

Emma Patricia Pacheco Montoya

La vacunación contra el COVID-19, un reto ético apara la administración pública

RESUMEN: La administración pública está enfrentada a continuos y constantes retos para lograr los estándares de eficacia, eficiencia y cobertura de los servicios que debe brindar a la sociedad; dentro de lo cual se encuentran los servicios de salud, que fueron puestos a prueba con la pandemia causada por el COVID - 19. Pero si el problema de salud era para todos, todos los países y sus administraciones públicas no reaccionaron de igual forma, manifestando serias diferencias y enfrentándose a retos éticos en cuanto a cobertura, asignación de recursos, insumos médicos y claro está en el acceso a las vacunas para contrarrestar al virus SARS-CoV2.

PALABRAS CLAVE: Ética; Equidad; Acceso.

Vaccination against Covid-19, an ethical challenge for the public administration

ABSTRACT: The public administration is faced with continuous and constant challenges to achieve the standards of effectiveness, efficiency and coverage of the services that it must provide to society; within which are the health services, which were put to the test with the pandemic caused by COVID-19. But if the health problem was for everyone, all the countries and their public administrations did not react in the same way, stating serious differences and facing ethical challenges in terms of coverage, resource allocation, medical supplies and of course access to vaccines to counteract the SARS-CoV2 virus.

KEYWORDS: Ethics; Equity; Access.

Cómo nos encontró la pandemia

El COVID -19¹ afectó directa e indirectamente a los más de 7 mil millones de habitantes del planeta (Banco Mundial, 2020) y puso en alerta

¹ La enfermedad por coronavirus 'COVID-19' es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2, La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de

► **Emma Patricia Pacheco Montoya**, Departamento de Ciencias Jurídicas, Cátedra UNESCO de Ética y Sociedad en la Educación Superior, Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador. **Autor de correspondencia:**  eppacheco@utpl.edu.ec —  <https://orcid.org/0000-0002-6606-8855>

máxima a los organismos internacionales relacionados con temas de salud, economía, derechos humanos, y a cada uno de los países que tenían que hacer frente a los requerimientos de sus ciudadanos, con los recursos e instrumentos que tenían a su disposición, lo cual se cumple a través de los órganos de la administración pública, entendida como la autoridad común que tiene como rol ejecutar o llevar a la práctica las leyes generales que establecen en doble vía las relaciones entre el administrado y la sociedad y a su vez entre la sociedad y cada uno de los administrados. (Bonnin, 1834).

La pandemia² generada por el COVID – 19 nos enfrentó a varios retos en el campo de la administración pública, específicamente en lo referente a la cobertura médica y se hicieron visibles los problemas de salud pública, la escasa o nula cobertura, el costo de medicamentos, la inexistencia de salas de cuidados intensivos en los hospitales públicos y privados; la escasez de insumos médicos, la falta de presupuesto y la poca reacción de ciertas administraciones para tomar decisiones que ayuden a frenar el avance de los contagios y el tomar decisiones respecto a la prioridad de acceso a los limitados recursos sanitarios existentes; pues había un choque entre los aspectos económicos de los países y los requerimientos de salud, ya que entraban en colisión los indicadores macroeconómicos y el número de habitantes infectados, atendidos, o el número de defunciones.

Los dilemas éticos no sólo estaban presentes en el campo de la salud, y así existieron controversias en lo referente a acceso a productos de primera necesidad, priorización de lugares y jornadas laborales, acceso a servicios básicos, a servicios educativos, libre tránsito y movilización de las personas y mercancías dentro de sus países, cierre de fronteras y muchos más; todos ellos eran conocidos y debían ser resueltos por diferentes órganos de la administración pública de cada Estado de acuerdo al ámbito de sus competencias, respuestas que

diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan ‘República Popular China’. Ver en: <https://n9.cl/r1glpes>

² Se convirtió en pandemia mundial con tres características definitorias: rapidez y escala de propagación, gravedad de los casos, de los cuales el 20% son graves o críticos y con un 3% de letalidad bruta; y perturbación social y económica en los países. Actualización de estrategia frente a la COVID- 19, del 14 de abril de 2020, preparado por la Organización Mundial de la Salud. Ver en: <https://n9.cl/r5hks>

debían ser oportunas y tomadas dentro de lo urgente de cada situación que se presentare.

