



Asamblea General

Distr. general
1 de febrero de 2022
Español
Original: inglés

Consejo de Derechos Humanos

49º período de sesiones

28 de febrero a 1 de abril de 2022

Temas 2 y 3 de la agenda

Informe anual del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos e informes de la Oficina del Alto Comisionado y del Secretario General

Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo

Las consecuencias en relación con los derechos humanos de las deficiencias en el acceso a las vacunas contra la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y su distribución de manera asequible, oportuna, equitativa y universal, y el aumento de las desigualdades entre los Estados

Informe de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos*

Resumen

En el presente informe, elaborado en cumplimiento de la resolución 46/14 del Consejo de Derechos Humanos, se analizan las consecuencias en relación con los derechos humanos de las deficiencias en el acceso a las vacunas contra la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y su distribución de manera asequible, oportuna, equitativa y universal, y el aumento de las desigualdades entre los Estados, destacando que retrasar el acceso a las vacunas tiene graves consecuencias para la salud, además de otras serias repercusiones para los derechos humanos. La falta de acceso a las vacunas también es una de las principales causas por la cual existe una marcada diferencia en la recuperación económica desde las primeras olas de la pandemia, lo que ha invertido los avances logrados con tanto esfuerzo hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y ha rezagado aún más a los países en desarrollo.

La Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos hace un llamamiento a todos los agentes pertinentes a fin de que tomen medidas urgentes y eliminen los obstáculos que impiden que las vacunas contra la COVID-19 lleguen a todas las personas. La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto el valor de integrar los enfoques basados en los derechos humanos en los esfuerzos destinados a la preparación, la respuesta y la recuperación de las emergencias sanitarias. Toda recuperación debe abordar las causas

* Se acordó publicar el presente informe después de la fecha de publicación prevista debido a circunstancias que escapan al control de quien lo presenta.



fundamentales de la desigualdad, la inestabilidad política y económica y los desplazamientos. Para recuperarse de la pandemia será necesario hacer realidad todo el abanico de derechos humanos, tal y como afirma el Secretario General en “Nuestra Agenda Común”. Como afirmó en “La aspiración más elevada: llamamiento a la acción en favor de los derechos humanos”, también es crucial basar la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en los principios de los derechos humanos

I. Introducción

1. En su resolución 46/14, el Consejo de Derechos Humanos solicitó a la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos que presentara un informe, en su 49º período de sesiones, sobre las consecuencias en relación con los derechos humanos de las deficiencias en el acceso a las vacunas contra la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y su distribución de manera asequible, oportuna, equitativa y universal, y el aumento de las desigualdades entre los Estados, incluidas las situaciones de vulnerabilidad y dificultades conexas y las repercusiones en el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. La Alta Comisionada presentó un informe oral al Consejo en su 48º período de sesiones.

2. El Consejo solicitó a la Alta Comisionada que preparara el informe en consulta con los Estados, los organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas, en particular la Organización Mundial de la Salud, los procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos, los órganos creados en virtud de tratados, las organizaciones de la sociedad civil y otras partes interesadas. La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) recibió 11 contribuciones escritas en respuesta a una solicitud de aportaciones, que pueden consultarse en el sitio web del ACNUDH¹.

II. Inequidad vacunal y derechos humanos

A. Sinopsis

3. La distribución de las vacunas contra la COVID-19, un año después de la aparición del virus que la causa, fue un importante logro científico, pero la naturaleza de la distribución ha revelado desigualdades evidentes. Al momento de redactar el presente informe, poco más del 10 % de los adultos de los países de ingreso bajo han sido vacunados con al menos una dosis, frente al 67 % de los países de ingreso alto². Varios países que han vacunado a la mayoría de su población ahora están administrando dosis de refuerzo, y algunos están haciendo obligatoria la vacunación y acaparando vacunas, mientras que la gran mayoría de las personas de los países en desarrollo siguen sin tener suficiente acceso al esquema completo de vacunación contra la COVID-19.

4. Dado que a finales de 2021 se produjeron 11.200 millones de dosis de vacunas³, se espera que la producción supere más del doble y alcance los 24.000 millones de dosis en junio de 2022⁴. Ese número sería suficiente para administrar el esquema completo a toda la población mundial, pero la mayoría de la producción ya está asignada a los países de ingreso alto⁵. Incluso algunas de las vacunas producidas en África, donde solo se ha vacunado al 10 % de la población⁶, se han enviado a países que ya han vacunado a la mayoría de su

¹ Las contribuciones recibidas pueden consultarse en <https://www.ohchr.org/EN/Issues/ESCR/Pages/COVID-19-vaccines.aspx>.

² Véase <https://data.undp.org/vaccine-equity/> (datos al 13 de enero de 2022).

³ Los 11.000 millones de vacunas contra la COVID-19 producidas en 2021 han dado lugar a la mayor campaña de vacunación de la historia de la humanidad, y en 2022 será necesario ampliar y mejorar la redistribución de las vacunas y la innovación, según la Federación Internacional de la Industria del Medicamento.

⁴ Dado que se estima que la producción de vacunas contra la COVID-19 alcanzará más de 12.000 millones de unidades a finales de 2021 y 24.000 millones de unidades a mediados de 2022, los fabricantes de vacunas que se encuentran a la vanguardia de la innovación renuevan su compromiso de apoyar los esfuerzos del Grupo de los 20 para salvar las barreras que aún impiden el acceso equitativo, según la Federación Internacional de la Industria del Medicamento; véase también <https://www.imf.org/external/NP/Res/GHP/dashboardv2.html>.

⁵ Véase <https://news.un.org/en/story/2021/09/1100192>.

⁶ Véase <https://africacdc.org/covid-19-vaccination/>.

población⁷. En todos los países, los casos graves de COVID-19 y las muertes se producen predominantemente entre quienes no están vacunados⁸.

5. Para reducir la circulación del virus sigue haciendo falta una combinación de medidas eficaces, como usar mascarilla protectora, respetar el distanciamiento físico y efectuar pruebas de diagnóstico, pero las vacunas siguen siendo un factor en especial determinante para controlar el impacto de la pandemia, ya que limita el riesgo de síntomas graves, hospitalización y muerte⁹. Si un gran número de personas de la comunidad mundial sigue sin vacunarse, seguirá en riesgo la eficacia de la vacunación como estrategia de salud pública, lo que tendrá graves repercusiones en los derechos humanos, incluidos los derechos a la vida, a la salud, al trabajo, a la educación, a la seguridad social, a la igualdad y a la no discriminación. El derecho a la salud de todas las personas sin duda se ve socavado cuando las vacunas no están al alcance de todos, dado que pueden seguir surgiendo variantes, en particular más peligrosas, y afectando a la salud pública, como demuestra la reciente aparición de la variante ómicron y su rápida propagación.

6. Hay una gran incertidumbre sobre la forma en que evolucionará el virus y de las opciones de respuesta a la COVID-19, como tratamientos eficaces o nuevas vacunas. Las sucesivas olas de contagios, como resultado de una tasa de vacunación insuficiente, pueden favorecer la evolución del virus y la aparición de nuevas variantes, como ómicron, que pueden ser más contagiosas o incluso propagarse entre las personas inmunizadas¹⁰. Por lo tanto, todos deberían ocuparse de asegurar el acceso universal y equitativo a las vacunas contra la COVID-19 lo antes posible.

B. Obligaciones de los Estados

7. El acceso a una vacuna contra la COVID-19 que sea segura y eficaz es un elemento esencial del derecho de toda persona a tener el más alto nivel posible de salud física y mental¹¹. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, interpretando ese y los demás derechos contenidos en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ha dejado claro que los Estados tienen la obligación de adoptar todas las medidas necesarias, con carácter prioritario y hasta el máximo de los recursos de que dispongan, para garantizar el acceso de todas las personas a las vacunas contra la COVID-19, sin ninguna discriminación¹².

