



Derechos de propiedad intelectual

Comisión de Derechos de Propiedad Intelectual, Innovación y Salud Pública: informe

Informe sobre la reunión del Comité del Consejo Ejecutivo

1. El Comité del Consejo Ejecutivo encargado de examinar el informe de la Comisión de Derechos de Propiedad Intelectual, Innovación y Salud Pública se reunió el 28 de abril de 2006 bajo la presidencia del Dr. Suwit Wibulpolprasert (Tailandia), y la vicepresidencia de la Sra. Cath Patterson (Australia). A la reunión también asistieron Estados Miembros que no estaban representados en el Comité, así como observadores invitados. En el anexo 2 figura la lista de participantes.

2. La Presidenta de la Comisión presentó el informe¹ y expuso el procedimiento que había seguido la Comisión para realizar su labor, basado en la celebración de consultas y en la reunión de datos y opiniones, así como la visión del tema por la propia Comisión. Señaló que el informe contenía un conjunto de más de 50 recomendaciones que cada país podía examinar a la luz de su propia situación. También señaló que la OMS debía desempeñar un papel importante en la promoción de un plan de acción para lograr los objetivos que se tomaron en consideración al crear la Comisión.

3. La mayoría de los miembros acogieron con beneplácito el informe y elogiaron la labor de la Comisión. Se estimó que el informe podía ser un instrumento valioso tanto para los encargados de formular las políticas como para los profesionales de la salud, además de proporcionar una base sólida para seguir avanzando. Sin embargo, dada la extensión de este informe, que incluye muchas recomendaciones, habría resultado muy útil contar con un resumen de orientación. Varios miembros señalaron que algunas recomendaciones debían formularse con más claridad, estar más orientadas a la acción y proporcionar indicaciones más precisas para los países en desarrollo. La Comisión no había presentado, tal como se había pedido, propuestas concretas para la acción, sino que había propuesto que todas las partes interesadas elaboraran un plan de acción.

4. Algunos miembros también plantearon diversas cuestiones que, a su juicio, debían haber sido objeto de un tratamiento más adecuado en el informe. Entre esas cuestiones figuraban las relativas a la diversidad de las necesidades de los países en desarrollo; las posibilidades de que los países en desarrollo participaran en las investigaciones y los ensayos clínicos; la movilización de recursos financieros del sector privado; la transferencia de tecnologías a los países en desarrollo; la atención a enfermedades muy desatendidas; la mejor utilización de las investigaciones existentes; la cuestión más amplia de los principios, como

¹ Documento A59/16.

el de la primacía de los pacientes respecto de las patentes; el alto nivel de los derechos de propiedad intelectual y su incidencia en la investigación y el desarrollo; la utilización de los derechos de propiedad intelectual como instrumento comercial; la inclusión en los acuerdos comerciales de compromisos adicionales a los establecidos en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC-plus); la posible utilización de licencias obligatorias en el contexto de las patentes sobre instrumentos de investigación y plataformas tecnológicas; la relación entre los derechos de propiedad intelectual y los derechos humanos, y el efecto de la Declaración Ministerial de Doha sobre los ADPIC y la salud pública en la reducción del precio de los medicamentos.

5. En su respuesta, la Presidenta de la Comisión señaló que la supuesta ausencia de recomendaciones específicas y orientadas a la acción se debía a que la Comisión consideraba que la situación de los países en desarrollo no era homogénea, por ejemplo, en materia de capacidad científica y tecnológica. La Comisión confiaba en que la presentación de las recomendaciones como un conjunto facilitaría la toma de decisiones por los países respecto de la línea de acción que responda mejor a su situación, sobre la base del análisis de las cuestiones pertinentes abordadas en el texto del informe. La Comisión también había señalado la posibilidad de adoptar medidas adicionales a nivel regional para abordar diversas esferas. Era evidente que debían crearse incentivos distintos de los derechos de propiedad intelectual para afrontar las enfermedades que afectaban principalmente a los países en desarrollo. Si bien los derechos de propiedad intelectual eran un factor importante en la determinación de los precios y en el acceso a los productos, para asegurar este último también era preciso reforzar los programas de salud pública y adoptar otras medidas normativas. Las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los ADPIC eran un instrumento importante para tratar de conciliar los necesarios incentivos para la innovación y la seguridad del acceso a los productos. La cuestión de la utilización de medidas de protección adicionales (ADPIC-plus) se había abordado, por ejemplo, en las recomendaciones acerca de la exclusividad de los datos.

6. La mayoría de los miembros destacaron la necesidad de que la OMS elaborara con urgencia un plan de acción, con arreglo a la recomendación de la Comisión. Sin embargo, unos pocos miembros propusieron que antes de abordar la formulación de un plan de acción se adoptara un enfoque más moderado y estratégico con inclusión de un análisis más detallado de las recomendaciones y la formulación de objetivos claros. En ese proceso también debían tenerse en cuenta la función y el mandato de la OMS.

