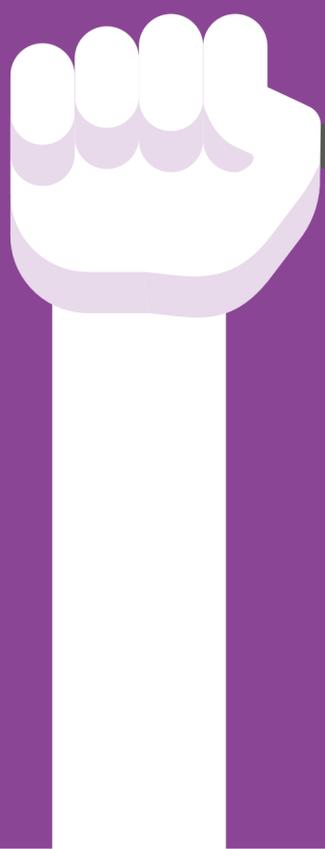


¿QUÉ
PASÓ
CON



#LIBEREN
LAS PATENTES?



GEP

Continúa el debate en torno a la suspensión de la propiedad intelectual sobre tecnologías médicas vinculadas a la Covid-19, en la OMC. La decisión se tensiona entre dos posturas: la de la mayoría, que avala la propuesta de India y Sudáfrica de liberar las patentes, frente a la de la Comunidad Europea, apoyada por unos pocos países poderosos, que presionan por resguardar el sistema actual. Mientras tanto, los países más pobres del mundo no podrán vacunar a su población hasta el año 2028.

Luego de ocho meses de rechazos y postergaciones, los miembros de la Organización Mundial del Comercio (OMC) accedieron a debatir la propuesta de suspensión de patentes vinculadas a la Covid-19, que fue presentada en octubre, por India y Sudáfrica, que involucra a todas las tecnologías médicas vinculadas a la pandemia como vacunas, tratamientos y dispositivos diagnósticos, y para distintos tipos de propiedad intelectual: patentes, diseños industriales, copyright, información no divulgada, entre otros, mientras dure la pandemia.

Desde que fue presentada, la propuesta de India y Sudáfrica fue ganando adhesiones en todo el mundo. Hoy cuenta con más de 60 patrocinadores, a los que se suma el apoyo de más de un centenar de países y alrededor de 300 organizaciones de la sociedad civil junto a más de cien personas que ganaron el premio Nóbel, el Papa Francisco, organizaciones intergubernamentales y hasta la misma Organización Mundial de la Salud (OMS), entre otrxs.

Pero las naciones más desarrolladas, que son sede de las principales compañías farmacéuticas, rechazaron la iniciativa desde el principio y llevaron adelante estrategias para dilatar la toma de decisiones, a costa de miles de vidas que se perdieron en estos meses: en octubre del año pasado, la Covid-19 ya era responsable de un millón de fallecimientos de todo el mundo. Hoy esa cifra supera los 3,8 millones y sigue en aumento.

Tras la asunción de Joe Biden al gobierno de los Estados Unidos y de denodados esfuerzos de la sociedad civil de ese país que lograron discusiones fructíferas dentro del partido demócrata, la representante para el Comercio de Estados Unidos anunció que ese país estaba a dispuesto a reconsiderar su postura y

negociar su posición, lo que generó optimismo ante la posibilidad de que se tomaran medidas más igualitarias a nivel global. El [comunicado emitido](#) se refirió a la disposición a avanzar en negociaciones sobre textos, aunque sólo se refiere a patentes y vacunas, dejando afuera la posibilidad de la inclusión de otros derechos de propiedad intelectual relacionados con medicamentos, dispositivos diagnósticos y otras tecnologías, como respiradores, que puedan ser necesarias durante la pandemia, tal como plantea la propuesta original de India y Sudáfrica.

Eso generó un efecto “desestabilizador” en otras potencias, como la Unión Europea que, a menos de una semana de la última reunión del Consejo General de los ADPIC en la OMC, dio a conocer su posicionamiento frente a esta cuestión, que no incluye cambios significativos al “status quo”: promueve la mejora en el acceso y la distribución de vacunas, en base a la eventual voluntad de las empresas y, en caso de que eso no sea suficiente, los países pueden apelar a la emisión de “licencias obligatorias”.