8. Puesto que el virus no conoce fronteras, la inversión en un solo país es, por definición, insuficiente si otros países carecen de los recursos necesarios para hacer frente con eficacia a la COVID-19. Dado el carácter global de la pandemia, los Estados tienen la obligación de apoyar, hasta el máximo de los recursos de que dispongan, las iniciativas emprendidas para que las vacunas estén disponibles en todo el mundo¹³. Los Estados que estén en condiciones de prestar asistencia técnica o financiera deben cooperar a nivel internacional y proporcionar el apoyo necesario para defender el derecho a la salud, especialmente frente a la pandemia, lo que incluye poner en común la investigación, los conocimientos, los equipos y los suministros médicos y aplicar medidas coordinadas con miras a reducir los efectos económicos y sociales negativos de la crisis sanitaria y a promover la recuperación económica a nivel mundial¹⁴.

⁷ Véase <https://www.nytimes.com/2021/08/16/business/johnson-johnson-vaccine-africa-exported-europe.html>.

⁸ Véanse, por ejemplo, [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines); <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7037e1.htm>; y <https://ourworldindata.org/covid-deaths-by-vaccination>.

⁹ Véase [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines).

¹⁰ Véase <https://www.who.int/es/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/tracking-SARS-CoV-2-variants>.

¹¹ Véase E/C.12/2021/1.

¹² *Ibid.*

¹³ *Ibid.*, párr. 4.

¹⁴ Véase *ibid.*

9. De acuerdo con el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la adopción de un enfoque nacionalista respecto de las vacunas incumple la obligación extraterritorial de los Estados de evitar tomar decisiones que limiten la capacidad de otros Estados de poner vacunas a disposición de su población y, por tanto, de cumplir sus obligaciones de derechos humanos relacionadas con el derecho a la salud, pues provoca que escaseen las vacunas para las personas más necesitadas en los países menos adelantados¹⁵. El Comité hizo hincapié en que los Estados deben procurar que ninguna decisión o medida unilateral obstruya el acceso a las vacunas y que toda restricción orientada a garantizar el suministro nacional sea proporcionada y que se tengan en cuenta las necesidades urgentes de otros países¹⁶. Además, los Estados deben velar por que los cierres de fronteras no discriminen en función de la nacionalidad y que, cuando dicha medida tenga justificación epidemiológica, se evalúen medidas sustitutivas para mitigar los daños sociales y económicos a los países afectados y evitar que aumenten.

10. Los Estados también tienen la responsabilidad de tomar medidas para eliminar los obstáculos a la producción y distribución efectiva de las vacunas. En la actualidad, los derechos de propiedad intelectual suponen un obstáculo no solo para ampliar la producción de vacunas todo lo necesario, sino también para otros elementos críticos de la respuesta a la COVID-19, como las pruebas y los tratamientos. Sin embargo, esos obstáculos no son inmutables. El 2 de octubre de 2020, un grupo grande de Estados, encabezados por la India y Sudáfrica, presentó una propuesta de exención del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (Acuerdo sobre los ADPIC), en relación con la prevención, la contención o el tratamiento de la COVID-19, que estaría vigente hasta que la vacunación generalizada estuviera implantada en todo el mundo y la mayoría de la población mundial tuviera inmunidad¹⁷. Debido a la aparición de la variante ómicron y las restricciones de viaje conexas, la duodécima Conferencia Ministerial de la Organización Mundial del Comercio, en la que deberían haberse celebrado nuevas negociaciones, se ha pospuesto indefinidamente¹⁸. Como apoyo a este llamamiento, la Organización Mundial de la Salud ha señalado que la normativa comercial da lugar a flexibilidades para los casos de emergencia; no cabe duda de que puede considerarse emergencia una pandemia que ha obligado a muchas sociedades a interrumpir todas sus actividades y que ha causado mucho daño a las empresas de todos los tamaños¹⁹.

11. Si bien el derecho a la salud ha de lograrse de forma progresiva, los Estados deben adoptar medidas deliberadas, concretas y específicas para lograr el derecho a la salud y cumplir inmediatamente los requisitos mínimos, como dar acceso a las vacunas sin discriminación. Es esencial centrar los esfuerzos en eliminar los obstáculos, prevenir posibles discriminaciones y controlar la distribución de las vacunas para prevenir la discriminación. La obligación de los Estados de asegurar el acceso a las vacunas también consiste en evitar los retrocesos en el derecho a la salud y otros derechos económicos y sociales.

12. La obligación de utilizar el máximo de los recursos disponibles para garantizar el derecho a la salud²⁰ hace referencia tanto a los recursos existentes dentro de un Estado como a los que pone a su disposición la comunidad internacional mediante la cooperación y la asistencia internacionales. Los Estados deben considerar medidas de alivio económico, estímulos fiscales y paquetes de protección social, según sea necesario, para mitigar los efectos sociales y económicos de la pandemia. La transparencia y la rendición de cuentas son principios fundamentales en los que se sustentan las obligaciones del Estado para defender el derecho a la salud y son especialmente relevantes al tomar decisiones, comunicarse con las partes interesadas y habilitar el acceso a las medidas de reparación.

¹⁵ *Ibid.*, párr. 4.

¹⁶ Véase *ibid.*

¹⁷ Véanse <https://docs.wto.org/dol2fe/Pages/SS/directdoc.aspx?filename=q:/IP/C/W669.pdf&Open=True>; y <https://www.theguardian.com/world/2021/mar/05/covid-vaccines-who-chief-backs-patent-waiver-to-boost-production>.

¹⁸ Véase https://www.wto.org/english/news_e/news21_e/mc12_26nov21_e.htm.

¹⁹ Véase <https://www.theguardian.com/commentisfree/2021/mar/05/vaccination-covid-vaccines-rich-nations>.

²⁰ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general núm. 25 (2020), relativa a la ciencia y los derechos económicos, sociales y culturales, párr. 47.

13. Además, los Estados tienen la obligación de proteger a las personas de terceros, en particular las empresas, que puedan vulnerar sus derechos. Para lograrlo, los Estados deben adoptar las medidas apropiadas para prevenir, investigar, castigar y reparar esas vulneraciones mediante políticas, leyes, reglamentos y decisiones judiciales eficaces²¹, lo que abarca controlar e influir sobre la conducta, incluso extraterritorial, de las empresas domiciliadas dentro de su territorio o bajo su jurisdicción²². En el contexto del derecho a la salud, los Estados deben adoptar legislación u otras medidas para velar por que los agentes privados, incluidas las empresas, se ajusten a las normas de derechos humanos cuando prestan servicios de salud o de otro tipo, incluidos los relacionados con el desarrollo, la producción y la distribución de vacunas²³.

C. Responsabilidades de las empresas

14. Las empresas farmacéuticas pueden contribuir de diversas maneras a hacer realidad el derecho al grado máximo de salud que se pueda lograr. El desarrollo y la producción de vacunas que responden de forma eficaz a una pandemia son contribuciones valiosas en ese sentido, al igual que proporcionar a las personas y comunidades información importante y objetiva sobre cuestiones de salud pública.

15. Como todas las empresas, las farmacéuticas tienen la responsabilidad de respetar los derechos humanos, como se indica en los Principios Rectores sobre las Empresas y los Derechos Humanos. Deben abstenerse de infringir los derechos humanos de terceros y hacer frente a las consecuencias negativas sobre los derechos humanos en las que tengan alguna participación²⁴. Para cumplir con esa responsabilidad, es preciso llevar a cabo las diligencias debidas en materia de derechos humanos a fin de definir, prevenir, mitigar y abordar cualquier riesgo o impacto real de sus actividades y operaciones sobre los derechos humanos²⁵. También supone comunicar públicamente cómo la empresa ha tenido en cuenta el impacto de sus actividades sobre los derechos humanos²⁶.

