediante subvenciones del GAVI (alianza global para la vacunación) para los países con menos recursos, en la campaña de vacunación para niños refugiados en Sudán del Sur de 2013. Mientras, las compañías Pfizer y GSK han ingresado unos 26.000 millones de euros en cinco años por las ventas de la vacuna neumocócica (llamada así por el nombre del germen de la neumonía).

El pasado 12 de noviembre Médicos Sin Fronteras inició una campaña de recogida de firmas con el fin de que las dos multinacionales redujeran a de 18 a 4,35 euros el precio por niño de las tres dosis contra la neumonía (la enfermedad más mortífera actualmente entre los menores), en todos los países del Sur y para las ONG. La intención de la organización humanitaria es entregar a los presidentes de las dos compañías medio millón de firmas (hasta el momento se han recogido 36.000). Además, MSF instó a los ciudadanos de todo el mundo a enviar mensajes por twitter a las dos compañías con el mismo fin, y el 12 de noviembre -Día Mundial de la Neumonía- activistas de la ONG trataron de entregar al presidente de Pfizer, Ian Read, 17 millones de dólares falsos, cantidad que la empresa gana diariamente con la comercialización de la vacuna. A estas acciones se agrega la resolución aprobada por Naciones Unidas el 27 de mayo que pide vacunas más accesibles y una transparencia mayor en la fijación de precios.

El director de la Campaña de Acceso a Medicamentos de MSF, Manica Balasegram, ha subrayado recientemente que la vacuna contra la neumonía es la más vendida en el mundo. “Sólo el año pasado Pfizer obtuvo más de 4.400 millones de dólares en ventas por este producto; ponen un precio tan elevado a la vacuna contra la neumonía que muchos gobiernos y ONG no pueden adquirirla”, concluye. El importante margen de beneficios es una de las razones que han llevado a las organizaciones humanitarias a pedir a las multinacionales la reducción de precios.

Tanto Pfizer como GlaxoSmithKline (GSK) han ofrecido, en donaciones puntuales, la vacuna de manera gratuita, “pero ello no representa una solución a largo plazo”, apunta Mila Font,

ni para los países que requieren las vacunas ni para la población refugiada de países como Jordania, Líbano o Turquía.

Médicos Sin Fronteras ya inició en 2006 una campaña de protesta contra otra multinacional, la suiza Novartis, que presentó una querrela en los tribunales de India contra la Ley de Patentes de este país, principalmente contra el apartado que establecía una salvaguarda para impedir que fueran objeto de patente los nuevos usos y presentaciones de medicamentos ya existentes. La querrela de Novartis, denunció MSF, podría tener un “devastador impacto para el acceso a medicamentos asequibles y de calidad por parte de millones de pacientes en los países en desarrollo”. Por esta razón, la ONG instó a Novartis a abandonar la batalla judicial. “Médicos Sin Fronteras no recibe financiación del sector farmacéutico”, ha recordado Mila Font.

La ONG ha presentado hoy en Valencia la campaña “Pon una vacuna” con el fin de informar de que más de 1,5 millones de niños mueren al año por enfermedades prevenibles con una vacuna, como las diarreas, el sarampión o el tétanos. Sin embargo, alerta la organización humanitaria, el precio de la vacunación “integral” a un menor se ha multiplicado por 68 (de 0,57 euros a 39,25) entre 2001 y 2014. Y se da la situación “irracional” de que vacunas como la de la neumonía resulte más cara en países como Túnez que en otros del Norte, como Francia. Dentro de esta disparidad de precios, MSF constata que el coste de las vacunas para Sudáfrica triplica el de Brasil. “Una de las razones por las que la vacunación se ha encarecido tanto es la falta de información disponible sobre los precios, lo que obliga a muchos países del Sur y ONG a negociar con las farmacéuticas desde una posición muy débil”, explica Mila Font. Además de solicitar apoyo económico para los programas y recordar las dificultades que sobre el terreno afrontan las organizaciones humanitarias, MSF recuerda en la iniciativa “Pon una vacuna” que en 2014 la ONG vacunó a 1,5 millones contra el sarampión y a 75.000 contra la meningitis.

