

**CARTA DE LA SOCIEDAD CIVIL DIRIGIDA A LOS MIEMBROS DE LA
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DEL COMERCIO**
LOS PAÍSES MIEMBRO MENOS ADELANTADOS SOLICITAN UNA PRÓRROGA
DEL PERÍODO DE TRANSICIÓN RELATIVO A LOS PRODUCTOS
FARMACÉUTICOS Y A FAVOR DE EXONERARLOS DE LA OBLIGACIÓN
ESTABLECIDA EN LOS ARTÍCULOS 70.8 Y 70.9 DEL ACUERDO SOBRE LOS
ADPIC
5 de Junio, 2015

Estimados miembros de la Organización Mundial del Comercio (OMC):

Como organizaciones de la sociedad civil preocupadas por garantizar una disponibilidad adecuada de medicamentos asequibles en los Países Menos Adelantados (PMA), **solicitamos a los miembros de la OMC que acuerden una prórroga incondicional para el grupo de PMA respecto del período de transición relativo a los productos farmacéuticos y que se les exonere de las obligaciones establecidas en el artículo 70.8 (obligación de 'casilla de correos' para solicitantes de patentes) y el artículo 70.9 (derechos exclusivos de comercialización), tal como reclamaron en su solicitud debidamente fundamentada al Consejo sobre los ADPIC (IP/C/W/605).**

Los PMA son los países más empobrecidos del mundo y con las capacidades tecnológicas más débiles. Están expuestos desproporcionadamente a los riesgos de salud asociados con la pobreza (tales como desnutrición, inseguridad hídrica y malas condiciones de saneamiento). Esta situación es predominante junto con multiplicidad de enfermedades transmisibles y no transmisibles. A fines de 2013, un promedio de 10,7 millones de personas con VIH vivían en países PMA, y solo 3,8 millones de ellas (36%) tuvieron acceso a tratamiento antirretroviral. Se estima que la carga de enfermedades no transmisibles aumentará en los PMA. Por ejemplo, el aumento porcentual que se calcula para la incidencia del cáncer para el año 2030 (en comparación con 2008) será mayor en los países de bajos ingresos (82%) y de ingresos medios-bajos (70%) que en otros países.

La generalización de la pobreza en los PMA determina que los gobiernos se vean en dificultades para brindar prevención, tratamiento y atención de salud, especialmente cuando las intervenciones farmacéuticas necesarias son inasequibles. Las patentes son un elemento clave que puede afectar la asequibilidad, y muchos productos farmacéuticos importantes quedan como consecuencia de ello fuera del alcance de los PMA.

En reconocimiento de las circunstancias especiales de los PMA, particularmente del imperativo moral de apoyar los esfuerzos para mejorar la calidad de la salud pública en los PMA, los miembros de la OMC concedieron en 2001 a los PMA una excepción específica para los productos farmacéuticos en el párrafo 7 de la Declaración de Doha sobre los ADPIC y la Salud Pública, que más tarde se adoptó como una decisión del Consejo sobre los ADPIC con fecha 27 de junio de 2002 (IP/C/25). La decisión exonera hasta el 1 de enero de 2016 a los PMA de tener que "implementar" o "aplicar" obligaciones relativas a patentes o datos de pruebas en lo referente a los productos farmacéuticos. El Consejo General de la OMC también concedió una exención a los

PMA respecto de las obligaciones establecidas en el artículo 70.9 del Acuerdo sobre los ADPIC de otorgar derechos exclusivos de comercialización (DEC).

Estas decisiones de la OMC han sido invalorable para permitirles a los PMA un acceso adecuado a productos farmacéuticos asequibles. Muchos países PMA (al menos 25 países¹) han dependido de la prórroga de 2002 relativa a los productos farmacéuticos para dictaminar la inaplicabilidad de las patentes y además exonerar a los productos farmacéuticos de obligaciones en materia de patentes y datos de pruebas, permitiéndoles por lo tanto importar medicinas esenciales para sus programas nacionales de tratamiento del VIH/SIDA, como los apoyados por el Fondo Mundial de Lucha contra el VIH/SIDA, tuberculosis y malaria y de otros donantes (por ejemplo, UNITAID y donantes bilaterales). El uso generalizado de la prórroga la convierte en una de las disposiciones más exitosas de la Declaración de Doha sobre los ADPIC y la Salud Pública.