16. La diligencia debida en materia de derechos humanos en el contexto de las vacunas supone evaluar, mitigar y tratar los riesgos y efectos adversos sobre los derechos humanos derivados de actividades como el desarrollo, la fijación de precios, la venta y la distribución de las vacunas. Más concretamente, a la hora de tomar decisiones sobre la fijación de precios y la distribución, hay que tener en cuenta los efectos adversos que tienen tales decisiones sobre el acceso discriminatorio a las vacunas, en particular para las personas en situación de vulnerabilidad y marginación²⁷. Para cumplir con su responsabilidad de respetar los derechos humanos, las empresas farmacéuticas deben abstenerse de causar o contribuir a causar efectos adversos en los derechos a la vida, a la salud o al desarrollo.

17. Según varios mecanismos de derechos humanos²⁸, las empresas farmacéuticas han incumplido sus responsabilidades en materia de derechos humanos dentro del contexto de la estructura de precios de la vacuna contra la COVID-19, los registros de propiedad intelectual, el intercambio de conocimientos y tecnología, la asignación de las dosis y la transparencia en general, que es uno de los principios fundamentales del derecho internacional de los derechos humanos. Si no se difunde la información más importante, no es posible determinar, ni evaluar de forma seria, las políticas y prácticas de acceso a las vacunas²⁹, lo cual es uno de

²¹ Principios Rectores sobre las Empresas y los Derechos Humanos (A/HRC/17/31, anexo), principio 1.

²² Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general núm. 24 (2017) sobre las obligaciones de los Estados en virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el contexto de las actividades empresariales, párrs. 26 y 28.

²³ Véase <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>, pág. 26.

²⁴ Principios Rectores sobre las Empresas y los Derechos Humanos, principio 11.

²⁵ *Ibid.*, principio 15.

²⁶ *Ibid.*, principio 21.

²⁷ Véase https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_AccessVaccines_Guidance.pdf.

²⁸ Véanse

<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/NewsDetail.aspx?NewsID=26484&LangID=E>;

<https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=27670&LangID=E> y

<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=27875&LangID=E>.

²⁹ A/63/263, anexo, párr. 6 a 8;

los problemas más importantes dado que se considera a las vacunas un bien público global. Otros de los problemas son que se da prioridad a la entrega de vacunas a los países de ingreso alto, que no se intercambian la tecnología y los conocimientos necesarios para aumentar la producción y que es escasa la transparencia acerca de la información vital sobre los contratos, los precios y la asignación de las dosis³⁰.

18. Las empresas farmacéuticas no deben tratar de limitar, disminuir o comprometer los elementos de flexibilidad y demás características del régimen de propiedad intelectual concebidas para proteger y promover el acceso a los medicamentos, lo cual también se aplica a las vacunas contra la COVID-19³¹. Deben abstenerse de invocar los derechos de propiedad intelectual de manera incompatible con el derecho de toda persona a tener acceso a una vacuna segura y eficaz contra la COVID-19. Las empresas también deben reconocer el derecho de los países a basarse en las disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC para cumplir su obligación de asegurar, con la mayor rapidez posible, el acceso universal y equitativo a la vacuna³².

19. De conformidad con los Principios Rectores sobre las Empresas y los Derechos Humanos, las empresas de todos los sectores deben adoptar medidas razonables para prevenir y mitigar el daño a las personas que pueda causar alguna de las medidas que adopten en el lugar de trabajo en respuesta a la COVID-19³³. Dado que se considera que las vacunas contra la COVID-19 son una de las principales medidas preventivas que protegen de la infección y sus efectos adversos³⁴, está en consonancia con esas responsabilidades que las empresas apoyen activamente la vacunación voluntaria de su plantilla y que no restrinjan ni limiten las posibilidades de acceso de sus empleados a los programas de vacunación. En la práctica, las empresas deben permitir que el personal se tome un permiso o una licencia remunerados para vacunarse, así como una licencia médica por cualquier efecto secundario causado por la vacuna. Las empresas también pueden contribuir a crear un entorno propicio para hacer efectivo el derecho a la salud y otros derechos afectados por la pandemia, por ejemplo, apoyando las campañas públicas de vacunación contra la COVID-19. El derecho al desarrollo también favorece la creación de un entorno propicio para hacer efectivos todos los derechos humanos indivisibles y las libertades fundamentales de todas las personas en todos los países, así como la mejora constante de su bienestar, libre de todo obstáculo.

20. La responsabilidad empresarial de respetar los derechos humanos va acompañada de la obligación de cumplir la legislación y la normativa nacional de protección de los derechos humanos. Las empresas deben cumplir de buena fe con las leyes y reglamentos nacionales que protegen a las personas contra la COVID-19, lo que incluye la obligación de vacunarse que se exige a los empleados o a los terceros que quieren acceder a los locales o instalaciones de la empresa. Las empresas deben detectar todos los riesgos para los derechos humanos que puedan surgir de la aplicación de obligaciones jurídicas que puedan no ajustarse por completo a las normas internacionales de derechos humanos pertinentes, a través de la debida diligencia en materia de derechos humanos, y tomar las medidas que corresponda para mitigar los riesgos, incluso ejerciendo influencia para corregir el problema³⁵. Si una ley nacional dificulta o no permite que la empresa opere respetando los derechos humanos, esta debe tratar de respetar los principios de los derechos humanos internacionales en la mayor medida que lo permitan las circunstancias y debe ser capaz de demostrar los esfuerzos realizados en ese sentido³⁶.

³⁰ Amnistía Internacional, “A double dose of inequality, pharma companies and the COVID-19 vaccines crisis”, 2021, pág. 20; véanse también <https://www.oxfam.org/en/press-releases/rich-countries-have-received-more-vaccines-run-christmas-african-countries-have-all>; y <https://healthpolicy-watch.news/africa-covid-19-perc-vaccine/>.

³¹ A/63/263, anexo, párrs. 26 y 32.

³² E/C.12/2021/1, párr. 6.

³³ Véase <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Business/BusinessAndHR-COVID19.pdf>.

³⁴ Véase <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>.

³⁵ Principios Rectores sobre las Empresas y los Derechos Humanos, principio 19 y comentario.

³⁶ *Ibid.*, principio 23 y comentario. Para más información sobre esta cuestión, véase <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Business/RtRInterpretativeGuide.pdf>, págs. 78 y 79.

D. Consecuencias y preocupaciones en materia de derechos humanos

21. En un mundo interconectado, en el que el virus avanza en todas partes, es fácil que queden anuladas las medidas adoptadas por un solo Estado para proteger los derechos de su propia población. Como se ha señalado con anterioridad, las iniciativas destinadas a aumentar la disponibilidad de las vacunas se han visto obstaculizadas por las normas comerciales vigentes y por el nacionalismo vacunal que se centra únicamente en los ciudadanos del país, mientras que se hace caso omiso de las necesidades mundiales.

22. Cuanto más tiempo dure la pandemia de COVID-19 como crisis aguda, entre otras cosas debido a la inequidad vacunal, mayores serán los efectos adversos acumulados en varios derechos humanos, como el derecho a la vida, a la salud, al trabajo, a la educación, a la seguridad social, a la igualdad y a la no discriminación. Las repercusiones en los derechos humanos son más graves entre las personas que presentan más probabilidades de tener un desenlace adverso tras la COVID-19 y las que están más rezagadas. El virus que causa la COVID-19 infecta sin discriminación: todas las personas son vulnerables. Sin embargo, en muchos aspectos, los efectos de la COVID-19 son muy discriminatorios, tanto por la gravedad con que afecta a algunas personas, como por los efectos que tiene la pandemia en las personas, los grupos y los países³⁷. En muchos lugares, el acceso desigual a las vacunas se ha traducido en desenlaces clínicos menos auspiciosos, en particular de las mujeres y las niñas, las minorías nacionales, étnicas, religiosas, raciales y lingüísticas, las poblaciones indígenas y las personas que viven en la pobreza, las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales, las personas con discapacidad, los migrantes, en particular los indocumentados, los apátridas, las personas que viven en zonas de difícil acceso y otras personas que ya eran objeto de marginación.

