

Carta conjunta MSF-Oxfam-HAI a la Asamblea Mundial de la Salud

56a Asamblea Mundial de la Salud

A la atte. de las Delegaciones de los Países Miembros de la OMS

Médicos Sin Fronteras (MSF), Oxfam y Acción Internacional para la Salud (AIS)[Health Action International (HAI)] nos dirigimos a ustedes para expresar nuestra preocupación respecto al acceso a medicamentos. Este será uno de los temas que se discutirán en la 56ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) dentro de los puntos del orden del día titulados: "Derechos de Propiedad Intelectual (DPI), Innovaciones y Salud Pública" y "Estrategia de la OMS respecto a medicamentos".

DPI, Innovaciones y Salud Pública (punto 14.9 del orden del día)

Existe una acuciante necesidad de nuevas vacunas, diagnósticos y tratamientos para reducir los elevados índices de mortalidad y

morbilidad asociados a las enfermedades infecciosas. El sistema actual consistente en estimular la investigación y desarrollo favorece las necesidades de las personas en los países desarrollados, mientras olvida muchas enfermedades que afectan principalmente a las poblaciones de los países en vías de desarrollo. De los 1.393 nuevos medicamentos comercializados en los últimos 25 años, solo 16 iban destinados a tratar enfermedades tropicales y la tuberculosis. Incluso la investigación en campos como el VIH/SIDA no se ajusta a las necesidades específicas de las personas afectadas en los países en vías de desarrollo. Prueba de ello es la falta de desarrollo de análisis de diagnóstico que puedan utilizarse en contextos con recursos limitados así como la escasez de combinaciones de ARVs a dosis fija.

El sistema actual que estimula las innovaciones mediante la protección de la propiedad intelectual no ha conseguido más que crear un desequilibrio fatal entre las necesidades globales de I&D y los costes. La 56ª AMS es el foro donde discutir acerca de nuevos enfoques para la creación de un sistema que asigne más recursos de I&D adecuados a las necesidades sanitarias de los países en vías de desarrollo.

Como estados miembros de la OMS tienen en sus manos la capacidad de asegurar que la OMS se ocupe de tratar y eventualmente solventar esta crucial problemática. Les instamos pues a apoyar, ante este reto de I&D, un compromiso activo por parte de la OMS mediante un mandato que le lleve a explorar la posibilidad de un cambio de sistema para que los nuevos recursos se ajusten a las necesidades sanitarias reales.

Les invitamos a que apoyen la propuesta del convenio internacional que surgió de una reunión internacional sobre I&D celebrada en Ginebra el pasado 29 de abril y organizada por Médicos Sin Fronteras (MSF), Consumer Project on Technology (CPTECH), Acción Internacional para la Salud (AIS)/Health Action International (HAI), OXFAM y la Third World Network/ Red del Tercer Mundo - (TWN).

La propuesta recomienda que la OMS inicie conversaciones sobre la redacción de un convenio internacional con el objeto de estimular la investigación y desarrollo en el campo de la salud. Este convenio:

- (1) Definiría una agenda de prioridades en I&D basada en necesidades;
- (2) Comprometería a todos los países a que contribuyesen a la I&D para la salud;
- (3) Trazaría las líneas generales de un acuerdo y una lógica clara de repartición de costes de I&D;
- (4) Definiría la financiación adecuada y los mecanismos que incentiven a los gobiernos a cumplir sus compromisos adquiridos relativos a la implicación del sector público en la I&D;
- (5) Establecería y reforzaría mecanismos internacionales para intercambiar y transferir los resultados de las investigaciones,
- (6) Aseguraría la implicación específica en I&D de los países en vías de desarrollo.

Estrategia de la OMS respecto a medicamentos (punto 14.8 del orden del día)

(1) implementación de la Declaración de Doha sobre el ADPIC y la Salud Pública

El fracaso de la OMC al no poder resolver la problemática descrita en el "párrafo 6" de la Declaración de Doha evidencia ahora más que nunca la necesidad de una implicación por parte de la OMS. En Doha, los Miembros de la OMC acordaron encontrar para finales de 2002 una solución que permitiese la producción de medicamentos para la exportación a países sin capacidad de producción. Les exhortamos a que ayuden a revigorizar la propuesta que la OMS hizo en el Consejo de los ADPIC el 17 de Septiembre 2002 para una solución económicamente viable y

práctica al problema descrito en el párrafo 6. La implicación de la OMS en temas de comercio y medicamentos será cada

vez más crucial a medida que se vaya acercando la fecha límite (año 2005) fijada para la adopción del ADPIC, cuando los países dejarán de poder producir, vender y exportar versiones genéricas de nuevos medicamentos y tendrán que cumplir las condiciones impuestas por las patentes farmacéuticas. Las cuestiones vitales respecto al acceso a medicamentos no deberían ser negociadas por expertos del mundo del comercio dentro del marco de la Organización Mundial del Comercio. ¿De qué sirve ampliar la fecha límite de adopción del ADPIC al 2016 si se permite que las fuentes asequibles de genéricos dejen de "brotar"?

