

Biopolítica de la vacuna

Por: Revista crisis. 04/06/2021

Si la pandemia dejó al desnudo el abandono de los sistemas públicos de salud por parte de los Estados, la carrera por la vacuna puso sobre la mesa el reverso de aquella pésima decisión: la existencia de una industria farmacéutica que detenta el poder sobre nuestras vidas, y cuya estrategia de negocios extrae su rentabilidad de la muerte. El economista italiano Andrea Fumagalli muestra el trasfondo político del debate actual sobre la liberación de las patentes y desnuda los falaces argumentos del Big Pharma.

Una de las cuestiones que están en el centro del debate público es hoy el tema de las vacunas. Las instituciones tienen el monopolio de la vacunación, pueden concederla o negarla, pero no existe un estatuto legal que rijan a quien vacuna. Y existe el miedo como sentimiento generalizado, incluso promovido. La vacuna podría ser la solución para la epidemia del Covid-19, la herramienta que nos permita la vuelta a una vida normal, aunque siempre con la debida cautela, con responsabilidad y algunos sacrificios.

La vacuna es la ilusión que hace posible soportar las restricciones que se nos imponen, la que nos hace creer que no serán para siempre. Pero ya no se distingue, en la comunicación estatal, lo provisorio de lo definitivo. Y en realidad, el monopolio estatal y el oligopolio del Big Pharma sobre la vacunación refuerzan el dominio del capital sobre la vida humana. Porque se trata de una relación desequilibrada, donde el Big Pharma detenta el cuchillo por el mango. Son ellos quienes producen la vacuna y quienes dictan las condiciones para su suministro. ¿Cómo es posible que el mismo instrumento que –nos dicen– permitirá la supervivencia humana puesta en riesgo por la pandemia de Covid-19, pueda ser considerado un instrumento de dominación y de control antes que de liberación?

Dos son las razones.

tanatopolítica vs biopolítica

En primer lugar hay que mirar la tanatopolítica del capitalismo. Este concepto no es

antitético sino complementario al concepto de biopolítica. La pareja conceptual (biopolítica-tanatopolítica) ha inoculado desde la Revolución Francesa en adelante al tejido social y económico que motivó la evolución del capitalismo y las relaciones sociales que lo han caracterizado, comenzando por la relación entre capital y trabajo.

Sin incomodar a Foucault y Esposito, uno de los campos de experimentación más esclarecedores es el sanitario y el de la inmunización. En el ámbito del sector sanitario y farmacéutico, en referencia al segmento de la vacunación, el [Global Market Vaccine Report](#) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que el mercado planetario de las vacunas ha facturado en 2019 cerca de 33.000 millones de dólares, resultado de 5500 millones de dosis comercializadas. La oferta universal de vacunas está concentrada en cinco grandes multinacionales que generan el 90% del valor de las ventas mundiales.

Se trata de los gigantes de la farmacéutica: Pfizer (EEUU, 46.200 millones facturados), Merck (EEUU, 36.830 millones facturados), GlaxoSmithKline (Reino Unido, 34.200 millones de facturación global), Sanofi (Francia, 34.460 millones facturados), y Gilead Sciences (EEUU, 19.300 millones en ingresos).

A pesar de varias intervenciones estatales e internacionales para mejorar la transparencia, el sector de las vacunas y el mundo multimillonario del Big Pharma, capaz de decidir la vida y la muerte de millones de personas y de hacer caer ministros y gobiernos, sigue siendo uno de los más opacos de la industria farmacéutica. Entre otras cosas, porque la difusión mundial de sus productos choca con numerosos problemas: desde la estructura oligopólica del mercado que, en ciertos territorios deviene monopólica, a la necesidad de atravesar sistemas rigurosos de garantía de calidad y procesos de control o aprobación pública muy restrictivos.