23. La ausencia de un acceso equitativo, asequible, justo, seguro, oportuno y universal a las vacunas contra la COVID-19 afecta directamente al derecho de millones de personas a la vida y al grado máximo de salud que se pueda lograr. Además, ha ocasionado un gran número de hospitalizaciones, enfermedades y muertes evitables. El aumento continuo de los casos y de las hospitalizaciones debido a la COVID-19 está incrementando las tensiones en los sistemas de salud, interrumpiendo los servicios esenciales y desviando los limitados recursos públicos de otros sectores. Esta situación ha repercutido, sobre todo, en el acceso a la atención primaria cotidiana y esencial para prevenir y tratar algunos de los problemas de salud más frecuentes y sigue alterando la atención de los enfermos crónicos, la rehabilitación prolongada y los cuidados paliativos al final de la vida, lo que afecta gravemente a las personas mayores y a las personas con discapacidad. En muchos países, también ha tenido efectos serios en los servicios de salud mental, pese a que la COVID-19 y las tensiones relacionadas con sus repercusiones han tenido efectos perjudiciales en la salud mental, lo que ha provocado un aumento exponencial de la demanda³⁸. Las interrupciones en las cadenas de suministros continúan dificultando el acceso a los medicamentos esenciales, las pruebas diagnósticas y los equipos de protección personal necesarios para prestar asistencia segura y eficaz³⁹.

24. En muchos países, se interrumpieron y pospusieron las campañas de vacunación infantil masiva contra otras enfermedades, lo que expuso a unos 228 millones de personas, en su mayoría menores, al riesgo de contraer enfermedades muy contagiosas, como el sarampión, la poliomielitis y la fiebre amarilla⁴⁰. La interrupción de la vacunación sistemática aumenta el riesgo de que surjan rebrotes de enfermedades que le ha costado mucho erradicar a la comunidad internacional.

³⁷ Véase https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/UNSG_HumanRights_COVID19.aspx.

³⁸ Organización Mundial de la Salud (OMS), "The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services: results of a rapid assessment" (2020); Dainius Pūras, "COVID-19 and mental health: challenges ahead demand changes", *Health and Human Rights Journal*, 14 de mayo de 2020.

³⁹ Véase <https://www.who.int/es/news/item/23-04-2021-covid-19-continues-to-disrupt-essential-health-services-in-90-of-countries>.

⁴⁰ Véase <https://www.unicef.org/supply/media/9741/file/COVID-19-Impact-on-Global-Logistics-and-Supplies-September-2021.pdf>, pág. 8.

25. La persistencia de la pandemia también ha supuesto la continuación de las restricciones, en algunos países, al acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, lo que afecta en particular a las mujeres y las niñas, en especial a las mujeres que viven en la pobreza, las mujeres con discapacidad, las mujeres romaníes, las migrantes indocumentadas, las adolescentes, las mujeres en situación de riesgo y las supervivientes de la violencia doméstica o sexual⁴¹.

26. La pandemia también ha ampliado las diferencias económicas y ha profundizado las desigualdades sociales, lo que ha empujado a la pobreza a más de 100 millones de personas. Más de 4.000 millones de personas cuentan con poco o ningún apoyo social y carecen de asistencia sanitaria y protección de los ingresos⁴². Como no disponen de dosis suficientes de las vacunas, la sociedad de cada país en desarrollo es incapaz de pasar de la respuesta a la recuperación de la COVID-19, su economía ha caído en una recesión más profunda y se han seguido restringiendo las libertades personales.

27. La pandemia también ha tenido efectos perjudiciales en el derecho a la educación infantil y los derechos de las mujeres⁴³. En el momento más crítico de la pandemia, más de 1.600 millones de estudiantes se quedaron sin asistir a clase debido a los confinamientos. Las escuelas cerraron en todo el mundo durante casi el 80 % del tiempo de enseñanza presencial el primer año de la crisis⁴⁴. Las iniciativas emprendidas para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud de las mujeres, los niños, las niñas y los adolescentes para 2030 ya llevaban retraso antes del brote de la pandemia de COVID-19. La pandemia ha retrasado mucho los avances en materia de desarrollo que se habían conseguido, ya que los países han tratado de hacer frente a las repercusiones de la pandemia desviando los ya limitados recursos de los servicios esenciales⁴⁵. Las deficiencias de cobertura de los sistemas de protección social y las prestaciones de protección social insuficientes contribuyeron a las desigualdades que aceleraron y profundizaron los efectos de la pandemia de COVID-19. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia estima que la pandemia podría abocar a más de 142 millones de niños a la pobreza⁴⁶. Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, se prevé que, en 2030, 8 de cada 10 personas abocadas a la pobreza directamente por la pandemia vivan en los países más pobres del mundo⁴⁷. La pandemia también ha empeorado la inseguridad alimentaria, ya que aumentan los precios debido a la escasez mundial y a las disrupciones de las cadenas de suministro. En todo el mundo, corren riesgo de morir de hambre 15 millones de personas más que antes de la pandemia de COVID-19⁴⁸.

28. Los continuos confinamientos y otras restricciones de la circulación han expuesto a muchas mujeres y niñas a violencia de género en el hogar⁴⁹. El cierre generalizado de las escuelas y el aumento de la inseguridad económica de las familias han dejado a las niñas en

⁴¹ Véase <https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2020/06/report/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en-1.pdf>, pág. 10.

⁴² Véase <https://www.un.org/sg/en/node/260030>.

⁴³ Véase https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/TB/COVID19/Guidance_Note.docx.

⁴⁴ UNICEF, “Preventing a lost decade: urgent action to reverse the devastating impact of COVID-19 on children and young people”, diciembre de 2021, pág. 15.

⁴⁵ Grupo Independiente sobre Rendición de Cuentas de la Iniciativa Todas las Mujeres, Todos los Niños, “The health of women, children and adolescents is at the heart of transforming our world: empowering accountability”, Ginebra, marzo de 2021; véase también https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/1_Global/INT_CRC_STA_9095_E.docx.

⁴⁶ Véase <https://www.unicef.org/supply/media/9741/file/COVID-19-Impact-on-Global-Logistics-and-Supplies-September-2021.pdf>.

⁴⁷ Véanse <https://sdgintegration.undp.org/covid-impact-low-and-medium-hdi-groups>; y <https://news.un.org/en/story/2021/09/1100192>.

⁴⁸ Hay 45 millones de personas en riesgo de hambruna que requieren una intervención urgente, según el Programa Mundial de Alimentos.

⁴⁹ ONU-Mujeres, “Measuring the shadow pandemic: violence against women during COVID-19”, 24 de noviembre de 2021, pág. 19.

riesgo de abandonar los estudios, casarse en circunstancias coercitivas o recurrir a otras estrategias de supervivencia perjudiciales⁵⁰.

29. La carga de la pandemia no la padecen todas las personas por igual⁵¹. Las mayores tasas de infección por COVID-19 y los desenlaces adversos de las personas que pertenecen a grupos minoritarios y a grupos marginados y vulnerables se han debido en parte a la discriminación y las desigualdades estructurales. Al formular las respuestas sanitarias frente a la pandemia de COVID-19, en ocasiones no se ha tenido en cuenta a las personas que pertenecen a grupos minoritarios, mientras que las tasas de vacunación entre las comunidades minoritarias son más bajas que entre las demás⁵². La pandemia ha puesto al descubierto desigualdades estructurales y ha agravado muchos de los problemas de derechos humanos que ya sufrían los migrantes en situaciones de vulnerabilidad. En algunas regiones, por ejemplo, no se da prioridad a la vacunación de los trabajadores migrantes, a pesar del alto riesgo de infección por COVID-19 a que se enfrentan debido a las malas condiciones de vida, mientras que los propios trabajadores migrantes también corren el riesgo de ser excluidos de los programas nacionales de vacunación debido a su situación migratoria irregular⁵³. Los planes de distribución de vacunas contra la COVID-19 no tienen en cuenta lo suficiente a muchos millones de personas desplazadas. Alrededor del mundo, no se ha dado prioridad a la vacunación de muchas personas con discapacidad, que corren un mayor riesgo de sufrir desenlaces adversos de la COVID-19 y se enfrentan a barreras de accesibilidad⁵⁴. En la distribución de las vacunas, la discriminación también afecta a las mujeres y las niñas, por muchas razones, como el hecho de que son las más afectadas según los índices de pobreza y el impacto de las normas sociales⁵⁵.

