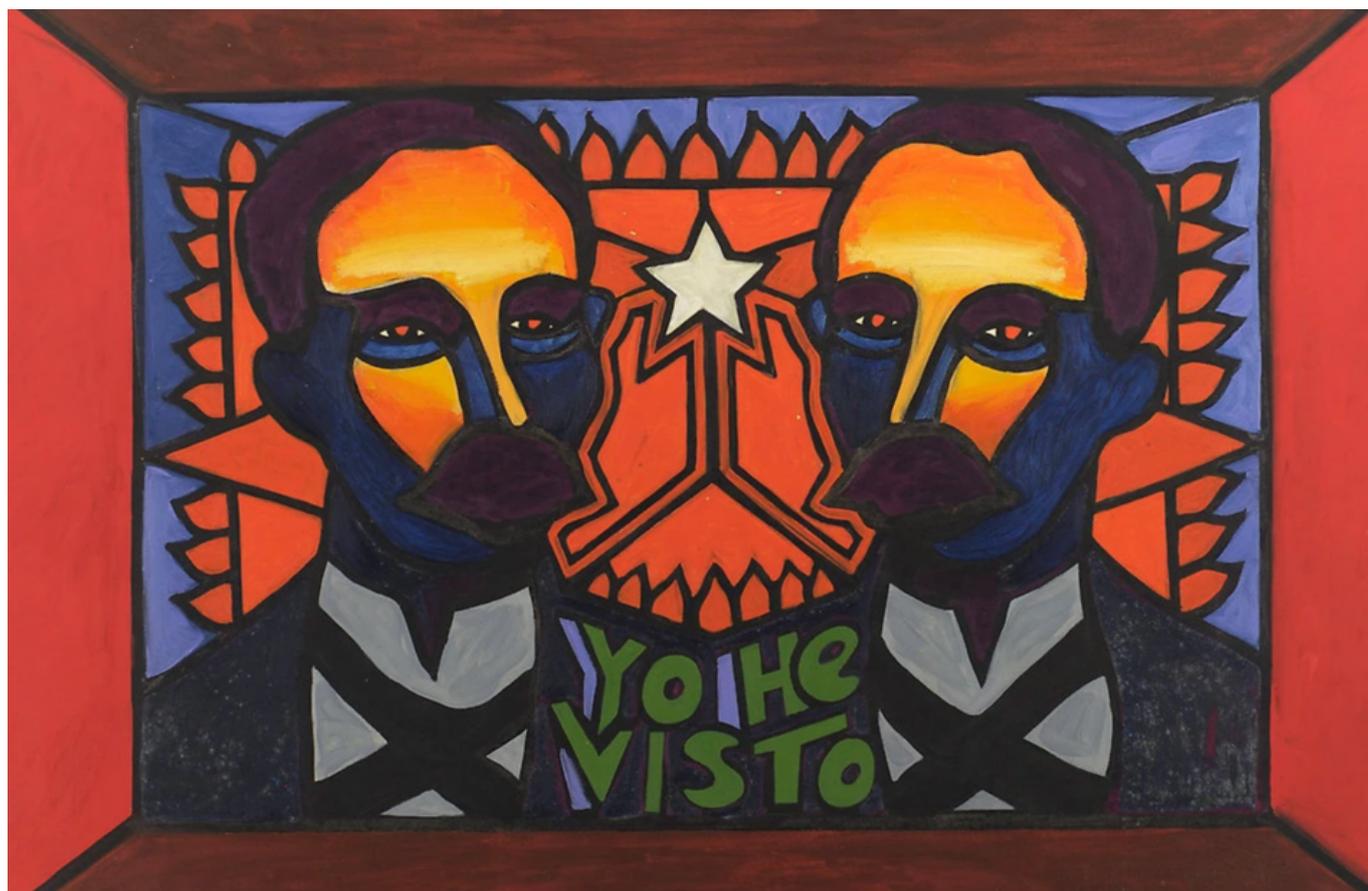


El escudo de vacunas de Cuba y los cinco monopolios que estructuran el mundo | Boletín 26 (2021)



Raúl Martínez (Cuba), Yo he visto, s/f.

Queridxs amigxs,

Saludos desde las oficinas del **Instituto Tricontinental de Investigación Social**.