Nos preocupa que el Secretariado de la OMC y algunos miembros de la OMC de países desarrollados estén cuestionando la necesidad de una excepción con respecto a los productos farmacéuticos a la luz de la decisión del Consejo sobre los ADPIC IP/C/64 que exonera a los PMA del cumplimiento general de los ADPIC hasta el 1 de julio de 2021.

No estamos de acuerdo con esa reticencia: existen fundamentos válidos que justifican extender la excepción específica relativa a los productos farmacéuticos establecida en 2002. En 2013, los miembros de la OMC concedieron solamente una prórroga de 8 años a los PMA, haciendo caso omiso de la solicitud original que reclamaba una prórroga incondicional asociada a la temporalidad de su clasificación como PMA (es decir, mientras el país continúe siendo un PMA). La crisis de la salud pública en los PMA es un desafío a largo plazo que perdurará al menos mientras estos países continúen siendo países PMA. Los desafíos relativos a la atención médica no podrán solucionarse en los 6 años que restan de la prórroga general. Obligar a los PMA a depender de este período tan corto también genera un ambiente impredecible para los proveedores y compradores de medicamentos genéricos asequibles. Tal incertidumbre para los fabricantes de genéricos, que ya dudan si les conviene registrarse y comercializar sus productos en los PMA, podría afectar la disponibilidad adecuada de medicamentos asequibles en los PMA. Además, la prórroga general de 2021 establece explícitamente que es "sin perjuicio de" (es decir, no afecta) una prórroga adicional del período de transición relativo a los productos farmacéuticos establecido en la decisión de 2002.

De otra parte, la prórroga general de 2013 incluye la aspiración no obligatoria de los PMA de implementar el Acuerdo sobre los ADPIC. Sin embargo, la UE² propuso una interpretación errónea, afirmando que dicha expresión es equivalente a una obligación de no volver atrás. Esta interpretación ha sido rechazada por los académicos y también las

1

□ Véase UNAIDS, Implementación de los ADPIC y acceso a medicamentos para el VIH luego de enero de 2016: estrategias y opciones para los Países Menos Adelantados, Informe Técnico de UNAIDS 2011.

2

□ Un comunicado de la UE con fecha 11 de junio de 2013 afirmaba: "Cuando los países menos adelantados provean de forma voluntaria algún tipo de protección de propiedad intelectual aunque no estén obligados a hacerlo en el marco del acuerdo sobre los ADPIC, se comprometen a no reducir ni eliminar la protección que otorgan".

OSC.³ Esta interpretación genera confusión y desalienta a los gobiernos de los PMA para que no aprovechen el período de transición para ajustar sus regímenes normativos a sus condiciones y necesidades particulares. En el caso del acceso a los medicamentos, esta confusión podría ser particularmente devastadora.

Una exención específica relativa a los productos farmacéuticos similar a la decisión de 2002 brindará claridad y certeza a los proveedores, compradores y donantes de medicamentos asequibles en los PMA para fabricar, exportar e importar medicamentos genéricos con confianza. Su uso frecuente (tal como se menciona anteriormente) demuestra que es una medida efectiva de la OMC para mejorar el acceso a los medicamentos en los PMA.

También consideramos que es totalmente justificado que el período de aplicación de la prórroga sea "mientras un país continúe siendo un PMA" como lo solicita el grupo de PMA. Se sabe muy bien que los problemas de salud de los PMA son un desafío a largo plazo que persistirá incluso después que los PMA dejen de serlo. Por lo tanto, es simplemente ilógico y desmesurado ofrecer a los PMA un período más corto, obligándoles a volver a solicitar una prórroga cada pocos años.⁴

Además, la solicitud de los PMA de exonerarlos de los artículos 70.8 (obligación de 'casilla de correos' para solicitantes de patentes) y 70.9 (derechos exclusivos de comercialización) es totalmente justificada ya que estas obligaciones generan obstáculos adicionales para acceder a productos farmacéuticos asequibles en los PMA. La obligación de establecer una 'casilla de correos' para los solicitantes de patentes impone una carga financiera y administrativa considerable sobre los PMA, que tienen muchas limitaciones y son sumamente vulnerables y además no están obligados a establecer sistemas de emisión de patentes. Además esto puede detener la inversión en la producción local, ya que hay un riesgo de que estos farmacéuticos sean patentados en el futuro. Los DEC confieren derechos y monopolios similares a las patentes, que restringen el valor de un período de transición relativo a los productos farmacéuticos ya que el acceso a los productos farmacéuticos podría impedirse efectivamente por al menos cinco años.