30. Es necesario contener la propagación de la COVID-19, para proteger la salud y la vida de las poblaciones; por ello, muchos Estados aún se ven obligados a adoptar medidas que repercuten en los derechos humanos, como las restricciones temporales a la libertad de circulación y el cierre provisional de escuelas, de instalaciones y espacios públicos, así como de negocios. Sin embargo, aunque algunas de estas medidas han sido necesarias y adecuadas para proteger la salud pública, otras no eran compatibles con las obligaciones dimanantes del derecho internacional de los derechos humanos. Al limitar los derechos para proteger la salud pública, los Estados tienen la obligación de tomar solo las medidas necesarias y adecuadas, precisamente las opciones menos intrusivas a través de las cuales se puede lograr el resultado deseado. En las circunstancias actuales, el acceso equitativo a las vacunas debe garantizarse a plenitud para todos, como medio clave para cumplir los objetivos de salud pública con las menores restricciones posibles a los derechos humanos.

31. La exigencia de presentar certificados de vacunación contra la COVID-19 para viajar y acceder a actividades o espacios públicos puede suponer riesgos para los derechos humanos. Debe procurarse que los certificados de vacunación no se requieran más de lo necesario, ni con propósitos no relacionados con la salud pública, y que no se empleen de manera discriminatoria, por ejemplo en función de la nacionalidad, el país de origen o la situación migratoria. Las reacciones de los Estados, como la imposición inmediata de restricciones a los viajes hacia o desde los países en que se detectó por primera vez la variante ómicron, podrían disuadir de que se ofrezca información vital sobre las nuevas variantes, lo

⁵⁰ Véase https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights.pdf.

⁵¹ Véase https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53323/OPSFPLIMCOVID-19210014_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

⁵² Véase <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25916&LangID=S>.

⁵³ A/HRC/47/23, párr. 33; véase también

https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/CMWSPMJointGuidanceNoteCOVID-19Migrants_SP.pdf.

⁵⁴ Véase también

<https://www.ohchr.org/sp/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25765&LangID=s>.

⁵⁵ Véanse

https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CEDAW/Statements/CEDAW_Guidance_note_COVID-19_SP.docx y https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights_ES.pdf.

que pone en peligro la capacidad del mundo para responder a la pandemia con rapidez, así como para recuperarse de ella y de su perjudicial impacto sobre los derechos humanos.

32. Para asegurar la equidad vacunal es preciso abordar el mayor riesgo de enfermedad grave y muerte relacionado con la infección por COVID-19 entre los grupos más desfavorecidos o marginados. Las decisiones de los análisis sobre prioridades de vacunación deben tomarse sobre la base de criterios apropiados que reflejen los mejores conocimientos científicos disponibles y que estén en consonancia con los estándares y normas de derechos humanos, al tiempo que se evitan enfoques excluyentes que refuercen los márgenes de desigualdad existentes⁵⁶. Son inadecuados los métodos de asignación de recursos que se centran únicamente en la vulnerabilidad clínica a la infección y que no tienen en cuenta las vulnerabilidades causadas por los determinantes subyacentes de la salud. Por lo tanto, en la priorización de las vacunas deben considerarse las vulnerabilidades, los riesgos y las necesidades de los grupos que, por factores sociales, geográficos o biomédicos subyacentes, están expuestos al riesgo de experimentar una mayor carga por la pandemia de COVID-19⁵⁷. Las decisiones sobre los destinatarios de las vacunas no deben excluir a nadie por motivos, ni explícitos ni implícitos, de edad avanzada, discapacidad, raza, género, religión, situación migratoria, ascendencia, ni por cualquier otro estatus o sobre la base de ningún otro elemento discriminatorio; tales decisiones deben tomarse a través de un proceso justo, transparente, inclusivo y responsable⁵⁸.

33. Un elemento esencial de la equidad vacunal es la gobernanza basada en los derechos humanos, que requiere transparencia en la elaboración de estrategias y planes nacionales de salud, incluidas las campañas de vacunación, además de la propia transparencia en los contratos entre gobiernos y empresas farmacéuticas⁵⁹. En la actualidad, en muchos lugares no existe suficiente información pública disponible sobre los acuerdos de financiación, el desarrollo, la adquisición, la asignación y la distribución de las vacunas contra la COVID-19. Esa falta de transparencia, así como la dimensión y la complejidad del despliegue mundial de la vacunación contra la COVID-19, también han dado lugar a riesgos de malversación y corrupción, lo que ha socavado la eficacia de la respuesta mundial frente a la pandemia y ha exacerbado su impacto en los derechos humanos. Este riesgo se acentúa sobre todo cuando los suministros de vacunas son limitados y la demanda mundial es alta. También existe un riesgo de corrupción en torno a la toma de decisiones relacionadas con la asignación de vacunas a determinados grupos prioritarios⁶⁰.

34. En todo el mundo se ha tendido a aplicar un enfoque descendente en lo relativo a las respuestas frente a la COVID-19, incluida la asignación de vacunas, en tanto las autoridades centrales son las que establecen normas y reglamentos. La incapacidad general para incluir adecuadamente a las comunidades y grupos en riesgo de exclusión ha provocado que se den respuestas que han fomentado las desigualdades y la discriminación. La participación verdadera de la sociedad civil y la implicación de las comunidades en el desarrollo de protocolos de distribución de vacunas, en la administración de las vacunas y en las políticas relativas a la priorización de las asignaciones son necesarias para garantizar mayor eficacia y frenar la corrupción en esa esfera⁶¹.

35. Del mismo modo, el acceso a información objetiva y fidedigna, el diálogo bidireccional y el debate abierto son atributos esenciales de un entorno en que la población confía en los consejos sanitarios de las autoridades y acepta las medidas gubernamentales

⁵⁶ Véanse https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights_ES.pdf y E/C.12/2020/1.

⁵⁷ OMS, “Marco de valores del SAGE de la OMS para la asignación y priorización de la vacunación contra la COVID-19”, 13 de septiembre de 2020.

⁵⁸ Véase https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights_ES.pdf.

⁵⁹ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general núm. 14 (2000), relativa al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.

⁶⁰ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, “Las vacunas contra la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y los riesgos de corrupción: prevención de la corrupción en la fabricación, asignación y distribución de vacunas”, documento de política, 8 de enero de 2021.

⁶¹ Véase https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights_ES.pdf.

necesarias y adecuadas que se aplican para superar la pandemia, incluidas las vacunas. Los gobiernos se enfrentan en demasiadas ocasiones a considerables déficits de confianza, que deben ser superados para que los mensajes sobre las vacunas sean plenamente eficaces. Es fundamental preservar los espacios de debate abiertos y hacerlos accesibles para las diferentes comunidades, en particular las que corren el riesgo de quedarse atrás.

E. Aumento de las desigualdades entre los Estados y recuperaciones desiguales

36. La pandemia de COVID-19 ha dado lugar a una crisis mundial y ha precipitado un colapso de la actividad económica, hecho sin precedentes en la historia reciente⁶². El impacto económico de la pandemia ha recaído de forma desproporcionada en los países en desarrollo, que antes de la crisis ya eran más vulnerables y que ahora se enfrentan a un camino aún más difícil hacia la recuperación.