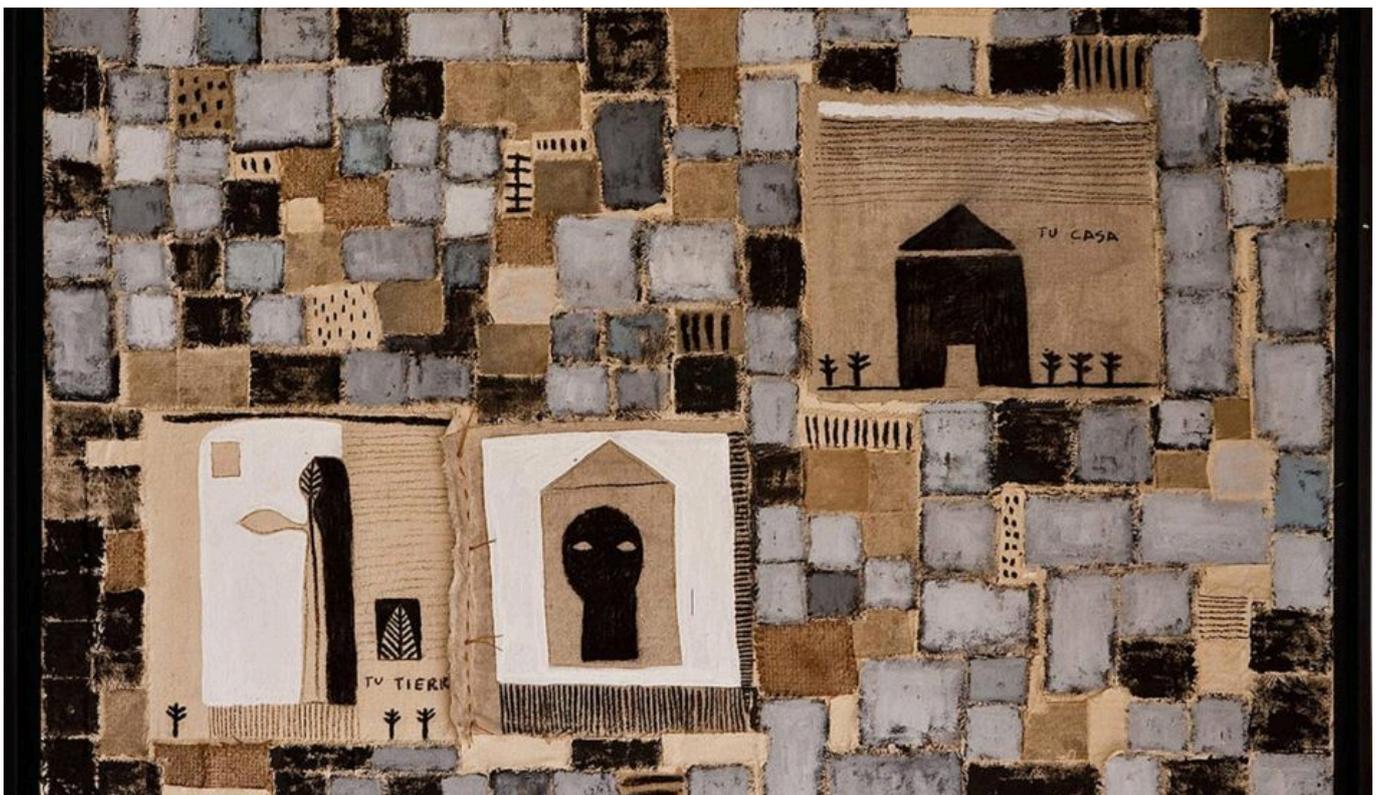
En 1869, a los quince años, José Martí y sus jóvenes amigos publicaron una revista en Cuba llamada *La Patria Libre*, que adoptó una posición fuerte contra el imperialismo español. El primer y único número incluyó un

poema dramático de Martí, titulado “Abdala”. El poema es sobre un joven, Abdala, que sale a luchar contra viento y marea para liberar a su tierra natal, que Martí llama Nubia. “Ni laurel ni coronas necesita / Quien respira valor”, escribió el poeta. “¡A la guerra, valientes!” dice Abdala en su llamado, continuando con estas líricas palabras:

Y de escudo te sirva ¡oh patria mía!
El bélico valor de nuestras almas.

