



La prestigiosa revista médica *The Lancet* publicó en febrero de 2009 una serie de artículos sobre comercio y salud con una serie de conclusiones y recomendaciones hechas por académicos y expertos en salud pública.<sup>1</sup>

## **Comercio mundial, medicamentos y salud pública (I)**

Por Enrique Góngora

**Los criterios de protección de la propiedad intelectual (PI) establecidos en el acuerdo de los ADPIC (Aspectos de la propiedad intelectual relacionados con el comercio) han comportado unas mayores ganancias para la industria farmacéutica y los países desarrollados. ¿Pero tienen los ADPIC el mismo signo positivo para los países en desarrollo y para sus empresas farmacéuticas que exportan productos y servicios para la salud? Todo parece indicar que existe una desigualdad en el comercio entre estos dos bloques de países y que los ADPIC no han significado un incremento del comercio en productos farmacéuticos para los países en desarrollo.**

Los ADPIC fueron acordados por los países miembros de la Organización Mundial de Comercio en 1994. Aún en la actualidad, es muy debatido el efecto real que estos acuerdos tienen sobre el mercado farmacéutico. Junto a unos criterios mundiales mínimos para la protección de la propiedad intelectual en general, se incluyó una protección de al menos 20 años para las patentes farmacéuticas en particular. El cumplimiento de este criterio se postergó hasta el año 2005 para los países en vías de desarrollo y hasta el año 2016 para los países menos desarrollados. Pero este acuerdo amplió de manera gradual los derechos de PI, contemplando además normas para la protección de los datos de las pruebas de efectividad y seguridad de los fármacos

---

<sup>1</sup> R.D. SMITH, C. CORREA Y C. OH, "Comercio, ADPIC y farmacéuticas" publicado en *Lancet*, Vol. 373, febrero de 2009.

## El mercado farmacéutico mundial

Aún cuando las empresas farmacéuticas tienen un papel protagonista en el comercio de bienes y servicios sanitarios, los efectos de los acuerdos ADPIC y de los ADPIC-Plus que serán implementados próximamente en tratados bilaterales de comercio no han sido suficientemente estudiados.

Unas pocas corporaciones transnacionales domiciliadas en EE. UU., Reino Unido, Francia, Suiza y Alemania concentran el mercado farmacéutico mundial. Diez de ellas dominan el 50 % del mercado total que es, además, el elemento más importante de la inversión extranjera en salud.

La concentración de la industria farmacéutica sigue su curso con vistas a su consolidación; muchas corporaciones tienen filiales repartidas en 40 países del mundo

- Los productos farmacéuticos conforman el 55 % del comercio sanitario mundial, seguido por los equipos y aparatos sanitarios que abarcan un 19 % del mismo.
- El mercado farmacéutico mundial se estimaba en el año 2006 en \$ 650 000 millones, y el mercado de medicamentos genéricos era de \$ 60 000 millones, un 10 % del mercado global.

y, por ejemplo, adquieren fábricas de medicamentos genéricos a fin de reducir la competencia. O en otros casos pueden decidir la fusión de compañías nacionales para evitar las ofertas de adquisición extranjeras.

Los países en desarrollo tienen una industria mayoritariamente pequeña

y concentrada en la producción de medicamentos genéricos y medicinas tradicionales. El precio cada vez más elevado que pagan estos países por los medicamentos importados —incluso si son esenciales— es una consecuencia de la estricta aplicación de los derechos de propiedad intelectual y los criterios de ADPIC y ADPIC-Plus.

Sin embargo, tres países emergentes —Brasil, Tailandia e India— están en capacidad de producir grandes cantidades de genéricos. La competitiva industria de la India ha permitido mantener sus genéricos a los precios más bajos del mundo gracias a su decisión de no otorgar patentes hasta el año 2005. Las dos terceras partes de estos genéricos se exportan al mundo en desarrollo, pero estas exportaciones peligran por la entrada en vigor de la protección reforzada de patentes que actualmente exige la OMC.