Reiteramos que el Artículo 66.1 de los ADPIC establece que "el Consejo sobre los ADPIC, cuando reciba de un país menos adelantado Miembro una petición debidamente motivada, **concederá** prórrogas de ese período". Consideramos que el Artículo 66.1 obliga al Consejo sobre los ADPIC a aprobar sin condiciones la solicitud debidamente motivada presentada por los PMA.

Es importante recordar que en 2012 la Comisión Global sobre VIH y Derecho recomendó que "los miembros de la OMC deben extender indefinidamente la extensión a los PMA de la aplicación de las provisiones de los TRIPS en el caso de los productos

3

□ Véase <http://www.ourworldisnotforsale.org/it/signon/ngos-condemn-eu-press-release-trips-extension-ldcs>

4

□ Comisión Mundial sobre VIH y Derecho (julio de 2012) disponible en <http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-EN.pdf>

farmacéuticos. Las Naciones Unidas y sus estados miembros deben movilizar recursos adecuados para apoyar a los PMA a que retengan esta flexibilidad en sus políticas”.

Es asimismo importante destacar que los reclamos de los PMA han recibido respaldo general incluso de organizaciones internacionales (UNITAID⁵, PNUD y UNAIDS⁶, y la delegación de ONG a UNITAID y la Delegación de Comunidades ante la Junta Directiva del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, así como de proveedores de medicamentos genéricos en los PMA (Fundación IDA).

Por lo tanto, solicitamos que todos los miembros de la OMC cumplan con su obligación jurídica establecida en el Artículo 66.1 y les concedan incondicionalmente a los PMA lo que solicitan, en particular:

- (a) Una decisión del Consejo sobre los ADPIC que extienda el período de transición respecto de los productos farmacéuticos (que finaliza el 1 de enero de 2016) hasta tanto que el miembro de la OMC siga siendo un país menos adelantado;**
- (b) Una decisión del Consejo General que les conceda a los PMA una exención respecto del Artículo 70.8 (obligación de 'casilla de correos' para solicitantes de patentes) y Artículo 70.9 (derechos exclusivos de comercialización) hasta tanto que el miembro de la OMC siga siendo un país menos adelantado.**

Esto asegurará la continuidad de la promesa a los PMA formulada en 2001 en el contexto del Párrafo 7 de la Declaración de Doha sobre TRIPS y Salud Pública.

Firmantes

Global Networks & Organizations

Global Tuberculosis Community Advisory Board (TB CAB)	A group of community activists from HIV and TB networks in Asia, Europe, Africa, and North and South America dedicated to increasing community involvement in TB research and access to tools to fight TB and mobilizing political will.
Peoples Health Movement	A global network of health activists, civil society organizations and academics in approximately 70 countries.
International Grail Global Justice Network	International social and cultural women’s movement in 20 countries in all continents.
International-Lawyers.Org	Works on international cases and matters of global justice in international forums such as the United Nations and the

5

[□] <http://www.unitaid.eu/en/resources/press-centre/statements/1437-unitaid-urges-support-for-pharmaceuticals-exemption-for-ldcs?tmpl=component&print=1&layout=default&page=>

6

[□] http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2015/may/20150521_PS_WTO_LDC

	African Union or African Commission on Human and Peoples' Rights.
International Treatment Preparedness Coalition Global	A global movement of people living with HIV, treatment activists and their supporters dedicated to treatment access for all in need.
International Trade Union Confederation (ITUC)	ITUC represents 174 million workers in 156 countries and territories and has 315 national affiliates.
LDC Watch	A global alliance of national, regional and international civil society organisations (CSOs), networks and movements based in the LDCs and supported by civil society from development partner countries.
Oxfam	A global movement of people who share the belief that, in a world rich in resources, poverty isn't inevitable. It's an injustice, which can, and must, be overcome.
PLUS Coalition Internationale Sida	An international coalition fighting AIDS in Africa, Europe and North America
Médecins Sans Frontières - Access Campaign	Medical humanitarian organisation advocating for access and innovation to drugs, diagnostics and vaccines
NGO Delegation to UNITAID Board	Member of UNITAID Executive Board
Society for International Development (SID)	An international NGO with global network in more than 80 countries
Therapeutic Solidarity and Initiatives for Health (Solthis)	An international medical association dedicated to patients living with HIV / AIDS in developing countries. Headquartered in France.
Third World Network	An international network of organisations and individuals.
Universities Allied for Essential Medicines	A worldwide student organization with chapters at over 40 research universities.