37. El acceso desigual a las vacunas ha sido uno de los principales problemas en la recuperación mundial. Las crecientes desigualdades, derivadas de la falta de acceso a las vacunas y de la recuperación desigual en términos geográficos, de ingresos y sectoriales, amplían aún más las desigualdades existentes, al tiempo que los países en desarrollo y de ingreso bajo corren el riesgo de quedar mucho más rezagados, contrario a la promesa de “reconstruir para mejorar”.

38. El “nacionalismo vacunal” niega a las personas y a los pueblos su derecho humano inalienable al desarrollo, en virtud del cual todas las personas en cualquier lugar están facultadas para participar en el desarrollo, contribuir a este y disfrutar de él equitativamente; niega la igualdad de oportunidades para todas las naciones y poblaciones del mundo; provoca retrocesos en el desarrollo, de modo que exacerba la pobreza y la desigualdad dentro de las naciones y entre ellas; y amplía las brechas en las desigualdades y el desarrollo mundiales.

39. A menos que se impulse el acceso a las vacunas en los países en desarrollo, la pandemia seguirá afectando las cadenas mundiales y regionales de suministro, a causa del grado de interconexión entre los sistemas de producción en todo el mundo. El rápido aumento de la demanda a causa de la reapertura de las economías ha incrementado los precios de las principales materias primas, como el petróleo y los metales, mientras que los precios de los alimentos también están subiendo, especialmente en las economías emergentes. Las tensiones en las cadenas de suministro a causa de la pandemia se han sumado a la presión de los costos, al tiempo que los gastos de envío han aumentado considerablemente⁶³. Todos estos factores aumentan las presiones económicas preexistentes y afectan de modo particular a los países en desarrollo y a las poblaciones vulnerables.

40. En los países de ingreso bajo y de ingreso mediano, la falta de acceso a las vacunas, junto con las restricciones presupuestarias, está obstaculizando la recuperación. Según las últimas estimaciones del Fondo Monetario Internacional, del estímulo fiscal mundial en respuesta a la pandemia —que ascendió a 16,9 billones de dólares—, el 85,9 % del gasto correspondió a las economías avanzadas, mientras que los gastos de las economías emergentes y en desarrollo representaron solo el 13,8 % y el 0,4 %, respectivamente⁶⁴. La vacunación se ha convertido en un factor crucial para determinar el nivel de recuperación del mercado laboral⁶⁵. El optimismo que se vislumbraba a principios de 2021 se ha desvanecido ante los efectos de las nuevas oleadas de la pandemia, la aparición de nuevas variantes del virus de la COVID-19 y la permanente inequidad vacunal.

41. La distribución desigual de las vacunas entre los países no solo es contraria a las obligaciones legales internacionales, sino que también obstaculiza el logro de los Objetivos

⁶² Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), “Tax and fiscal policies after the COVID-19 crisis”, 14 de octubre de 2021.

⁶³ OCDE, *Perspectivas económicas*, vol. 2021, núm. 2.

⁶⁴ Fondo Monetario Internacional, *Monitor Fiscal*, octubre de 2021.

⁶⁵ Véase https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_745965.pdf.

de Desarrollo Sostenible⁶⁶. El retraso en la vacunación podría significar una década desperdiciada en el ámbito del desarrollo, así como el surgimiento de una generación perdida de jóvenes que han recibido escasa formación, desempleados y descontentos. Se calcula que, hacia 2025, el retraso en los plazos de vacunación habrá costado a la economía mundial 2,3 billones de dólares en pérdidas de producto interior bruto⁶⁷.

42. En algunos casos, los países en desarrollo ni siquiera han podido vacunar completamente a sus trabajadores sanitarios y a sus poblaciones más expuestas, y es posible que, hasta 2024, no alcancen los niveles de crecimiento anteriores a la pandemia de COVID-19⁶⁸. El continuo desvío de recursos para sufragar las respuestas frente a la COVID-19 también puede impedir que los países hagan las inversiones necesarias para lograr el ejercicio efectivo de otros derechos económicos, sociales y culturales.

43. El efecto dominó de la inequidad vacunal, que obliga a los países a imponer nuevas restricciones y que ejerce mayor presión financiera sobre los presupuestos, ha reducido el margen de maniobra fiscal⁶⁹ para, entre otras esferas, los derechos humanos, la protección social y la cobertura sanitaria universal, de modo que también ha empujado a muchos países en desarrollo hacia múltiples crisis interrelacionadas: crisis de la deuda, del desarrollo y de los derechos humanos. Además, el carácter prolongado de la pandemia debilita la capacidad de los países en desarrollo para responder a los efectos acelerados del cambio climático y realizar las inversiones necesarias a fin de reducir las emisiones y de facilitar la adaptación y la resiliencia de sus sociedades.

44. El acceso desigual a las vacunas agudiza las desigualdades sociales y económicas actuales. El debilitamiento de la cohesión social aumenta la fragilidad de un país y disminuye su resiliencia ante nuevas crisis y choques. El descontento por las consecuencias socioeconómicas y en materia de derechos humanos de ciertas medidas relacionadas con la pandemia (que se prolongan a causa de los insuficientes niveles de vacunación) podría alimentar el extremismo violento y el terrorismo⁷⁰. Esas brechas en materia de derechos humanos y los factores asociados pueden acrecentar las tensiones sociales y la violencia, que ya están aumentando en todo el mundo.

III. Promover la equidad vacunal

A. Cómo hacer frente a los obstáculos que impiden la equidad vacunal

45. El llamamiento para que los medicamentos esenciales y las vacunas, incluidas las de la COVID-19, sean asequibles y estén disponibles para todos, y en todas partes, se basa en un enfoque de cobertura sanitaria universal. Es necesario actuar urgentemente para eliminar todos los obstáculos que impiden que las vacunas lleguen a todos.

46. Las vacunas deben ser consideradas bienes públicos, pero su costo actual representa una significativa carga financiera para los países de ingreso bajo y constituye otro obstáculo que impide la equidad vacunal. Con los actuales sistemas de precios, los países de ingreso bajo tendrían que aumentar sus gastos sanitarios entre un 30 % y un 60 % para lograr el objetivo de vacunar al 70 % de su población. En cambio, los países de ingreso alto tendrían que aumentar sus gastos sanitarios en solo un 0,8 % para alcanzar la misma tasa de vacunación⁷¹.

⁶⁶ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Data Futures Platform, “Impact of vaccine inequity on economic recovery”. Se puede consultar en <https://data.undp.org/vaccine-equity/impact-of-vaccine-inequity-on-economic-recovery/>.

⁶⁷ Unidad de Investigación de la revista *The Economist*, “How much will vaccine inequity cost?”, 2021.

⁶⁸ Véase <https://www.who.int/es/news/item/22-07-2021-vaccine-inequity-undermining-global-economic-recovery>.

⁶⁹ OCDE, “Policy responses to coronavirus disease (COVID-19). Tax and fiscal policies after the COVID-19 crisis”, 14 de octubre de 2021, pág. 12.

⁷⁰ Dirección Ejecutiva del Comité contra el Terrorismo, “Update on the impact of the COVID-19 pandemic on terrorism, counter-terrorism and countering violent extremism”, págs. 18 y 19.

⁷¹ FDUD, Data Futures Platform.

47. Combatir la información errónea y la desinformación en torno a las vacunas, fenómenos que pueden generar reticencia a la vacunación, constituye un elemento fundamental para controlar eficazmente la pandemia⁷². Para combatir tales fenómenos es necesario suministrar información creíble, objetiva, oportuna y accesible sobre la vacunación anti-COVID-19, incluidos los beneficios y riesgos de la vacuna, además de promover hechos y pruebas científicas. Las medidas deben estar cimentadas firmemente en el derecho internacional de los derechos humanos, entre los que se incluye el respeto a los derechos de libertad de opinión y expresión, y a la privacidad⁷³. Limitar la contribución y la participación de las partes interesadas en concretar respuestas frente a la COVID-19 impide que se reciban valoraciones críticas, como debates en que participan expertos, profesionales de la medicina, periodistas y personas influyentes en los medios sociales, lo que socava la respuesta eficaz ante la COVID-19⁷⁴.