Martí fue arrestado y sentenciado a seis años de trabajos forzados. Finalmente, el gobierno colonial español lo envió al exilio en 1871. Pasó gran parte de ese tiempo escribiendo poemas patrióticos, ensayos y comentarios políticos y organizando la resistencia al imperialismo español, principalmente en Nueva York. Regresó en 1895, solo para ser asesinado poco después en una escaramuza. Su legado quedó plasmado en la guerra contra España en 1898 y en la Revolución Cubana que comenzó en 1959.

Los versos de Martí sobre “el valor bélico de nuestras almas” sirviendo al país como un “escudo” son la base para el nombre de la nueva vacuna cubana, Abdala. Esta vacuna, la quinta que ha producido Cuba, fue desarrollada por el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB) en La Habana. Al anunciar los resultados de sus ensayos, **BioCubaFarma**, la principal institución en biotecnología y farmacéutica en el país, **señaló** que tiene una tasa eficacia de un 92,28%, casi tan alta como la **eficacia** de las vacunas de Pfizer (95%) y Moderna (94,1%). Esta vacuna es administrada en tres dosis, con intervalos de dos semanas entre cada una. Las autoridades cubanas planean vacunar a tres cuartas partes de su población para septiembre. Hasta el momento, ya han sido **administradas** más de 2,23 millones de vacunas a los 11 millones de cubanxs en la isla, 1.346.000 de personas con al menos una dosis, 770.390 con la segunda dosis, y 148.738 con la tercera.



Juan Roberto Diago Durruthy (Cuba), Tu lugar, 2006.

Cuba ya ha planeado exportar sus vacunas a diversos países del mundo y hasta ahora ha producido cinco diferentes candidatas a vacuna, incluyendo Soberana 02 y la vacuna intranasal sin aguja, Mambisa. Esta última, que representa una gran **esperanza** para la administración de la vacuna en países de bajos recursos, lleva ese nombre por los guerrilleros que lucharon en la Guerra de los Diez Años (1868-1878) por la independencia de España.

Todas estas vacunas han sido desarrolladas bajo las duras condiciones impuestas por el bloqueo ilegal de Estados Unidos. Desde 1992, la Asamblea General de la ONU ha votado anualmente contra el bloqueo estadounidense, excepto en 2020, cuando no hubo votación debido a la pandemia. El 23 de junio de 2021, 184 Estados miembros de las Naciones Unidas **votaron** nuevamente para poner fin a este bloqueo. En el contexto de la pandemia de coronavirus, el ministro de Relaciones Exteriores de Cuba, Bruno Rodríguez Parrilla, **dijo**: “Como el virus, el bloqueo nos asfixia y nos mata. Debe terminar”. Uno de los efectos del bloqueo es que ha impedido que Cuba pueda comprar ventiladores para tratar a pacientes críticos, ya que las dos compañías suizas que los fabrican (IMT Medical AG y Acutronic) fueron **compradas** por una empresa estadounidense (Vyair Medical, Inc.) en abril de 2020. En respuesta, Cuba ha desarrollado su propio ventilador.

Al mismo tiempo, el país caribeño sufre de una escasez de jeringas, ya que los fabricantes de jeringas están de algún modo vinculados a la industria farmacéutica de EE. UU. Terumo (Japón) y Nipro (Japón) tienen operaciones en Estados Unidos, mientras B. Braun Melsungen AG (Alemania) está asociada con Concordance Healthcare Solutions (EE. UU.). Una empresa india de jeringas, Hindustan Syringes & Medical Devices Ltd., está vinculada a Envigo (EE. UU.), lo que hace que el gobierno estadounidense observe de cerca a dicha empresa. En un acto concreto de solidaridad, se está levantando una **campana** para recaudar fondos para comprar jeringas para Cuba.



Belkis Ayón (Cuba), *La consagración III*, 1991.