7. Las ulteriores deliberaciones del Comité se reflejan en el proyecto de resolución que figura a continuación; el texto no acordado figura entre corchetes. Los párrafos del preámbulo del proyecto de resolución no se debatieron y también figuran entre corchetes. Además, un miembro presentó un proyecto de texto para la parte dispositiva de la resolución, que el Comité no tuvo tiempo de debatir (véase el anexo 1).

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

8. Se invita a la Asamblea de la Salud a examinar el siguiente proyecto de resolución (no editado), para el que se propone el título «Salud pública, innovación y derechos de propiedad intelectual [un plan mundial de acción]»:

La 59ª Asamblea Mundial de la Salud,

[Recordando la resolución WHA56.27, en la que se pidió a la Directora General que estableciese el mandato de un órgano apropiado de duración limitada encargado de recoger datos y propuestas de las diferentes partes interesadas, y de elaborar un análisis de los derechos de propiedad intelectual, la innovación y la salud pública;

Habiendo examinado el informe de la Comisión de Derechos de Propiedad Intelectual, Innovación y Salud Pública;

Consciente de la creciente carga de morbilidad que afecta de forma desproporcionada a los países en desarrollo, en particular las enfermedades y afecciones de las mujeres y los niños, incluido el aumento brusco del número de casos de enfermedades no transmisibles;

Consciente de las oportunidades que ofrecen los adelantos de la ciencia biomédica, así como de la necesidad de aprovecharlos mejor para desarrollar nuevos productos, en particular a fin de atender las necesidades de salud pública en los países en desarrollo;

Observando que los derechos de propiedad intelectual son un incentivo importante para el desarrollo de nuevos productos sanitarios;

Observando, sin embargo, que este incentivo no es suficientemente eficaz para desarrollar nuevos productos destinados a la lucha contra las enfermedades en mercados con capacidad de pago reducida o incierta;

Observando que los derechos exclusivos que confieren las patentes pueden incidir en el precio y en la disponibilidad de los medicamentos y de otros productos sanitarios;

Observando asimismo que el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) y la Declaración sobre los ADPIC y la salud pública no impiden que los Miembros adopten medidas para proteger la salud pública y, en particular, promover el acceso a los medicamentos para todos;

Consciente de los progresos considerables que han hecho en los últimos años los gobiernos, la industria, las fundaciones benéficas y las organizaciones no gubernamentales para financiar iniciativas encaminadas al desarrollo de nuevos productos destinados a la lucha contra enfermedades que afectan a los países en desarrollo, y para ampliar el acceso a los ya existentes;

Reconociendo, sin embargo, que aún queda mucho por hacer habida cuenta de la magnitud del sufrimiento y de la mortalidad que podrían evitarse;

Observando que en el informe de la Comisión se estima que la OMS debería elaborar un plan mundial de acción que asegure una financiación más reforzada y sostenible de la obtención de productos contra las enfermedades que afectan de forma desproporcionada a los países en desarrollo, así como el acceso a esos productos,]

1. ACOGE con beneplácito el informe de la Comisión de Derechos de Propiedad Intelectual, Innovación y Salud Pública y expresa su reconocimiento por la labor de la Presidenta, el Vicepresidente y los miembros de la Comisión;
2. INSTA a los Estados Miembros [y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional]

[1] a que examinen las recomendaciones que figuran en el informe y contribuyan activamente a la elaboración de una estrategia y plan de acción mundiales];

o bien

[1) a que examinen las recomendaciones que figuran en el informe teniendo en cuenta el contexto y las prioridades nacionales]

para aplicar las recomendaciones dirigidas a los Estados Miembros [aplicación con respecto a los actuales sistemas y estructuras sanitarios, económicos y financieros de los Estados Miembros de la OMS]

[2) a que, para proteger la salud pública, aprovechen las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los ADPIC de la OMC y reconocidas en la Declaración Ministerial de Doha sobre los ADPIC y la salud pública];

[3) a que velen por que los acuerdos comerciales bilaterales no intenten introducir medidas de protección adicionales (ADPIC-plus) de manera que puedan reducir el acceso a los medicamentos en los países en desarrollo];

3. PIDE al Director General:

1) que establezca un grupo de trabajo intergubernamental [de composición abierta] [en el que estén representadas las seis regiones de la OMS] para elaborar una estrategia y plan de acción mundiales [, dentro de la esfera de competencia de la OMS] [y en consulta con todas las partes interesadas,] basado en las recomendaciones de la Comisión, en particular con respecto a la determinación de medios de abordar las enfermedades que afectan de forma desproporcionada a los países en desarrollo;

2) que informe a la 60ª Asamblea Mundial de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo acerca de los progresos realizados en la elaboración de la estrategia y plan de acción mundiales en relación con esferas de aplicación inmediata, y presente el texto definitivo de la estrategia y plan de acción mundiales a la [61ª] Asamblea Mundial de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo;

3) que publique una actualización periódica de un informe sobre investigación y desarrollo de productos farmacéuticos basado en consideraciones de salud pública;

4) que lleve a cabo un seguimiento, desde una perspectiva de salud pública[, en estrecha colaboración con expertos en propiedad intelectual], de la incidencia de los derechos de propiedad intelectual [así como de otras cuestiones abordadas en el informe] tanto en el desarrollo de productos sanitarios como en el acceso a éstos, e informe a la Asamblea de la Salud;

ANEXO 1

Proyecto de resolución, párrafo 2: texto adicional presentado por el Brasil

2. INSTA a los Estados Miembros ...

.....