48. Como parte de su obligación de garantizar el acceso a las vacunas, los Estados deben emplear todos los medios disponibles para abordar la reticencia a la vacunación, ya sea por la falta de confianza en los sistemas de salud, por la preocupación relacionada con la seguridad vacunal o la eficacia teórica de las vacunas, por las creencias personales sobre la vacunación, o por otros motivos. Para mejorar los niveles de aceptación es esencial que las campañas de información pública lleguen a todos los grupos sociales, en particular a los más marginados⁷⁵, especialmente en el contexto de la COVID-19, a fin de lograr que nadie se quede atrás como parte de la obligación de asegurar el acceso a las vacunas.

B. Asistencia y cooperación internacionales

49. La producción mundial de vacunas actualmente es de 1.500 millones de dosis al mes, por lo que existen importantes problemas de distribución y asignación, ya que teóricamente el suministro es suficiente para cumplir los objetivos fijados por la Organización Mundial de la Salud para la vacunación mundial. Las contribuciones y los compromisos para financiar y proporcionar vacunas han aumentado hasta niveles importantes, pero ello sigue sin reflejarse en un aumento suficientemente significativo de la vacunación en los países de ingreso bajo. Se necesitan inversiones adicionales para ampliar la cobertura, incluso para las futuras rondas de vacunación.

50. Cumplir las obligaciones en materia de derechos humanos relacionadas con la asistencia internacional y la cooperación entre los países desarrollados y los países en desarrollo es crucial para que se compartan ampliamente como un bien público mundial todas las tecnologías sanitarias pertinentes, los datos de propiedad intelectual y los conocimientos especializados sobre la fabricación de vacunas contra la COVID-19 y sobre el tratamiento de la enfermedad⁷⁶. Para ello es necesario que los países coordinen sus esfuerzos y que los que puedan hacerlo proporcionen ayuda, especialmente económica, científica y técnica, a los países en desarrollo para vacunar contra las principales enfermedades infecciosas, así como para prevenir y tratar las enfermedades epidémicas y endémicas, y para luchar contra ellas⁷⁷.

51. En la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, los Estados se comprometieron a revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible y a reforzar los medios para hacer efectivo el desarrollo sostenible, entre otras vías, mejorando la cooperación regional e internacional Norte-Sur, Sur-Sur y triangular en materia de ciencia, tecnología e innovación y el acceso a estas⁷⁸. De conformidad con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 10, de reducir

⁷² Resolución WHA73.1 de la Asamblea Mundial de la Salud relativa a la “Respuesta a la COVID-19”.

⁷³ Véase también A/HRC/47/25.

⁷⁴ Véase https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_AccessVaccines_Guidance.pdf.

⁷⁵ Declaración conjunta sobre libertad de expresión y “noticias falsas”, desinformación y propaganda, 3 de marzo de 2017.

⁷⁶ Véase <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26484>.

⁷⁷ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general núm. 14 (2000), párrs. 43-45. Véase también <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26484&LangID=E>.

⁷⁸ Objetivo de Desarrollo Sostenible 17, de fortalecer los medios de implementación y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible; y meta 17.6, de mejorar la cooperación regional e internacional Norte-Sur, Sur-Sur y triangular en materia de ciencia, tecnología e innovación y el acceso

la desigualdad en los países y entre ellos⁷⁹, para alcanzar todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible son vitales la solidaridad, la cooperación y la alianza entre los Estados y cada una de las partes interesadas.

52. Urge fortalecer la cooperación internacional, de conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo, a fin de promover todos los derechos humanos y permitir que todas las personas compartan los beneficios del progreso científico y tecnológico, incluido el acceso a las vacunas como un bien público mundial. A través de las operaciones de financiación de vacunas, el Banco Mundial, por ejemplo, ayuda a países de todo el mundo a adquirir y a distribuir vacunas⁸⁰.

53. Los Estados deben intensificar su apoyo y volver a comprometerse con las iniciativas y alianzas mundiales y regionales existentes que tienen por objeto acelerar el desarrollo y la producción de pruebas diagnósticas, tratamientos y vacunas contra la COVID-19, así como el acceso equitativo a estas, entre aquellas se encuentra el Fideicomiso Africano de Adquisición de Vacunas⁸¹ de la Unión Africana, el Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud⁸² y el Mecanismo de Respuesta a la COVID-19 del Fondo Mundial⁸³. El Mecanismo COVAX para el Acceso Mundial a las Vacunas contra la COVID-19⁸⁴ ha realizado avances significativos en la obtención de fondos y en la adquisición conjunta de vacunas con vistas a lograr una distribución mundial sin precedentes de las vacunas contra la COVID-19. Sin embargo, dicho mecanismo continúa viéndose obstaculizado por las prohibiciones de exportar, la prioridad de los acuerdos bilaterales entre fabricantes y países, las actuales dificultades para aumentar la producción de vacunas y los retrasos en la presentación de solicitudes de aprobación reglamentaria⁸⁵. Es necesario ampliar, acelerar y sistematizar las donaciones de dosis con suficiente vida útil provenientes de los países que se encuentran en fases avanzadas de sus programas de vacunación. En el marco de la iniciativa de Acceso Mancomunado a las Tecnologías contra la COVID-19⁸⁶, los fabricantes pueden fácilmente reunir tecnología y experiencia, lo que impulsaría el suministro a gran escala y facilitaría el acceso a las vacunas.

54. Los Estados y las empresas farmacéuticas además tienen que asegurar el acceso universal a todos los beneficios de las opciones terapéuticas que se están desarrollando para mitigar el impacto de la COVID-19. Se han logrado avances prometedores en el desarrollo de tratamientos que tienen un significativo efecto antiviral y pueden reducir considerablemente la hospitalización. El uso del Banco de Patentes de Medicamentos en lo referido a la COVID-19 es un paso alentador. Por ejemplo, esta organización ha llegado a un acuerdo con algunas empresas farmacéuticas para conceder sublicencias no exclusivas para la fabricación de sus medicamentos antivirales⁸⁷.

55. La próxima convención, convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la Organización Mundial de la Salud sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias⁸⁸ constituye una oportunidad para garantizar que cualquier respuesta frente a una

a estas, y aumentar el intercambio de conocimientos en condiciones mutuamente convenidas, incluso mejorando la coordinación entre los mecanismos existentes, en particular a nivel de las Naciones Unidas, y a través de un mecanismo mundial de facilitación de la tecnología. Véase también la Agenda de Acción de Addis Abeba de la Tercera Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo, párrs. 120 y 121, https://unctad.org/system/files/official-document/ares69d313_es.pdf.

⁷⁹ El Objetivo de Desarrollo Sostenible 10, de reducir la desigualdad en los países y entre ellos.

⁸⁰ Véase <https://blogs.worldbank.org/voices/tackling-vaccine-inequity-africa>.

⁸¹ Véase <https://africacdc.org/news-item/african-vaccine-acquisition-trust-delivers-12-000-doses-of-covid-19-vaccine-to-the-african-union/>.

⁸² Véase <https://www.paho.org/es/fondorotatorio>.

⁸³ Véase <https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/response-mechanism/>.

⁸⁴ Véase <https://www.gavi.org/covax-facility>.

⁸⁵ Véase <https://news.un.org/en/story/2021/09/1099422>.

⁸⁶ Véase <https://www.who.int/initiatives/covid-19-technology-access-pool>.

⁸⁷ Véase <https://medicinespatentpool.org/covid-19/>.

