

## **Ciudadanos, organizaciones y expertos analizaron los actuales desafíos al acceso a medicamentos para VIH y Hepatitis C en el Foro Internacional organizado por RedLAM<sup>1</sup>**

Lima, 10 de junio de 2015– Ciudadanos, organizaciones de la sociedad civil, expertos y funcionarios de Estados latinoamericanos intercambiaron ideas y líneas de acción estratégicas para favorecer el acceso a medicamentos en el marco del **“Foro Internacional sobre Acceso a Medicamentos, propiedad intelectual y producción local”**.

El evento tuvo lugar en el auditorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en Lima, Perú y contó con la participación de representantes de organizaciones de la sociedad civil de Argentina, Brasil, Colombia y Perú, miembros del Ministerio de Salud de Ecuador, profesionales peruanos de distintas disciplinas, representantes de Colegios de Farmacéuticos del Perú, como así mismo representantes de compañías farmacéuticas locales y público general, quienes intervinieron activamente en el debate

Tras unas breves palabras de bienvenida e introducción a cargo de Lorena Di Giano, Coordinadora General de RedLAM, y el Dr. Carlos Cáceres, Director del Centro de Investigación Interdisciplinaria en Sexualidad, Sida y Sociedad de la Universidad, tuvo lugar la primera parte del Foro, centrada en exponer cómo la propiedad intelectual actúa como barrera al acceso a medicamentos esenciales, en particular lo que ocurre con los nuevos medicamentos para tratar la hepatitis C.

El primer expositor fue el Dr. Francisco Rossi, Director Ejecutivo de [IFARMA](#) (RedLAM, Colombia) quien remarcó que el tratamiento de la hepatitis C se ha convertido en un claro y paradigmático ejemplo de la tensión que existe entre los derechos humanos fundamentales de la población y los derechos comerciales de las empresas y corporaciones, con especial relevancia para los países de la región. Las compañías farmacéuticas multinacionales como Gilead Sciences (compañía estadounidense) buscan generar monopolios sobre medicamentos como el sofosbuvir, nuevo Antiviral de Acción Directa que ha demostrado tener la potencialidad de curar la infección por hepatitis C. Gilead ha lanzado al mercado internacional su versión del sofosbuvir a precios altísimos que ponen a estos medicamentos fuera del alcance de las personas que los necesitan.

Rossi remarcó también que esta situación obedece a la especulación con la que Gilead maneja sus negocios, especialmente los medicamentos curativos. Mediante la búsqueda de patentes pretende asegurarse monopolios para fijar precios convenientes a sus intereses comerciales. Para Rossi, sin embargo, hay “esperanza en nuestros instrumentos legales disponibles, como las oposiciones a patentes, las licencias obligatorias, la producción pública local y las fórmulas magistrales, entre otras”.

En esta misma línea, Lorena Di Giano (FGEP-RedLAM, Argentina) y Marcela Vieira ([ABIA](#)-RedLAM, Brasil) expusieron sobre los casos de presentación de oposiciones a solicitudes de patentes sobre sofosbuvir en Argentina y Brasil, realizadas conjuntamente en mayo de este año con organizaciones de Ucrania y Rusia para prevenir el abuso del sistema de patentes de parte de Gilead y que cada persona que necesita el sofosbuvir pueda obtenerlo. Además de resaltar el incumplimiento de requisitos legales como la falta de

---

<sup>1</sup> [Red Latinoamericana por el Acceso a Medicamentos](#) [www.redlam.org](http://www.redlam.org)

novedad o el uso de conocimiento en dominio público que excluyen la posibilidad de obtener una patente, Di Giano subrayó que *“es imprescindible que las salvaguardas de salud pública sean utilizadas como un instrumento válido para promover el acceso: sin embargo estas salvaguardas para poder ser utilizadas deben estar incluidas en la leyes de nuestros países”*. Su exposición alertó también sobre las consecuencias catastróficas que podría tener para la población de la región la firma de tratados de libre comercio como la Alianza Transpacífico, a través de la cual EE.UU. pretende remover la mayoría de las medidas para salvaguardar la salud pública.

La mesa de comentarios sobre el tema de oposiciones contó con la participación complementaria de Luis Alberto Kanashiro (Decano del [Colegio Químico Farmacéutico del Perú](#)) y de Berenice Pinto ([Asociación de Industrias Farmacéuticas Nacionales](#) de Perú). Kanashiro recogió aplausos al afirmar que *“si los colegios profesionales farmacéuticos se manifestaran junto a la sociedad civil, tendríamos mejores chances de combatir los monopolios”*. Como cierre de la primera parte, Javier Llamoza (de [AIS-RedLAM](#), Perú) declaró: *“Es inaceptable que un sólo ciudadano muera sabiendo que existe la cura para su enfermedad. La sociedad debe levantarse y reclamar para que la solución esté al alcance de todos”*.