Como informa [valori.it](#), producir vacunas en la cantidad necesaria para erradicar una enfermedad, como sucedió en el decenio pasado con la viruela, no siempre es conveniente. En 2018, el coloso financiero Goldman Sachs publicó un informe en el que se preguntó: “¿La cura de pacientes es un modelo de negocios sostenible?”. Según el analista, el tratamiento de Gilead Science para la hepatitis C, que produjo tasas de recuperación superiores al 90%, ofrecía una advertencia. En 2015, las ventas estadounidenses de este tratamiento produjeron una facturación de 12.500 millones de dólares. Tres años después, la facturación bajó a solo 4.000 millones de dólares, porque “la franquicia de la hepatitis C había agotado gradualmente el pool

disponible de pacientes tratables”. Curar no conviene.

Es igual de conocido el caso de la malaria. Esta enfermedad, particularmente propagada en países con alta tasa de pobreza, tiene por causa cinco tipos distintos de mosquitos anopheles. El genoma del Plasmodium Falciparum (origen de la malaria) ha sido bien aislado y decodificado, pero las inversiones necesarias para encontrar la combinación de epítomos (determinantes antigénicos) capaces de inmunizar contra la malaria no han sido suficientes. En cambio, por décadas la búsqueda ha preferido concentrarse en el suero antimalárico, capaz de reducir la mortalidad (que cada año es de casi 400.000 decesos, de los cuales el 85% está constituido por niños de menos de cinco años), para no erradicar permanentemente la enfermedad y así sostener la prosperidad de su mercado. Retomando lo publicado en [Avvenire](#) en enero pasado, sólo recientemente GlaxoSmithKline (con la ayuda de un organismo sin fines de lucro, Path’s Malaria Vaccine Initiative) produjo una vacuna (denominada Mosquirix), que actúa contra la más común y mortal de las cinco especies de parásitos que producen la malaria. De hecho, ha entrado en experimentación de fase tres la vacuna RTS,S/AS01 de GSK. El proceso de autorización avanza lentamente y debe ir acompañado del uso de medicamentos contra la enfermedad.

No se trata de un caso aislado. Se podrían agregar ríos de tinta sobre por qué no se ha hecho lo suficiente para superar la dificultad que impide, después de cuarenta años, desarrollar una vacuna para el HIV (que ha provocado 35 millones de decesos), a pesar de que su RNA ha sido decodificado, lo cual es condición necesaria mas no suficiente. Existe una cura, pero es costosa y no utilizable en la población pobre –la más golpeada.

Estamos ante una estrategia de negocio que es propia de la salud privada: precisamente, la tanatopolítica. La cura de las personas también implica su selección.

la vacuna anti covid-19

La producción, compra, disponibilidad, distribución y aplicación de las vacunas son hoy una cuestión central desde el punto de vista político, económico y militar.

En primer lugar, hay que recordar que el Covid-19 es una enfermedad viral con una tasa de mortalidad directa muy pequeña en relación con el número de personas

contagiadas. La mayor parte de los fallecimientos se da en las personas con tres o más patologías graves previas ([casi el 67% según los datos del ISS italiano](#)), lo cual ayuda a explicar por qué las muertes afectan sobre todo a las personas mayores. No por casualidad la vacuna es (o al menos debería ser) suministrada primero a personas mayores de 80 años, para luego ir bajando a los más jóvenes. Como el octogenario es a menudo jubilado y no activo, en la primera ola las consecuencias fueron mortales, transformando las residencias asistenciales destinadas a los ancianos en mataderos sociales sin, al día de hoy, ninguna remoción de cargos públicos y ninguna condena resarcitoria (por no mencionar penales). Pero la desaceleración de la economía no fue tolerada, la producción tuvo que continuar.

En tal contexto, la búsqueda de una vacuna que limitara el contagio pudo ser facilitada incluso cuando su seguridad estaba siendo comprometida por la evolución misma del virus. En un tiempo muy veloz (casi siete meses) fue entonces posible probar las primeras vacunas anti Covid: sin embargo, es probable que este intervalo de tiempo sea demasiado corto para evaluar completamente su eficacia. La vacuna anti-Covid 19 es por tanto una vacuna particular, y por estos motivos (volatilidad del virus y tiempo corto de preparación) no ha llegado aún a su final definitivo. Esto, obviamente, no significa que no sea eficaz: de hecho, siempre es mejor vacunarse si querés protegerte a ti mismo y a los demás de un posible contagio. Pero significa usar a las poblaciones como conejillos de Indias. En Israel, país que no es muy afecto a la hipocresía y por el contrario utiliza un lenguaje político más próximo a la brutalidad que a la franqueza, el contrato de fabricación de las vacunas prevé (en forma de descuento) la cesión al Big Pharma de datos estadísticos: la experimentación en cuerpos humanos no sólo no se oculta, sino que se reivindica y se transforma en una mercancía.

