

GEOPOLÍTICA DE LA SALUD: LAS VACUNAS COMO ARMAS DE PROTECCIÓN MASIVA

La pandemia ha actuado como acelerador de muchas de las tendencias apuntadas a finales de 2019, como el retorno del nacionalismo estatal frente al globalismo, la rivalidad entre grandes potencias (en particular, EEUU y China) y la tensión de las alianzas. La carrera por la vacuna ha sido ejemplo de cooperación internacional (entre estados, pero también entre el sector público y privado), y también, de competencia. A nadie escapa la dimensión geopolítica y diplomática de la vacuna, expresada a través de una política de donaciones a socios, vetos a vacunas de potenciales rivales o regularización selectiva de vacunas que integren el certificado vacunal. Así, toma especial interés, ¿quién distribuye qué vacuna?

(**) Las fronteras representadas en este mapa no implican posicionamiento o reconocimiento de estatus legal y de fronteras por parte de CIDOB respecto a aquellos países o territorios disputados. En el conteo de países, se han excluido territorios libremente asociados a otros estados o territorios de ultramar.

(***) Se recogen los estados donde ya se están aplicando las vacunas a fecha de 7 de junio de 2021; otros fabricantes pueden tener autorizado el uso de emergencia en el país, pero sus viales todavía no se están administrando.

Elaboración: CIDOB. **Fuente:** Our World in Data.
Datos actualizados a 7 de junio de 2021.

CAMPAÑAS NACIONALES (ESTADOS Y TERRITORIOS)*



OXFORD/ASTRAZENECA (156 ESTADOS**)

La más extendida

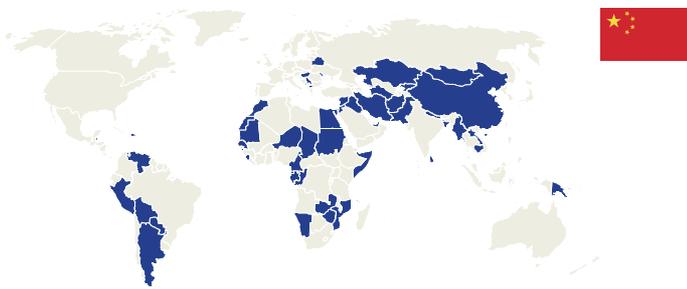
Esta vacuna es fruto de la investigación del Jenner Institute, una empresa surgida de la Universidad de Oxford y financiada, entre otras, por Google Ventures. A pesar de que su intención inicial era ceder la patente a cualquier laboratorio dispuesto a desarrollarla, finalmente se firmó una alianza con la empresa sueco-británica AstraZeneca, afincada en suelo europeo. Cuenta con algunas ventajas comparativas, como su eficiencia, la facilidad de conservación y transporte y el bajo coste. Por el contrario, a principios de 2021 algunos países suspendieron o frenaron su administración debido a la posible vinculación —aunque mínima— con accidentes vasculares.



PFIZER/BIONTECH (83 ESTADOS)

La más efectiva

Desarrollada por el gigante farmacéutico estadounidense Pfizer y la alemana BioNtech, esta vacuna funciona a partir de ARN modificado y fue la primera en ser aprobada por la UE (en diciembre de 2020). Su coste por dosis es casi siete veces mayor que la de Oxford, si bien aún es menor que el de Moderna. Es la que cuenta con la mayor eficacia, si bien esta se alcanza tras la segunda dosis, que según los primeros resultados, protegería también de manera conveniente frente a las nuevas variantes Delta y Alfa del virus. Según el fundador de BioNtech, Ugur Sahin, la inmunidad decae tras los seis meses, por lo que sería recomendable una tercera dosis a los 9 o 12 meses.



SINOPHARM (56 ESTADOS)

Baza de la diplomacia china

Esta vacuna desarrollada por la farmacéutica china Sinopharm/China National Pharmaceutical Group cuenta con el beneplácito de la administración de urgencia de la OMS, si bien no ha sido autorizada en la UE ni en EEUU. Los diversos estudios que la respaldan no permiten la comparación con el resto de vacunas homologadas, si bien los tests realizados indican tasas de eficiencia del orden del 79% tras la segunda dosis.