El proyecto Our World in Data ('Nuestro mundo en datos') **calcula** que, hasta el 29 de junio, se han administrado poco más de 3.000 millones de dosis, lo que significa que han sido vacunadas menos de mil millones de personas de los 7.700 millones que hay en el mundo. Poco más del 23% de la población mundial ha recibido su primera dosis. Pero los datos muestran que los programas de vacunación han sido, como se esperaba, muy poco equitativos. En países con bajos recursos, solo el 0,9% de la población ha recibido al menos una dosis. En abril de 2021, el director de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, **dijo**: "Sigue existiendo un alarmante desequilibrio en la distribución mundial de las vacunas. (...) en los países de ingresos elevados casi una de cada cuatro personas ha recibido una vacuna, mientras que en los países de ingresos bajos son una de cada más de 500 personas. Permítanme que lo repita: una de cada más de 500 personas". En mayo de 2021, Ghebreyesus **dijo** que el mundo estaba en una situación de "apartheid de vacunas".

En febrero de 2021, en uno de nuestros boletines, el Instituto Tricontinental de Investigación Social **señaló** que vivimos en una época de "tres *apartheids*": médico, de alimentos y de dinero. En el centro del apartheid médico está el nacionalismo de las vacunas, el acaparamiento de vacunas y, como le llama Ghebreyesus, el *apartheid* de vacunas. El asunto es muy grave. La alianza de vacunas COVAX ha visto que las vacunas quedan fuera de su alcance, tanto por los acuerdos bilaterales entre los países ricos y los productores de vacunas, como por la falta de apoyo financiero de parte de los Estados más ricos a los más pobres. Las tendencias muestran

que muchos países no tendrán un porcentaje importante de su población vacunada antes de 2023, “si es que ocurre”, **dice** la Intelligence Unit de *The Economist*.



Raúl Corrales Fornos (Cuba), *La caballería*, 1960.

¿Cuál es la causa de estos tres *apartheids*? El control que un puñado de empresas ejerce sobre la economía mundial, impulsado por cinco tipos de monopolios, como **planteó** nuestro fallecido amigo Samir Amin:

1. El monopolio sobre la ciencia y tecnología
2. El monopolio sobre los sistemas financieros
3. El monopolio sobre el acceso a recursos
4. El monopolio sobre las armas de guerra
5. El monopolio sobre las comunicaciones

Estamos estudiando detalladamente esta lista y la relación entre cada uno de sus elementos, analizando si se ha dejado algo fuera. Amin sostiene que no es solamente la falta de industrialización lo que produce la subordinación de algunos países, sugiere que lo que ha mantenido al mundo en esta situación de profunda

desigualdad han sido estos cinco monopolios. Al fin y al cabo, muchos países del mundo han desarrollado industrias en los últimos cincuenta años, pero siguen siendo incapaces de avanzar en un programa social para sus pueblos.

Para la discusión sobre el *apartheid* de vacunas son centrales al menos dos de esos monopolios: el monopolio sobre las finanzas y el monopolio sobre la ciencia y tecnología. La falta de recursos disponibles lleva a muchos países al Fondo Monetario Internacional (FMI), a diversos inversores públicos (el Club de París) o al capital comercial (el Club de Londres). Estos financistas siguen el ejemplo del FMI, que ha exigido a los países hacer recortes en diversas áreas cruciales para la vida, como la educación y la atención sanitaria. Reducir el financiamiento de la educación merma el potencial de los países de desarrollar suficientes profesionales científicos, así como el ambiente científico necesario para crear tecnologías esenciales como lo son las candidatas a vacuna. Recortar fondos al sistema de atención sanitaria y adoptar las reglas de propiedad intelectual que bloquean la transferencia tecnológica deja a los países desarmados para enfrentar adecuadamente la pandemia.

Una falta de fondos ha llevado a muchos Estados a abandonar la posibilidad de que puedan mejorar el bienestar de su población (en abril de 2020, 64 países **gastaban** más en servicio de la deuda que en su sistema sanitario). En plena pandemia, no basta con exigir la transferencia de tecnología a otros países para que estos puedan producir vacunas. La tecnología es la ciencia de ayer, la ciencia es la tecnología de mañana.

Utilizar la riqueza social de la población, enseñar ciencias y establecer una norma básica de alfabetismo científico son lecciones esenciales de la pandemia. Estas lecciones han sido bien aprendidas por el pueblo cubano. Es por esto que Cuba, contra todo pronóstico, ha desarrollado cinco vacunas diferentes. Abdala y las otras cuatro vacunas cubanas son un escudo contra el COVID-19. Estas vacunas surgen de la productividad social de la Cuba socialista, que no se ha rendido ante la vileza de los cinco monopolios.

Cordialmente,

Vijay.