Las licencias obligatorias son una de las denominadas salvaguardas de salud de los ADPIC; se trata de autorizaciones que puede emitir una autoridad pública para permitir la importación, la fabricación y comercialización por terceros de los productos patentados. *“Estas licencias no impiden que las empresas farmacéuticas continúen explotando sus patentes, mientras estas estén vigentes”*, **explicó Lorena Di Giano, Directora Ejecutiva de Fundación GEP**, y advirtió que, además, quienes sean autorizados a fabricar y comercializar durante la vigencia de una licencia obligatoria deben pagar regalías al titular de la patente.

En particular, [el comunicado presentado por la Unión Europea](#) que fue considerado durante la última reunión del Consejo General de los ADPIC, el 8 y 9 de junio, sostiene –entre otras cuestiones– que el rol de la propiedad intelectual “continúa siendo esencial” y detalla la necesidad de trabajar en tres cuestiones: “facilitar los negocios y disciplinar las restricciones en las exportaciones; expandir la producción, incluso a través de compromisos con productores y desarrolladores de vacunas, y facilitar el uso de flexibilidades del ADPIC relacionadas con licencias obligatorias”.

El gran problema es que las licencias obligatorias deben ser emitidas caso por caso y país por país, lo que no solo demanda un tiempo precioso, que en este momento se traduce en vidas, sino que también ha sido resistida por los mismos países que ahora sugieren hacer uso de ellas. De hecho, aunque ya en el año 2001, en la [Declaración de la Cuarta Conferencia Ministerial de la OMC, celebrada en Doha \(Qatar\)](#), se proponía el uso de estas salvaguardas de salud ante las inequidades que ya estaban generando los ADPIC en cuestiones de salud pública, en la práctica no ha resultado sencillo emitirlas. Incluso duran-

te esta pandemia, por ejemplo, Rusia debió enfrentar acciones judiciales en su contra por haber emitido una licencia obligatoria sobre el remdesivir, la única droga aprobada de emergencia para tratar la Covid-19.

“EEUU y el resto de los países ricos se demoraron más de siete meses para hacer una manifestación marketinera respecto a la liberación de patentes para, finalmente y como siempre, servirle a los intereses de las grandes corporaciones transnacionales y a los fondos de inversión que las poseen: dejan de lado la salud y hacen que la vida de más de 5.000 millones de personas, que aún no han recibido ninguna dosis de las vacunas, quede en manos del mercado”, enfatizó José María Di Bello, Presidente de Fundación GEP y detalló que, según la Asociación Internacional de Medicamentos Genéricos, existen más de 40 plantas ubicadas en 13 países en el mundo que podrían fabricar vacunas para la COVID-19 si no existieran barreras de propiedad intelectual. *“Por eso, solo una medida global de liberación de las patentes podría hacer la diferencia. Mantener el status quo sólo acrecentará la desigualdad en el acceso a las vacunas y nos expondrá a la humanidad a mutaciones de cepas, poniendo a todos en riesgo, vacunados o no”,* destacó.

“Todas las propuestas que surgieron como respuesta al comunicado presentado por India y Sudáfrica están basadas en principios similares: buscan proteger el actual sistema de propiedad intelectual global a pesar de que la experiencia ha demostrado que, al menos en aspectos vinculados a la salud, no ha potenciado la transferencia de tecnología como se proponía”, agregó Di Bello y explicó que, por el contrario, este sistema ha generado la conformación de grandes monopolios farmacéuticos -en detrimento de ese sector de la industria en países de menores ingresos-, la falta de inversiones en medicamentos que atienden patologías que no son rentables y un aumento de las inequidades en el acceso a la salud, por gran parte de la población mundial.

Por otro lado, advirtió que es “significativo” que las potencias sólo consideren a las vacunas contra la Covid-19 pero dejen por fuera todo tipo de medicamentos e insumos necesarios para salvar vidas en el Sur Global, principalmente en los países con menos ingresos. *“Eso demuestra que el interés de colaborar con el resto del mundo está relacionado con su propio interés de ser eventualmente afectados por nuevas variantes y no con la necesidad apremiante de salvar vidas en otros países”,* comentó Di Bello y recordó que la idea central de la waiver propuesta por India y Sudáfrica es proporcionar seguridad jurídica para los países y empresas que decidan producir vacunas, medicamentos y otras tecnologías para la COVID-19, y de esa manera aumentar la escala de producción que el mundo necesita para poder llegar a toda la población mundial.