A estos retos, se sumó uno más, el referente a las vacunas y su acceso, pues antes de ellas los países no habían entrado en una «competencia» por adquirir mascarillas, trajes de bioseguridad, tanques de oxígeno, etc. o por lo menos no habían noticias o indicadores diarios de acceso, de distribución o de cobertura de estos insumos denominados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como «bien mundial»³ ; lo que sí sucedió con las vacunas desarrolladas para contrarrestar los efectos del SARS-CoV2, las cuales solo podrían ser adquiridas directamente por los países a los laboratorios fabricantes; pero no todos los países podían acceder oportunamente a las dosis requeridas según sus necesidades, pues no todos, tenían los recursos económicos suficientes para adquirirlas en la cantidad y el tiempo deseado; y es aquí donde nacen los primeros retos éticos para los países y sus gobiernos.

Retos éticos

La Organización Mundial de la Salud y los demás organismos que conforman lo que se denominó el Acelerador ACT⁴, siguiendo las recomendaciones del Grupo de Trabajo de la OMS sobre ética y COVID-19⁵ identificaron dos valores éticos fundamentales que deben estar presentes en la asignación de recursos para responder a los efectos de la pandemia, los cuales son el acceso equitativo y la

³ Los artículos esenciales de salud (incluidas vacunas, terapias y diagnósticos) son un bien mundial. Así consta en el documento de Actualización de estrategia frente a la COVID- 19 del 14 de abril de 2020, preparado por la Organización Mundial de la Salud. Ver en: <https://n9.cl/r5hks>

⁴ Acelerador ACT: es el acelerador de acceso a las herramientas contra COVID – 19, reúne a gobiernos, organizaciones sanitarias, científicos, empresas, organizaciones de la sociedad civil y filántropos con el objetivo de acelerar el desarrollo y la producción de pruebas, tratamientos y vacunas contra la COVID – 19 y el acceso equitativo a los mismos. No es un órgano de toma de decisiones ni una nueva organización. Se creó en respuesta a un llamamiento de los líderes del G20 en marzo de 2020 y la OMS, la Comisión Europea, Francia y la Fundación Bill y Melinda Gates, lo pusieron en marcha en abril de 2020. Ver en: La instalación de COVAX. Adquisición mundial de vacunas contra la COVID – 19 <https://n9.cl/zk32g>

⁵ La OMS cuenta con una instancia permanente que es la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética ‘CRE’ que trabaja en la implementación y control de todo lo relacionado con la vigencia de sus principios éticos.

asignación justa. Estos valores éticos se estructuran a partir de lo establecido en los principios de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud que señala que todo ser humano sin distinción de ninguna índole tiene derecho a alcanzar el grado máximo de salud física y mental (OMS, 2014).

Criterios que son ratificados según lo expresado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos 'CIDH' que en su Resolución 1/2020, destaca que todos los Estados tienen la obligación de proteger a la salud como un bien público y que el derecho humano a la salud debe ser valorado como un derecho inclusivo el cual para su vigencia plena se relaciona con el goce de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (CIDH, 2020). De tal forma que no se puede restringir el derecho humano a la salud por falta de recursos o por falta de provisión suficiente de insumos médicos. Siendo esta asignación de recursos una prioridad y obligación de los gobiernos con el fin de proteger la vida de sus ciudadanos.

Acceso equitativo

Desde la promulgación de la Carta de las Naciones Unidas en 1945 esta tiene como eje de su accionar el respeto a los derechos fundamentales del hombre y a la igualdad de derechos que deben existir entre hombres y mujeres y entre las naciones, indistintamente de si son naciones grandes o pequeñas en extensión territorial, en número de población o en cuanto a su Producto Interno Bruto. Para alcanzar esta igualdad entre naciones, se establece como propósito el desarrollar la cooperación internacional para solucionar problemas económicos, sociales, culturales o humanitarios sin distinciones de raza, idioma o religión (Art. 1). Si revisamos en extenso el texto de este documento constitutivo no encontraremos mención a criterios de equidad como tal, solamente constan criterios de igualdad; no obstante, la OMS en su misión, establece criterios de equidad, entendiéndola como:

Lucha por la imparcialidad y la justicia mediante la eliminación de las diferencias que son innecesarias y evitables. La equidad en salud enfatiza que la mayoría de las diferencias en el estado y los resultados de salud entre grupos no son el resultado de diferencias biológicas, sino que resultan de procesos sociales y económicos que crean y recrean diferencias en el acceso a la salud. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s/f).