En segundo lugar, [como escribe Mariana Mazzucatto](#), en la investigación y producción de las vacunas se derramó una cantidad sin precedentes de fondos públicos. Se estima que las seis principales vacunas en desarrollo recibieron 12 mil millones de dólares (equivalente a un tercio de la facturación total de la industria de las vacunas) de los contribuyentes, de los cuales 1.700 millones de dólares fueron para la de Astra Zeneca y 2.500 millones para la de Pfizer-BioNTech. Este nivel de inversión implica asumir un riesgo enorme, pero no es el único que el sector público ha corrido. Los gobiernos utilizaron “compromisos adelantados de mercado” para garantizar que las empresas privadas que han logrado producir una vacuna contra el Covid-19 sean ampliamente recompensadas con grandes pedidos.

La siguiente tabla nos muestra el monto de los pedidos de vacunas a principios de 2021, equivalente a 14.080 millones de dólares, cifra superior a la inversión pública realizada.

How many doses have been



Oxford-AstraZeneca
3.29bn



Novavax
1.38bn



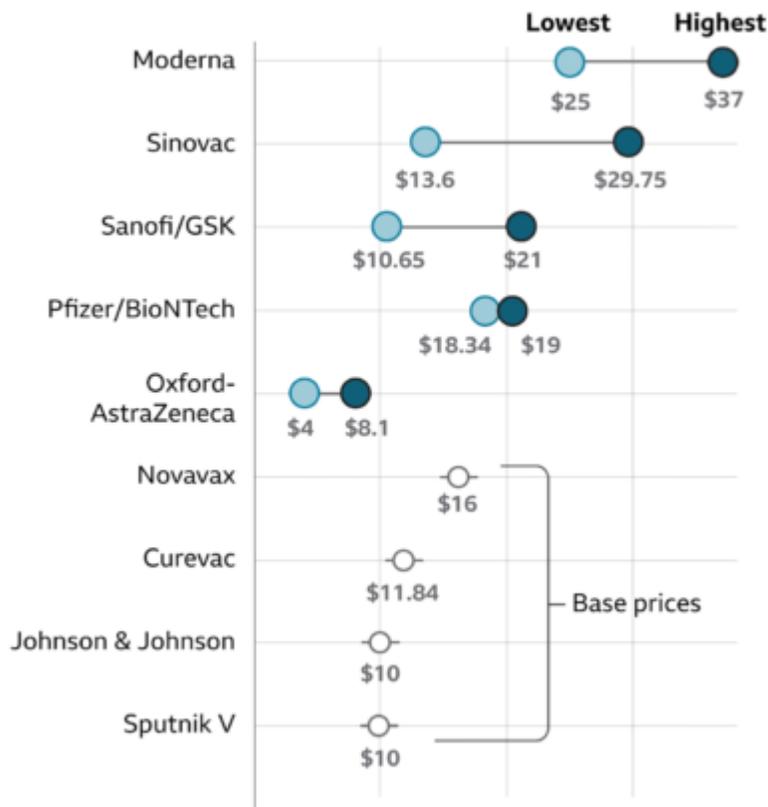
Esto significa que los productores de vacunas han obtenido 12.000 millones en financiamiento público y 14.000 millones en pedidos de parte de EEUU y Europa. La friolera de 26 mil millones de dólares fue a parar a sus arcas, ¡un incentivo más que notable para ponerse a trabajar!

Sin embargo, esta participación pública no ha impuesto restricciones estrictas (apenas tratativas) sobre la estrategia de precio y producción de los principales laboratorios involucrados. Cada empresa privada ha decidido el nivel de producción y el precio de venta de modo autónomo, favoreciendo así una variedad muy amplia, dependiendo de los objetivos de beneficio y de los mercados de que se trate.