### **El rol de los estados: la producción local de antirretrovirales**

La segunda parte del foro incorporó al debate la producción local y pública de medicamentos. Mónica Di Giano ([FGEP-RedLAM](#), Argentina) explicó que 39 de los 250 laboratorios nacionales que controlan el 58% de la producción en Argentina son públicos y que el contexto legislativo y político actual favorece esta tendencia al apuntar a recuperar la soberanía en materia de salud. Esto es clave para ganar el terreno perdido durante los noventa, década en la que la ley nacional de patentes entró en vigor en el país.

Por su parte, Verónica Espinosa, Subsecretaria de Salud del Gobierno de Ecuador, presentó la experiencia en el país andino, donde desde 2008 la constitución garantiza el acceso justo y equitativo a la salud. Espinosa recalcó que con la creación de [ENFARMA](#) (Empresa Pública de Fármacos) en 2009, Ecuador desarrolla, produce y comercializa medicamentos a precios socialmente justos y enfocados en el bienestar de la sociedad reduciendo costos, produciendo genéricos y promoviendo la investigación y el desarrollo. En su exposición, Espinosa mostró que *“no basta con que exista voluntad política para rechazar patentes o emitir licencias obligatorias: es necesario que se garantice que la producción pública complemente esta estrategia”*.

El caso de Brasil fue presentado por Pedro Villardi (ABIA-RedLAM, Brasil) quien hizo un repaso sobre la historia y el rol que han tenido los laboratorios públicos en Brasil, país que por fuerza de la influencia de la sociedad civil creó su programa de distribución universal y gratuita de medicamentos ARVS en los años noventa. Esto generó un gran impulso al rol de los laboratorios públicos en la producción de medicamentos. Villardi también mencionó como antecedente positivo la emisión de una licencia obligatoria sobre la droga efavirenz en 2007, que permitió al estado brasileño un ahorro de U\$S 104 millones en cinco años. Así mismo expresó que un precio justo es el que se establece a partir del costo de producción y no de la especulación sobre el costo del desarrollo investigativo. En este sentido el moderador del panel, José María Di Bello (FGEP-RedLAM), reforzando la idea del medicamento como bien social, remarcó que *“el precio justo es aquel que ajustándose a los costos de producción puede ser*

*pagado para garantizar la salud de todos y no los abusivos precios que pretende las corporaciones farmacéuticas multinacionales”.*

La última exposición, a cargo de Miguel Cortez Gamba (IFARMA-RedLAM, Colombia) sirvió para exponer la vía que abren las fórmulas magistrales para evitar la barrera de las patentes. Cortez recordó que según el artículo 30 de ADPIC sobre las excepciones a los derechos exclusivos y en relación a las prescripciones individuales, las leyes de patentes suelen excluir de los efectos de las mismas a las medicinas preparadas para un caso individual en una farmacia o por un profesional de la medicina. Al decir del Dr. Carlos Correa: “Esta exclusión, aunque no está específicamente prevista, se puede considerar permitida bajo el artículo 30 del acuerdo sobre los ADPIC.”<sup>2</sup> Cortez mostró que las patentes sólo aplican sobre la producción industrial, pero como las fórmulas y recetas magistrales son un producto “de artesanía” que prescribe un médico para un paciente particular, permiten la elaboración de los medicamentos necesarios (y aún a escala nacional, como muestra el caso de España, donde se emiten más de 8 millones de recetas magistrales anuales) sin depender de los monopolios transnacionales.

El Foro cerró con las palabras del Presidente de AIS Perú (AIS- RedLAM) Roberto López Linares, quien entre otras cosas recordó a la audiencia sobre la necesidad de que se trate a los medicamentos como bienes sociales y se termine con las barreras al acceso a los medicamentos.

La salud de las personas no puede estar sujeta a especulaciones económicas, la vida de los ciudadanos debe prevalecer frente a los intereses abusivos de las corporaciones farmacéuticas.

**¡NUESTRA SALUD NO SE NEGOCIA!**

Contactos:

Lorena Di Giano [loredigiano@gmail.com](mailto:loredigiano@gmail.com)

José María Di Bello [jose.dibello@gmail.com](mailto:jose.dibello@gmail.com)

Nicolás Miranda [comunicacionfgep@gmail.com](mailto:comunicacionfgep@gmail.com)

---

<sup>2</sup> (CORREA, Carlos, 144, Propiedad intelectual y salud pública, 2006, capítulo: excepciones a los derechos exclusivos.