⁸⁸ Decisión SSA2(5) de la Asamblea Mundial de la Salud, titulada “El mundo unido: establecimiento de un órgano de negociación intergubernamental para fortalecer la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias”.

futura pandemia se arraigue fuertemente en el derecho internacional de los derechos humanos y para salvar los obstáculos que persisten en relación con el acceso desigual a las vacunas. Un instrumento internacional de esa índole debe reafirmar y enfatizar la obligación de los Estados, y la responsabilidad de otros, de hacer que las vacunas sean asequibles para todos y accesibles de manera oportuna, equitativa y universal, y que las vacunas se distribuyan de forma no discriminatoria. También es fundamental que ese instrumento reafirme las obligaciones de los Estados de tomar todas las medidas necesarias para buscar y proporcionar asistencia y cooperación internacionales, así como para velar por la solidaridad, la justicia y la equidad mundiales, en respuesta a las emergencias sanitarias y las pandemias. Asimismo, debe reafirmar las responsabilidades en materia de derechos humanos de las empresas farmacéuticas que participan en el proceso de desarrollo, producción y distribución de vacunas, tal y como establecen los Principios Rectores sobre las Empresas y los Derechos Humanos. Los valiosos procesos de consulta que tengan lugar sobre la base del derecho a la participación durante la redacción de ese futuro instrumento serán esenciales para que este abarque, en el ámbito de los derechos humanos, los principios necesarios para guiar la respuesta ante futuras emergencias de salud pública.

IV. Conclusiones y recomendaciones

56. La desigualdad en el despliegue y la distribución de las vacunas contra la COVID-19 ha sido una de las fallas más significativas de la respuesta internacional frente a la pandemia, lo que ha derivado en graves consecuencias para el disfrute de los derechos humanos y para el ejercicio efectivo del derecho al desarrollo. A fin de “reconstruir para mejorar” será necesario velar por que la implementación de la Agenda 2030 se base en los principios de los derechos humanos, como afirmó el Secretario General en “La aspiración más elevada: llamamiento a la acción en favor de los derechos humanos”.

57. Cualquier esfuerzo de recuperación tiene que enfocarse en abordar las causas profundas que subyacen en la devastación causada por la pandemia. En “Nuestra Agenda Común”, el Secretario General expuso las amenazas que representa el aumento de las desigualdades, en particular las que han quedado expuestas y que ahora se están agravando con la pandemia de COVID-19, y pidió que se creara un nuevo contrato social para reconstruir la confianza pública entre los ciudadanos y sus Gobiernos.

58. Los Estados deben aprovechar esta oportunidad para integrar los derechos humanos, incluido el derecho al desarrollo, en sus respuestas frente a la pandemia y en su recuperación, al tiempo que avanzan hacia sistemas de bienestar más completos. Se trata de una oportunidad crucial para renovar los programas de protección social y asegurar la asistencia sanitaria universal, con el fin de proteger mejor a las poblaciones de todo el mundo contra futuras crisis.

59. Más allá de los graves efectos en la vida y la salud de millones de personas, los retrasos en las vacunas tienen profundas repercusiones sobre los derechos humanos. La inequidad vacunal es un factor decisivo en las recuperaciones económicas divergentes en extremo. La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la interrelación entre la salud y el bienestar económico de un país y de todos los países. Para que se cumplan las obligaciones en materia de derechos humanos, esta interrelación exige una perspectiva que abarque la cooperación internacional y que subraye la importancia de las medidas de alivio económico, el estímulo fiscal y los paquetes de protección social para mitigar las repercusiones de la pandemia sobre la sociedad y la economía.

60. El alivio de la deuda debe extenderse, de la manera más adecuada, a todos los países que lo necesiten, incluidos los países de ingreso mediano, de modo que los países en desarrollo puedan disponer del margen normativo necesario y de un margen de maniobra fiscal suficiente para delimitar o ampliar el gasto social, así como para fortalecer los sistemas de salud y crear resiliencia a largo plazo.

61. Asegurar el acceso universal y equitativo a las vacunas contra la COVID-19 es esencial para proteger el derecho a la salud. Los Estados, tanto por su propio interés como por el bien común, tienen que invertir en la producción mundial de vacunas para

cumplir mejor sus obligaciones en materia de derechos humanos y aumentar su capacidad de distribuir vacunas eficazmente. Al mismo tiempo, hay que aumentar la investigación y el intercambio transnacionales entre países desarrollados y países en desarrollo para diversificar la producción y la innovación en materia de salud, medicamentos y vacunas.

62. Hacer acopio de vacunas contra la COVID-19 no es compatible con las obligaciones de los Estados en materia de derechos humanos, ya que aún no está asegurado el acceso universal y equitativo a las vacunas a nivel mundial. Los Estados deben tomar medidas urgentes para aumentar sustancialmente el suministro de vacunas al Mecanismo COVAX para los países de ingreso bajo y de ingreso mediano-bajo, además de apoyar las iniciativas de entrega. Para asegurar una distribución mundial equitativa, los Estados que tienen tasas de vacunación elevadas y que han reservado vacunas deberían redefinir el destino de la producción disponible y así lograr un despliegue de vacunas más equitativo.

63. El llamamiento a considerar las vacunas contra la COVID-19 como un bien público mundial debe traducirse en acciones. Esto requiere una fuerte voluntad política para realizar cambios transformadores a nivel nacional e internacional. En particular, tienen que eliminarse los obstáculos que impiden que las vacunas y los tratamientos lleguen a todos, incluidos los procesos de concesión de licencias excesivamente complejos y restrictivos. En virtud del Acuerdo sobre los ADPIC, los Estados deben considerar la posibilidad de presentar una exención temporal de los derechos de propiedad intelectual pertinentes hasta que se contenga la pandemia de COVID-19, en consonancia con el derecho de los miembros de la Organización Mundial del Comercio de proteger la salud pública y, en particular, de promover el acceso a los medicamentos para todos⁸⁹. Las empresas farmacéuticas deben respetar el derecho de los Estados a utilizar dichas disposiciones⁹⁰.

64. Las empresas farmacéuticas y otras que participan en el desarrollo, la producción y la distribución de vacunas deben cumplir plenamente sus responsabilidades de respetar los derechos humanos, tal y como establecen los Principios Rectores sobre las Empresas y los Derechos Humanos. Esto incluye ejercer la diligencia debida en materia de derechos humanos para todas las actividades y relaciones comerciales vinculadas al desarrollo, la producción y la distribución de vacunas, así como tomar medidas eficaces para prevenir, mitigar y hacer frente a las consecuencias negativas sobre los derechos humanos, por ejemplo, sobre el derecho a la salud.

65. Para cumplir con su deber de proteger a las personas de las vulneraciones de los derechos humanos relacionadas con actividades empresariales en lo relativo a las vacunas, los Estados deben establecer marcos jurídicos y normativos eficaces, incluso con respecto a la diligencia debida en materia de derechos humanos, a fin de velar por que las empresas que participan en el desarrollo, la producción y la distribución de vacunas actúen de conformidad con sus responsabilidades en materia de derechos humanos, tal y como establecen los Principios Rectores sobre las Empresas y los Derechos Humanos.

66. La reticencia a la vacunación es una amenaza mundial que debe afrontarse haciendo que la información fáctica y oportuna sobre la pandemia y las vacunas llegue a todas las personas, en particular a las más marginadas, como parte de la obligación de asegurar el acceso a las vacunas contra la COVID-19. Combatir la información errónea y la desinformación en torno a las vacunas, fenómenos que pueden generar reticencia a la vacunación, constituye un aspecto fundamental para controlar la pandemia.

⁸⁹ Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio y la Salud Pública, adoptada por la Organización Mundial del Comercio el 14 de noviembre de 2001.

⁹⁰ [E/C.12/2020/1](#).

67. En la próxima convención, convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la Organización Mundial de la Salud sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias se deberá integrar un enfoque basado en los derechos humanos, y que se aplique a la preparación, respuesta y recuperación relacionadas con las emergencias sanitarias. La participación verdadera de los actores pertinentes en el proceso de redacción del instrumento es fundamental para asegurar que esté fuertemente arraigado en el derecho internacional de los derechos humanos.