La segunda tabla (tomada de la BBC, con fuentes de Unicef, el gobierno de los Estados Unidos y la OMS) proporciona una imagen de esta variación. La amplitud del costo de una dosis oscila entre 4 y 8 dólares, según Astrazeneca (vacuna creada por la Universidad de Oxford con dinero público, pero luego desarrollada y distribuida de forma privada por el gigante farmacéutico anglo-sueco), a la de Moderna, cuya dosis en algunas zonas roza un precio de 37 dólares.

Vaccine makers are charging different prices

Price per dose (\$USD)



Note: all prices are subject to trade agreements

Source: Unicef, US Government contracts, WHO



La misma lógica vale para la elección sobre cómo producir, según los compromisos tomados con los entes públicos de varios países. La cooperación público-privada ha sido sin dudas un factor de aceleración en el descubrimiento de la vacuna, en el sentido de que los gobiernos invierten en la primera y más riesgosa fase de la innovación sanitaria, antes de que exista un mercado. No se explica entonces el incumplimiento de los grandes laboratorios de los acuerdos firmados con los Estados para el abastecimiento de las vacunas. Acuerdos que, por otra parte, han sido parcialmente ocultados y no están disponibles. Sin embargo, se calcula que la penalidad por dosis no entregada es menor al que anunciaron los estados soberanos potenciales compradores. Algunos países han encontrado vacunas sustraídas que correspondían a otros con contrato precedente. El mecanismo evoca más la reventa de entradas para los conciertos o el fútbol, que el libre mercado de las democracias occidentales.

Otro factor, no secundario, refiere al uso de las patentes de las vacunas. No hay ninguna certeza de que las diferentes patentes pasen a ser de dominio público, no obstante la recomendación de algunos expertos como Ellen 't Hoen (directora del grupo de investigación [Medicines Law and Policy](#)) quien recientemente ha declarado que sería poco inteligente financiar la investigación de una vacuna sin tener [la garantía de una patente pública](#).

Como consecuencia, el negocio de las vacunas presenta una rentabilidad altísima para el Big Pharma. La regla del Estado emprendedor está más consolidada que nunca: socialización de los costos de inversión con el fin de favorecer la privatización de las ganancias, según la lógica del New Public Management. A estas cuantiosas ganancias, corresponde agregar el rendimiento de capital en las acciones de estos colosos farmacéuticos. Solo por dar un ejemplo: la acción de Pfizer valía, a comienzos de marzo 2020, 27 dólares. Hoy tiene un valor de 37, después de haber tocado picos superiores a \$40.

Esto explica por qué nunca hubo una verdadera guerra de vacunas entre las empresas productoras. Se trata además de una situación favorecida, en el plano geopolítico, por Estados Unidos y Europa, quienes dificultan la entrada de las vacunas rusas y chinas.

A diferencia de la viruela, definitivamente erradicada, la capacidad del Covid-19 de mutar permitirá la oportunidad de retrotraer en el tiempo la ganancia y el mercado.

Anticipándose, ya nos instalaron la idea de que tendremos que vacunarnos anualmente o cada dos años. Y la clave de la vacunación la tienen los “expertos”, obviamente.

Por su parte, los gobiernos podrán usufructuar la permanencia constante del temor al virus para completar sin oposición el plan de gobernanza neoliberal, introduciendo procesos continuos de desregulación, como ya ha ocurrido, por ejemplo, con algunos contratos de trabajo. La ausencia de normas se convierte en la “norma” y el único intérprete es la institución, aunque sin certezas. El relativismo de la desregulación es un elemento fundacional de la estructura de control, mientras que el monopolio de la vacuna constituye al mismo tiempo el fundamento del consenso y del poder. ¿Será habitual ver generales que cumplen funciones políticas, rejunte de mayorías partidarias con los “mejores expertos” a la cabeza, nos acostumbraremos a derechos de protesta y de movimiento cada vez más reducidos? Ese es el proyecto político “de ellos”. Quieren una rendición generalizada.

[LEER EL ARTICULO ORIGINAL PULSANDO AQUÍ](#)

Fotografía: NICOLÁS DANILUK

Fecha de creación

2021/06/04