Inter-regional and Regional Networks

ACP Civil Society Forum	Represents organizations in Africa, the Caribbean and the Pacific Islands
The Arab NGO Network for Development (ANND)	A regional network working in 11 Arab countries with 7 national networks (with an extended membership of 200 CSOs) and 23 NGO members. Executive bureau is based in Lebanon.
ARCADE	Senegal
Asia Pacific network of people living with HIV (APN+).	A network of member organizations in 30 Asia-Pacific countries
East African Health Platform (EAHP)	An advocacy forum of private sector organizations, civil society organizations, faith based organizations (FBOs) and other interest groups working on health in East Africa.
Eastern Africa National Networks of AIDS Service Organization (EANNASO)	A regional network of 8 national networks of AIDS Service Organizations in 7 countries (Burundi, Ethiopia, Kenya, Rwanda, Sudan, Tanzania mainland, Zanzibar and Uganda). Based in Arusha, Tanzania.
Food and Trade Network for East Africa (FATNEA)	Works with farmer organisations, NGOs and other civil society groups in East Africa.

Health Action International Europe	HAI Europe is an independent, European network, working to increase access to medicines and improve their rational use.
Health GAP	US, Kenya, Uganda
International Treatment Preparedness Coalition MENA	Middle East & North Africa
Information Group on Latin America (IGLA)	Europe, Latin America and the Caribbean
Pan African Treatment Access Movement (PATAM)	Works to scale up HIV/AIDS treatment, care and support.
Pacific Network on Globalisation (PANG)	A Pacific regional network promoting economic self-determination and justice in the Pacific Islands.
SADC Council of NGOs	A regional umbrella organisation of NGOs in the 15 member States of the SADC region based in Botswana
South Asia Alliance For Poverty Eradication (SAAPE)	An alliance of journalists, academics, trade unionists, human rights activists, NGOs and other civil society actors to fight against poverty and injustice in South Asia.
Women in Development Europe (WIDE+)	A Europe-based network of gender and feminist specialists, women's rights advocates, activists, researchers and women's rights and development organizations.

National Organizations

Sanayee Development Organization	Afghanistan
FAECYS - Federation of Commerce and Services Workers	Argentina
Attac France	France
Australian Fair Trade and Investment Network	Australia
Gonoshasthaya Kendra	Bangladesh
Bangladesh Network of People Living with HIV (BNP+)	Bangladesh
Equity and Justice Working Group Bangladesh (EquityBD)	Bangladesh
Community Development Library (CDL)	Bangladesh
Nabodhara	Bangladesh
CNCD-11.11.11 (Centre national de coopération au développement)	Belgium
Forum des Organisations de Producteurs Agricoles du Burundi (FOPABU)	Burundi
Service to Humanity for Integration, Neighbourliness and Equity	Burundi
Brazilian Interdisciplinary AIDS Association - ABIA	Brazil
Gestos - Soropositividade, Comunicação e Gênero	Brazil
GTPI/Rebrip - Working group on intellectual property of the Brazilian network for people's integration	Brazil
Save the Earth	Cambodia
Vithey Chivit (VC), Cambodia	Cambodia
Positive-Generation	Cameroon
Treatment Access Watch Africa	Cameroon
Coalition 15%	Cameroon
Cameroon Movement for UHC	Cameroon
Cameroon TB Group	Cameroon
Mouvement camerounais pour le plaidoyer à l'accès aux traitements	Cameroon