Por lo tanto, ante la presencia de una pandemia de alcance mundial era inevitable y de justicia, activar todos los mecanismos necesarios para instaurar procesos de equidad relacionados con el acceso a los medios de diagnóstico, tratamientos, insumos esenciales y a los medicamentos que se desarrollaren para contrarrestar esta enfermedad, y es así que se crea el programa Vaccines Global Access conocido como COVAX⁶ que busca el desarrollo ágil, eficaz y de calidad de las vacunas, y que todos los países independientemente de su riqueza puedan tener acceso a las vacunas contra el COVID- 19; y es así que existen dos tipos de países que son parte de este mecanismo, por un lado los países que pueden adquirirlas de forma directa, pues tienen los recursos económicos para ello, o que incluso pueden ser los países en donde se encuentran instalados los laboratorios que están desarrollando las vacunas y que obviamente priorizarán en la inoculación a sus conciudadanos; y por otro lado, aquellos países que no cuentan con los recursos necesarios y a quienes se les autofinancia la provisión de estas vacunas a través de los fondos que consigue la Alianza para las Vacunas, denominada GAVI COMAX AMC⁷ .

Siendo obligatorio que los procesos de acceso equitativo a los productos sanitarios se los realice con un sentido amplio de solidaridad universal que se constituye en el núcleo de todas las acciones realizadas por la comunidad internacional, lo que va de la mano con un principio de transparencia y acceso a la información respecto a los avances en cuanto a las investigaciones médicas que desarrollen los productos sanitarios con el fin de que la población tenga la confianza suficiente sobre lo que se está realizando y se eviten especulaciones o el uso inapropiado de estos productos. Para lo cual es necesaria la colaboración entre los países a través del intercambio de tecnología y de conocimientos que permitan que los procesos de investigación, desarrollo, fabricación y

⁶ Es una plataforma que respaldará la investigación, el desarrollo y la fabricación de una amplia gama de vacunas candidatas contra el COVID-19. y que negociará su precio, garantizado el acceso igualitario de los países a estas vacunas. Seth Berkley en COVAX explicado. <https://n9.cl/sc44r>

⁷ Este programa consigue fondos estatales desde los programas de asistencia social de algunos países y fondos privados de empresas con el fin de asegurar los recursos para la compra de las vacunas que requieren los 92 países de ingresos entre medios y bajos que no podrían acceder a estas vacunas por negociación directa. Ver en: GAVI <https://n9.cl/mtwmu> y Seth Berkley en COVAX explicado <https://n9.cl/sc44r>

comercialización sean más ágiles y que se pueda dar respuesta oportuna frente al avance de la pandemia.

La asequibilidad de los productos sanitarios también pasa por la necesidad de que se establezcan precios justos a los productos sanitarios, precios que bajo ningún concepto pueden constituirse en un obstáculo que limite su acceso; para lo cual la OMS considera que se deben establecer «nuevas estrategias de compras y fijación de precios, así como estrategias innovadoras que impidan que los derechos de propiedad obstaculicen el acceso a productos esenciales o a la expansión de la fabricación y suministro» (2020-a). No indica exactamente las estrategias, pero al relacionarlas con temas de propiedad deja entrever que se refiere a considerar los costos de las patentes de los productos que se están desarrollando para contrarrestar esta enfermedad.

Al respecto la CIDH es más específica y señala como estrategias para asegurar el acceso a medicamentos y tecnologías sanitarias que se apliquen «cláusulas de flexibilidad o excepción en esquemas de propiedad intelectual» (2020) para evitar restricciones en la elaboración de medicamentos genéricos, para contrarrestar que se establezcan precios excesivos a las vacunas y a cualquier tipo de medicamento que se utilice en el tratamiento, la utilización excesiva de patentes sobre los productos que se desarrollen en este contexto e incluso sobre los datos de prueba, a fin de que esta información pueda ser utilizada por otros laboratorios o grupos de investigación y sirvan de base para nuevos hallazgos.