LA VIDA DE MUCHOS EN UNAS POCAS MANOS

Ni bien concluyó la reunión del Consejo General de los ADPIC en la OMC hubo otro encuentro que puede impactar en la distribución de vacunas para la Covid-19 a nivel global: la cumbre del G7, integrada por Alemania, Canadá, Estados Unidos, Francia, Italia, Japón y Reino Unido, que se desarrolló del 11 al 13 de junio, en Inglaterra, y contó con la participación de Corea del Sur, India, Sudáfrica y la Unión Europea, como países invitados.

Allí, los países del G7 se comprometieron a donar 1.000 millones de vacunas al fondo COVAX, impulsado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como parte del Fondo de Acceso a la Tecnología para la COVID-19 (C-TAP, por su sigla en inglés, creado para reunir en un único lugar y de manera voluntaria datos, conocimientos y propiedad intelectual que permitan acelerar desarrollos para atender a la pandemia), junto con Alianza de Vacunas (GAVI) y la Coalición de Innovación y Preparación contra Epidemias (CEPI).

En un comunicado previo al encuentro, el G7 ya había considerado al fondo COVAX como *“el mecanismo clave para el intercambio mundial de vacunas”*. Con el financiamiento prometido, los países miembros que lo integran pretenden complementar las contrataciones directas por ese mecanismo, para permitir un despliegue rápido y equitativo de las inoculaciones. Por el momento, a un año de su lanzamiento, el mecanismo COVAX no ha logrado distribuir las inoculaciones a la velocidad propuesta. Un artículo recientemente publicado por la revista [The Lancet da cuenta de ese fracaso](#),  y detalla que el mismo Secretario General de las Naciones Unidas, Antonio Guterres, ha indicado que si bien a través de este mecanismos se han distribuido 72 millones de dosis en 125 países: *“eso es mucho menos que los 172 millones que debería haber entregado hasta ahora”*, y que de las 2,1 billones de dosis administradas en todo el mundo, el fondo COVAX solo ha sido responsable de menos del 4%.

Mientras algunas estimaciones indican que los países más pobres del mundo no podrán vacunar a su población hasta el año 2028, se calcula que la mayoría de los habitantes de los países del G7 estarán vacunados antes de enero de 2022. Al finalizar mayo de 2021, el 42% de la población de los países del G7 había recibido al menos una dosis de la vacuna, frente a menos del 1% en los países de bajos ingresos, y el 28% de las vacunas contra la COVID-19 entregadas fueron hacia esos mismos países, que representan sólo el 10% de las personas del mundo. Según la Alianza Vacuna para el Pueblo, una coalición de organizaciones entre las que figuran Amnistía Internacional, Health Justice Initiative, Oxfam, la campaña Stop AIDS y ONUSIDA, por ejemplo, el “Reino Unido había administrado casi el doble de inyecciones que todo el continente africano, a pesar de que su población es veinte veces más pequeña”.

“Al considerar a las vacunas y otras tecnologías médicas como bienes privados, estas soluciones continúan dejando la salud global en manos de las grandes empresas multinacionales y el interés de lucro que perciben”, cuestionó Di Gianno. Por todo esto, la Fundación GEP ha apoyado la iniciativa de India y Sudáfrica desde el primer momento y se ha comunicado con referentes políticos y parlamentarios locales para promover que se #LiberenLasPatentes de todas las tecnologías médicas vinculadas a las Covid-19, mientras dure la pandemia.

“El sistema de patentes genera monopolios. Desde que se estableció el acuerdo de los ADPIC, el acceso a la salud global se ha visto afectado: todos los años, mueren millones de personas en el mundo por no poder acceder a medicamentos, porque tienen precios exorbitantes. A 40 años de iniciada la pandemia del VIH, todavía 12 millones de personas siguen sin acceder a sus tratamientos. Por eso, no nos cansamos de repetir que los medicamentos no son mercancías y deben ser tratados como bienes públicos”, concluyó Di Bello.