(MOCPAT)	
3ID	Cameroon
ASSOAL	Cameroon
Réseau des Animateurs pour l'Education des Communautés (RASAEC)	Cameroon
RNUH	Cameroon
Social Development Foundation	Cameroon
Universal Health Coverage Platform Cameroon	Cameroon
The Canadian HIV/AIDS Legal Network	Canada
La Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-SIDA)	Canada
Canadian Union of Postal Workers	Canada
The Council of Canadians	Canada
Action Research Group for the Integral Development,	Democratic Republic Congo
Recherche et Action pour un Développement Multisectoriel (RADEM)	Democratic Republic of the Congo
Red de Ambientalistas Comunitarios de El Salvador (RACDES)	El Salvador
AIDES	France
ATTAC	France
Consumer Council of Fiji	Fiji
BUKO Pharma-Kampagne	Germany
Health Access Network	Ghana
Association des Jeunes Filles Pour la Promotion de l'Espace Francophone	Guinee
IT for Change	India
Initiative for Health & Equity in Society	India
Diverse Women for Diversity	India
All India Drug Action Network	India
EMPOWER	India
Gram Bharati Samiti	India
Presentation Justice Network	Ireland
Fairwatch	Italy
Consumer Protection Association	Lesotho
Policy Analysis and Research Institute of Lesotho (PARIL)	Lesotho
Positive Malaysian Treatment Access & Advocacy Group (MTAAG+)	Malaysia
GLOBE	Mauritania
Organisation Faîtière des organisations de la Société Civile	Mauritania
Sindicato Único Nacional de Trabajadores de Nacional Financiera (SUNTNAFIN)	Mexico
Collectif pour le droit à la santé au Maroc	Morocco
L'ALCS, association de lutte contre le sida	Morocco
Réseau Euromed Maroc	Morocco
Prevention Information et Lutte contre le Sida (PILS)	Mauritius
Myanmar Positive Group (MPG- National PLHIV Network)	Myanmar
National NGO Network (3N)	Myanmar
Pyi Gyi Khin	Myanmar
Future Light	Myanmar
All Nepal Peasants Federation (ANPFa)	Nepal
LEADERS Nepal	Nepal

Rural Reconstruction Nepal (RRN)	Nepal
Association Nigerienne des Scouts de l'Environnement	Niger
ONG GOULBI du Niger	Niger
Le Reseau Des ONGs De Developpement et Associations De Defense Des Droits De L'Homme Et De La Democratie (RODADDHD)	Niger
Labour,Health and Human Rights Development Centre	Nigeria
Aids Fonds	Netherlands
BOTH ENDS	Netherlands
STOP AIDS NOW!	Netherlands
Wemos Foundation	Netherlands
Baluchistan Rural Development & Research Society	Pakistan
Initiatives for Dialogue and Empowerment through Alternative Legal Services (IDEALS)	Philippines
Seres (con) viver com o VIH	Portugal
Platform of the Guinean Civil Society Organizations to Support Health and Vaccination	Republic of Guinea
Romanian Association Against AIDS	Romania
South Durban Community Environmental Alliance	South Africa
Union Universal Desarrollo Solidario	Spain
Centre for Development Alternatives	Sri Lanka
National Fisheries Solidarity Movement [NAFSO]	Sri Lanka
ADETRA Association	Switzerland
Groupe sida Genève	Switzerland
Berne Declaration	Switzerland
Health Innovation in Practice	Switzerland
YOLSE, Santé Publique et Innovation	Switzerland
Governance Links Tanzania	Tanzania
FTA Watch	Thailand
Worldview	The Gambia
Ligue Des Consommateurs Du Togo (LCT)	Togo
Centre for Health Human Rights and Development (CEHURD)	Uganda
Community Health And Information Network (CHAIN)	Uganda
Uganda Network of AIDS Service Organizations(UNASO)	Uganda
Coalition for Health Promotion and Social Development (HEPS Uganda)	Uganda
Uganda Coalition for Access to Essential Medicines (UCAEM)	Uganda
Mariam Foundation	Uganda
SEATINI	Uganda
Health Poverty Action	UK
National Justice & Peace Network	UK
RESULTS	UK
StopAids	UK
Salamander Trust	UK
Traidraft Exchange	UK
Initiative for Medicines, Access & Knowledge (I-MAK), Inc.	USA
Knowledge Ecology International	USA
Public Citizen	USA
Student Global AIDS Campaign	USA
SEATINI	Zimbabwe
Training and Research Support Centre	Zimbabwe