Les rogamos que insistan para que la voz de la OMS se deje oír en los foros comerciales en general, y específicamente asegurándose que cualquier solución al Párrafo 6 sea práctica y económicamente viable ajustándose así a los criterios de la OMS.

Recomendamos fervientemente que en esta sesión de la AMS se discutan mecanismos para asegurar el acceso a medicamentos asequibles una vez el ADPIC se haya implementado en su totalidad.

Nunca antes la OMS había tenido que aprovechar un momento tan crucial para intensificar su apoyo técnico respecto a temas relativos al comercio y los medicamentos. La asistencia técnica debería incluir la ayuda a los países para asegurar que su legislación nacional sobre patentes sea lo más flexible posible tal como define la Declaración de Doha sobre el ADPIC y la Salud Pública. En su Informe de Desarrollo sobre Estrategia respecto a Medicamentos (A56/16), la OMS señala las políticas de precios diferenciales como una forma de conseguir precios más asequibles para medicamentos esenciales. Aunque damos apoyo a un sistema internacional de precios diferenciales, los precios diferenciales en la actualidad no son más que ofertas ad hoc

que dependen únicamente de la voluntad de las compañías farmacéuticas. Además, estos recortes de precios se han producido como respuesta a la competencia que suponen los genéricos, competencia que dejara de existir para nuevos medicamentos a partir del año 2005.

Recomendamos que la OMS abogue por una mayor sistematización de los precios diferenciales. Los precios diferenciales deben formar parte de un paquete más amplio de medidas políticas, entre las que se incluyan medidas para intensificar la competencia con los genéricos, como las licencias voluntarias y las obligatorias y las excepciones de patentes.

2) Manual de Documentación sobre precios de medicamentos

Motivo de nuestra satisfacción es el Manual de la OMS/HAI de Documentación sobre precios de medicamentos, resultado de una serie de mesas redondas entre la OMS y las ONGs. Esta será una herramienta inestimable para los estados miembro, las ONGs y la OMS a fin de monitorizar los precios de los fármacos, comparar precios entre países y monitorizar los efectos de la implementación del ADPIC en el transcurso del tiempo.

3) Pre-calificación de productores de medicamentos asequibles

Elogiamos el trabajo realizado por la OMS de pre-calificación de medicamentos para el VIH/SIDA y reconocemos el impacto positivo que el programa ha tenido sobre el acceso a genéricos de calidad en los países en vías de desarrollo.

Sin embargo, la naturaleza ad hoc de este proyecto y una financiación insuficiente han impedido desarrollar el verdadero potencial de este programa. Por ejemplo, ningún productor de medicamentos contra la tuberculosis o la malaria ha sido pre-calificado hasta la fecha.

La pre-calificación es también decisiva para los receptores de las subvenciones del Fondo Global de lucha contra el SIDA, la TB y la Malaria, porque el Fondo requerirá a partir de finales de 2004 que los subvencionados adquieran medicamentos pre-calificados.

Aunque la pre-calificación necesita ser reforzada, nunca se convertirá en sustituto de las autoridades farmacéuticas nacionales. Su objetivo es ayudar a las autoridades nacionales y a otros productores a tomar decisiones con conocimiento de causa.

Les exhortamos a que apoyen la transformación del proyecto de pre-calificación de una actividad ad hoc a una función permanente y de pleno derecho del programa de Medicamentos Esenciales y de Políticas sobre Medicamentos de la OMS (EDM). También les instamos a que destinen recursos económicos y técnicos adicionales para permitir que la OMS agilice y amplíe este trabajo e incluya así otros medicamentos esenciales. Si el trabajo de pre-calificación de la OMS no cuenta con todo el apoyo posible, podría sin proponérselo limitar las fuentes de medicamentos en lugar de ampliarlas.

Esperamos poder discutir estos temas con ustedes en Ginebra en el transcurso de la próxima Asamblea Mundial de la Salud. Un cordial saludo,

Ellen 't Hoen

Campaña para el Acceso a Medicamentos Esenciales
Médicos Sin Fronteras (MSF)

Jeremy Hobbs
Director Ejecutivo
Oxfam International

Kevin Moody
Co-Director (HAI Europa)
Health Action International
[Acción Internacional para la Salud (AIS)]