“¿Por qué existiendo una medida tan sencilla como la inmunización mueren diariamente cuatro mil niños por diferentes enfermedades?”, se ha preguntado Mila Font. Por ejemplo, la campaña contra el sarampión implicó que gracias a las vacunas se redujera el impacto de esta enfermedad un 75% entre 2000 y 2013, lo que supuso evitar la muerte de 15,6 millones de personas. A pesar de que la mortalidad por el sarampión se ha reducido significativamente y la inmunización se ha mantenido en torno al 85% en los últimos cuatro años, sólo la mitad de los niños del mundo recibe la segunda dosis necesaria para la vacunación completa. En países como la República Democrática del Congo, sólo el 77% de los niños menores de un año han recibido la vacuna contra el sarampión (en este país, donde ha habido más de 200.000 casos de sarampión desde 2010, sólo hay 11 facultativos por cada 100.000 personas).

Pese a que la cobertura global de inmunización (respecto al conjunto de enfermedades) alcanzó el 84% en 2013, el número de muertes infantiles continúa siendo muy elevado. A la carestía de medicamentos y vacunas (con precios que se fijan de modo poco transparente) se añaden las dificultades sobre el terreno. La ingeniera y colaboradora de MSF durante 2015 en Sudán del Sur y Sierra Leona, Mónica Teruel, afirma que se aprecia de manera muy notable la falta de adecuación de las vacunas a los medios de que disponen los países del Sur. Una de las dificultades más graves es garantizar que durante el transporte y el

almacenamiento las vacunas se mantengan a una temperatura entre 2 y 8 C, es decir, que se conserven en frío. “Donde hay problemas con la energía eléctrica, hay que hacer uso de camiones con hielo para refrigerar”. Por otro lado, hay lugares de acceso muy complicado para suministrar las dosis, a los que hay que llegar en moto, barca o burros.

Mónica Teruel lamenta que la mayor parte de las vacunas sean inyectables y en consecuencia “haga falta contratar a médicos de los que seguramente no se dispone” (un país como Níger cuenta con un profesional sanitario por cada 10.000 personas). “Las vacunas orales, como la de la polio, permitirían llegar a más niños a través de parches o sistemas sin agujas”. En muchos casos el suministro de la vacuna implica también que el receptor tenga que desplazarse a centros sanitarios, que pueden ubicarse a muchas horas de camino o en zonas de riesgo. La responsabilidad del traslado recaería principalmente en madres que trabajan en el campo con varios hijos a su cargo. A ello se agrega que para cumplir con el calendario básico de vacunación recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y quedar así el niño inmunizado, debe acudir al centro sanitario cinco veces antes de cumplir un año. La dificultad se eleva, explica la voluntaria, con la población desplazada por razones de violencia, y en todos los casos “hay muchos problemas para que tengan eco las campañas informativas”.

La ingeniera recuerda que las vacunas llegan a los países dependientes en viales (frasco pequeño con medicamentos inyectables) de 10 y 20 dosis, que no se abren si no se garantiza que al menos se va a administrar una decena, pues de lo contrario se desaprovecharía el resto y se trata de medicamentos caros. Muchos Ministerios de Salud de países del Sur sólo reciben vacunas para suministrar a los niños hasta los 12 meses de edad. Otros problemas señalados por MSF tienen un carácter estructural, y están relacionados con la agenda de prioridades. Por ejemplo, el hecho de que las investigaciones y el desarrollo de vacunas se centren en cepas de enfermedades que se dan en los países del Norte.

Rebelión

https://www.lahaine.org/mm_ss_mundo.php/medicos-sin-fronteras-senala-a