Con la vigencia de estos principios y recomendaciones se garantiza el acceso equitativo de vacunas entre los países, quedando como responsabilidad de cada uno de ellos el que lleguen a sus ciudadanos, mediante la implementación de mecanismos de asignación con criterios de equidad y justicia priorizando entre los grupos de mayor riesgo ya sea por cuestiones de índole laboral ‘como el personal de salud y seguridad pública’ o de edad, priorizando en los grupos etarios más afectados y con mayores índices de mortalidad como son las personas de la tercera edad.

Asignación justa

Este valor ético va de la mano del acceso a los productos esenciales necesarios para enfrentar el avance del COVID- 19, con énfasis en que estos lleguen a los sectores poblacionales más vulnerables y que según los análisis epidemiológicos

desarrollados por cada país, sean los más afectados o con mayor índice de probables afectaciones. Por lo que la asignación se convierte en un tema de competencia específica de cada estado y preponderantemente de sus órganos de administración pública del área de la salud.

Se debe establecer prioritariamente los grupos destinatarios, pues de aquí partirá todo el proceso de vacunación a través de la elaboración del calendario de distribución e inoculación. Para este proceso la OMS recomienda que se observen principios como: solidaridad, rendición de cuentas, transparencia, capacidad de respuesta a las necesidades de salud pública, equidad de justicia, asequibilidad, colaboración, eficiencia en materia de regulación y de adquisiciones (2020-a). Cada estado debe demostrar la capacidad de respuesta a las necesidades de salud pública de su comunidad a través del escogimiento de los productos sanitarios necesarios para combatir al COVID – 19, los que deben ser apropiados para el entorno en que se aplicarán, tener eficacia demostrable y cumplir con estándares de calidad y de seguridad para el diagnóstico rápido, así como para reducir la mortalidad, morbilidad y prevenir secuelas futuras.

En el campo de la administración pública los procesos de compra y adquisición de insumos médicos debe ser realizado conforme la normativa existente, pero ante la presencia de una pandemia, la OMS recomienda que estos procesos de compras públicas sean ágiles, eficientes y jurídicamente correctos, sin descuidar la calidad, seguridad y eficacia de los productos sanitarios que se adquieran, así como tampoco se puede descuidar la adquisición de insumos para la prevención y tratamiento de otras enfermedades; se debe garantizar la preminencia de procedimientos justos tanto para la adquisición como para la distribución de los productos sanitarios necesarios para hacer frente al COVID-19, por ello la rendición de cuentas de los órganos estatales debe ser frecuente y se constituye en un deber, para mantener la confianza de sus ciudadanos respecto a la toma de decisiones del gobierno, como hacia los tratamientos asumidos para contrarrestar los efectos causados por este virus.

Sobre este tema la Comisión Interamericana de Derechos Humanos es más específica y recomienda a los estados miembros que toda medida conducente a la atención, tratamiento, contención y mitigación de los efectos del COVID -19 se la debe tomar con enfoques diferenciados y con énfasis de atención a los grupos que se encuentran en situación de vulnerabilidad, identificando dentro de ellos a las personas mayores de edad, a los privados de libertad, a las mujeres,

a los pueblos indígenas, a las personas migrantes y aquellas que hubieren solicitado asilo, a las personas refugiadas, a los apátridas, a las víctimas de trata de personas, a las personas desplazadas dentro de sus respectivos países; así como a los niños, niñas y adolescentes, a las personas LGBTI, personas afrodescendientes y a las personas con discapacidad (CIDH, 2020). Entendiendo a cada una de ellas en su contexto y con sus condiciones específicas de vulnerabilidad, que se han agudizado frente a la pandemia y con las medidas impuestas por los gobiernos respecto al aislamiento social y a las medidas sanitarias imperantes.