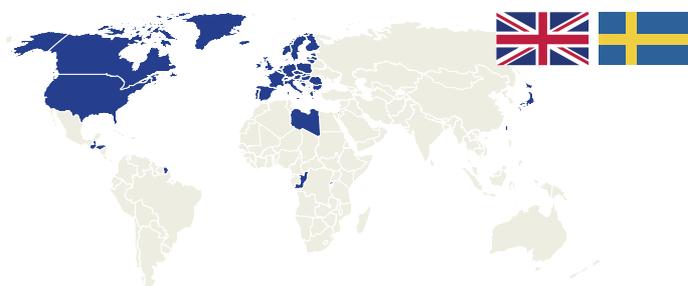
SPUTNIK V (44 ESTADOS)

A las puertas de Europa

La vacuna rusa, creada por el Gamaleya Institute, presenta niveles satisfactorios de eficiencia y ha sido sometida a la aprobación de la UE, que a pesar de los informes positivos, podría haber pospuesto su posible aprobación al mes de septiembre de 2021. A pesar de ello, estados miembros como Hungría, y más recientemente Eslovaquia, han adquirido ya dosis para la administración. También Alemania se mostró dispuesta a ello, tras el beneplácito de la agencia reguladora.

PRIMER ASALTO, PARA CHINA

A diferencia de EEUU y de los países occidentales, que han priorizado la vacunación de sus propios ciudadanos, China ha aprovechado la demanda global en la distribución de material sanitario (mascarillas, guantes, etc.) para aportar más de 350 millones de dosis a decenas de países, con vistas a presentarse como solución a la pandemia, y no solo como su foco de origen. Quedan pendientes dos grandes incógnitas: ¿cuál es la verdadera eficacia de las vacunas suministradas?; y, ¿generará la diplomacia de la vacuna fidelidades que vayan más allá de la coyuntura crítica?



MODERNA (41 ESTADOS)

Concentrada en el Atlántico Norte

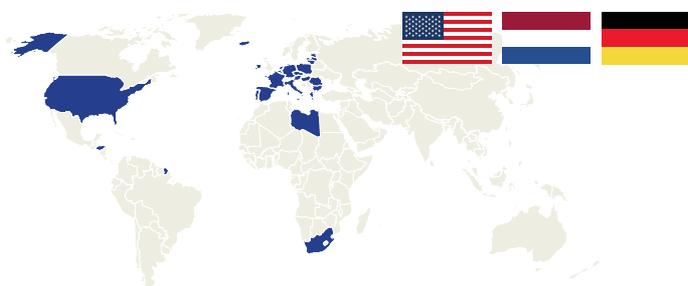
Como la anterior, la también estadounidense vacuna de Moderna actúa a partir de ARN mensajero. Fue la segunda en recibir la aprobación de la UE (enero de 2021) y es una de las más costosas, a lo que se debe sumar las exigencias de su conservación y transporte. En cuanto a la persistencia de la inmunidad, también decae significativamente a partir de los 9 meses, por lo que se recomienda una tercera dosis. Es, con diferencia, la más cara.



SINOVAC (28 ESTADOS)

La vacuna del sur... y con incertidumbres

Al igual que la otra vacuna china, Sinovac cuenta con la aprobación de urgencia de la OMS, si bien con una eficacia supuestamente menor (del orden del 50-60%). También en este caso el problema es la comparabilidad con el resto de vacunas en el mercado debido al proceso diferente de testeo. Recientemente, ha aumentado la preocupación por su eficacia debido a un repunte de contagios en Indonesia entre profesionales médicos vacunados y al hecho de que algunos pequeños países con elevadas tasas de vacunación, como Seychelles, han basado su estrategia en la vacuna china.



JONHSON & JOHNSON (24 ESTADOS)

Llegada tardía

La vacuna de Johnson & Johnson, desarrollada en Europa por las filiales europeas de Janssen, contaría con ventajas francas respecto a otras, como la monodosis y la facilidad de almacenamiento y transporte, si bien presenta una protección menor frente al contagio (67%) aunque similar respecto a los casos más graves. Su aprobación por parte de la agencia reguladora europea fue más tardía (marzo de 2021), y su expansión es más reducida, por lo que existe también menos datos respecto a la inmunidad que proporciona y su efectividad frente a las nuevas variantes.



COVAXIN (6 ESTADOS)

La apuesta de India

La vacuna india, producida por el Bharat Biotech y el Indian Council of Medical Research (financiado por el Gobierno indio), no cuenta aún con la aprobación por parte de la OMS más allá del uso de emergencia. Dicho trámite no es en absoluto trivial, ya que muchos países lo exigen como requisito de entrada y para poder viajar. Según la propia empresa, la eficacia de la vacuna es del 78% tras la segunda dosis, si bien en junio de 2021, dichos resultados aún no habían sido puestos a disposición de la comunidad científica internacional.