La única manera de evitar estas subidas de precios en los fármacos es que los gobiernos emitan **licencias obligatorias o voluntarias en interés de la salud pública**, una posibilidad contemplada en los acuerdos ADPIC.

### **Acceso a la información para acceder al medicamento**

Para que esto sea posible, y la fabricación de genéricos y el suministro de medicamentos en los sistemas sanitarios no se detengan, hace falta tener acceso a la información sobre las patentes del medicamento a producir.

La información es un bien público y no es posible impedir su consumo una vez que ésta ha sido producida; no se contemplan incentivos de mercado para la producción de la información. Es por esta razón que la PI y las patentes conceden unos derechos de exclusividad de la información, con el objeto de eliminar la falta de incentivos y asegurar las inversiones en la investigación y el desarrollo de nuevos productos farmacéuticos. Pero, en realidad, estos derechos se han convertido en un garante de las rentas del monopolio, lo que se refleja en el precio final de los productos y los hace poco asequibles.

Cuando los países de la OMC adoptaron los acuerdos de ADPIC en 1994 la industria farmacéutica estaba en pleno proceso de globalización. Por esta razón, era importante para la industria que se reconocieran las patentes de sus productos bajo amenaza de sanciones comerciales.

Pero las implicaciones de estos acuerdos para la salud pública podían ser desastrosas en los países en desarrollo; se ideó así una moratoria en interés de la salud pública que fue firmada por los ministros de comercio en la **Declaración de Doha** de 2001<sup>2</sup>. La declaración contemplaba unas flexibilidades a la aplicación de los acuerdos ADPIC, que incluyeron: *i)* la identificación de unos criterios de patente que permitan excluir las patentes de desarrollos no importantes (conocidas como el «reverdecimiento de patentes»); *ii)* el otorgamiento de **licencias obligatorias** para la producción y comercialización de fármacos por parte de terceros a cambio de un pago de regalías al dueño de la patente; *iii)* la autorización de las **importaciones paralelas** que permiten la adquisición y el acceso —a precios reducidos y sin solicitar el permiso del dueño de la patente—, a los fármacos vendidos legalmente en otro país.

Las flexibilidades han sido defendidas en el marco de la Asamblea Mundial de la Salud, que determinó en mayo de 2006 que el grupo de trabajo intergubernamental sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual debería preparar una estrategia

---

<sup>2</sup> Declaración Ministerial de Doha de la OMC:  
< [http://www.wto.org/spanish/thewto\\_s/minist\\_s/min01\\_s/mindecl\\_s.htm](http://www.wto.org/spanish/thewto_s/minist_s/min01_s/mindecl_s.htm) >.

global que permitiera hacer frente a las disparidades extremas que experimentan a este respecto los países en vías de desarrollo. Su trabajo desembocó en la adopción en 2008 de la **Resolución 61.21** que prevé un marco de mediano plazo (2008-2015) para definir prioridades y objetivos en el aseguramiento de mejoras sostenibles en el ámbito de la investigación y el desarrollo (I + D) de la salud básica dirigidas a atender las necesidades de estos países, lo que incluye una previsión del financiamiento que para ello se requiere.

El plan estratégico de la OMS tiene relación con los ADPIC en la medida en que las flexibilidades de los acuerdos suscritos contemplan medidas de protección de la salud pública mediante nuevos mecanismos de la I + D. En este sentido, algunos actores reclaman más intervenciones en educación y formación relativas a la aplicación y administración de los ADPIC desde una perspectiva de salud pública.

En la segunda entrega analizaremos las formas en que los intereses de las corporaciones farmacéuticas están procurando un blindaje de sus derechos de propiedad intelectual para mantener su monopolio del mercado. Las negociaciones para los acuerdos de comercio actualmente en curso son el escenario de esta pugna por mantener su hegemonía en la economía globalizada.