Cada administración pública es responsable de brindar el acceso equitativo a todos los productos y servicios sanitarios, y debe considerar las recomendaciones realizadas por los diferentes organismos internacionales a fin de que no genere cuestiones de inequidad o favoritismos que afecten a los sectores poblacionales que necesiten los tratamientos preventivos y curativos propios de esta pandemia. La administración pública debe garantizar la vida de sus administrados sin distinción de ninguna especie, haciendo prevalecer los principios éticos de la administración pública y los principios éticos que se han puesto de relevancia en esta situación en particular. Aunque no todos los países lo lograron, es necesario crear conciencia respecto al ejercicio transparente, justo, equitativo que deben guiar sus actuaciones y que se deben magnificar cuando la sociedad en general sufre un flagelo como el que se está viviendo.

Conflicto de intereses: La autora declara que no tiene ningún posible conflicto de intereses. **Aprobación del comité de ética y consentimiento informado:** No es aplicable a este estudio: el autor no realizó estudios en animales o humanos. **Contribución de cada autor:** P.P.M. confirma que ha conceptualizado, desarrollado las ideas y escrito el trabajo como único autor y ha leído y aprobado el manuscrito final para su publicación. Para consultas sobre este artículo debe dirigirse a: (✉) eppacheco@utpl.edu.ec.

Referencias

- Alianza para las Vacunas [GAVI]. (s/f). «Gavi lanza innovador mecanismo de financiación para el acceso a las vacunas contra el COVID-19». Consultado el 22 de mayo de 2022. Disponible en: <https://n9.cl/mtwmu>
- Bonnin, Charles -Jean. (1834). «Principes d'administration public et code administratif». Compilación y estudio introductorio Omar Guerrero. Traducción de Eliane Cazenave Tapie Isoard. «Principios de la Administración Pública». (2014). México. Fondo de Cultura Económica.
- Berkley, Seth. (septiembre 3 de 2020). «COVAX explicado». Alianza para las Vacunas GAVI. Consultado el 20 de 2022. Disponible en: <https://n9.cl/sc44r>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH]. (2020). «Pandemia y Derechos Humanos en las Américas. Resolución 1/2020». Organización de Estados Americanos. Consultado el 10 de mayo de 2022. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>

Naciones Unidas. (1945). «Carta de las Naciones Unidas». San Francisco. Estados Unidos. Consultado el 10 de mayo de 2022. Disponible en: https://www.oas.org/36ag/espanol/doc_referencia/carta_nu.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2014). «Documentos Básicos», 48ava edición. OMS. Ginebra -Suiza.

Organización Mundial de la Salud [a]. (abril 14 de 2020). «Actualización de la estrategia frente a la COVID-19». OMS. Ginebra Suiza. Consultado el 24 de mayo de 2022. Disponible en: <https://n9.cl/r5hks>

Organización Mundial de la Salud [b]. (agosto 6 de 2020). «La instalación de COVAX. Adquisición mundial de vacunas contra la COVID - 19». OMS. Consultado el 24 de mayo de 2022. Disponible en: <https://n9.cl/zk32g>

Organización Mundial de la Salud. (s/f). «Más información sobre la pandemia de COVID-19». OMS. Consultado el 24 de mayo de 2022. Disponible en: <https://n9.cl/r1glp>

Organización Panamericana de la Salud. (s/f). «Equidad en Salud». OPS. Consultado el 24 de mayo de 2022. Disponible en: <https://n9.cl/r1glp>

Información sobre la autora

► **Patricia Pacheco Montoya** es Maestra en Derecho por la Universidad Nacional Autónoma de México; Docente de la Carrera de Derecho de la Universidad Técnica Particular de Loja. Miembro de la Cátedra UNESCO de Ética y Sociedad en la Educación Superior de la UTPL, e investigadora de los grupos de investigación ETIS y DIGILAW. Realiza estudios sobre propiedad intelectual y derecho público. **Contacto:** Universidad Técnica Particular de Loja, Loja - Ecuador, (✉): eppacheco@utpl.edu.ec. — **iD** <https://orcid.org/0000-0002-6606-8855>.

Como citar este artículo

Pacheco-Montoya, Patricia Emma (2022). «La Propiedad Intelectual sin legislación penal». *Analysis* 35, no. 11: pp. 1-9.