4) a que tengan presente la recomendación contenida en el párrafo 4 de la Declaración Ministerial de Doha sobre los ADPIC y la salud pública, con arreglo al cual el Acuerdo no impide ni debe impedir a los Miembros que tomen medidas para proteger la salud pública. Que, en consecuencia, interpreten y apliquen el Acuerdo de una manera que apoye su derecho de proteger la salud pública y, en particular, de promover el acceso a los medicamentos para todos;

5) que tengan en cuenta el artículo 7 del Acuerdo, en el que se establece que:

la protección y la observancia de los derechos de propiedad intelectual deberán contribuir a la promoción de la innovación tecnológica y a la transferencia y difusión de la tecnología, en beneficio recíproco de los productores y de los usuarios de conocimientos tecnológicos y de modo que favorezcan el bienestar social y económico y el equilibrio de derechos y obligaciones;

6) que inicien consultas para estudiar la posibilidad de elaborar un convenio marco sobre investigación, desarrollo e innovación en materia de salud pública a fin de definir prioridades y determinar opciones de financiación;

ANEXO 2

LISTA DE PARTICIPANTES

**COMITÉ DEL CONSEJO EJECUTIVO ENCARGADO DE ANALIZAR
EL INFORME DE LA COMISIÓN DE DERECHOS DE PROPIEDAD
INTELECTUAL, INNOVACIÓN Y SALUD PÚBLICA**

(dos miembros del Consejo Ejecutivo por cada región de la OMS)

Región de África

Kenya

Dr. J. Nyikal

Sra. C. A. Mohamed (asesora)

Dr. O. A. Ogwel (asesor)

Sra. L. Nyambu (asesora)

Madagascar

Sr. J.-M. Rasolonjatovo (**suplente del Dr. R. R. Jean Louis**)

Sr. A. Rambeloson

Región de las Américas

Brasil

Dr. P. M. Buss

Sr. C. A. da Rocha Paranhos

Sr. S. Alcázar (asesor)

Sr. G. Patriota (asesor)

Sr. P. F. de Carvalho Neto

Sr. P. M. de Castro Saldanha

Sr. H. Choer Moraes (asesor)

Canadá

Sr. M. Sanger (**suplente del Sr. I. Shugart**)

Sr. P. Oldham (asesor)

Sra. S. Wilshaw (asesora)

Región de Asia Sudoriental

Bhután

Dr. Jigmi Singay

Sr. S. Rinchen (asesor)
Sra. D. Tshering (asesora)

Tailandia

Dr. Suwit Wibulpolprasert (**Presidente**)

Sra. Prangtip Kanchanahattakij (asesora)

Región de Europa

Islandia

Sr. D. Á. Gunnarsson

Portugal

Profesor J. Pereira Miguel

Sr. J. Sousa Fialho (asesor)

Región del Mediterráneo Oriental

Pakistán

Sr. R. S. Sheikh (**suplente del Sr. M. N. Khan**)

Sudán

Dr. I. M. Abdulla (**suplente del Dr. T. Botros Shokai**)

Sra. I. Elamin (asesora)

Región del Pacífico Occidental

Australia

Sra. C. Patterson (suplente de la Sra. J. Halton) (Vicepresidenta)

Sr. D. Trindade (asesor)

Sr. M. Sawers (asesor)

Sra. T. Brink (asesora)

Japón

Dr. H. Shinozaki

Sr. T. Yamashita (asesor)

Sr. Y. Nakaya (asesor)

Sra. M. Imai (asesora)

Dr. H. Endo (asesor)

Sr. S. Takahara (asesor)

Sra. T. Tsujisaka (asesora)

ESTADOS MIEMBROS NO REPRESENTADOS EN EL COMITÉ

Sra. K. Göggel (Alemania)

Dr. S. Neto de Miranda (Angola)

Sra. D. Soltani (Argelia)

Sr. S. Rosales (Argentina)

Dr. H. Friza (Austria)

Sra. F. Gustin (Bélgica)

Dr. J. Laruelle (Bélgica)

Sr. M. Gerebtzoff (Bélgica)

Sr. M. Tamasko (Belice)

Sra. A. Kundurovic (Bosnia y Herzegovina)

Sra. M. Matlho (Botswana)

Sr. B. del Picó (Chile)

Sra. D. Bikouta (Congo)

Sr. B. N'Guessan (Côte d'Ivoire)

Sr. M. T. Korlund (Dinamarca)

Sr. R. Recinos Trejo (El Salvador)

Sra. S. Sammalkivi (Finlandia)

Sra. J. Tor-de Tarlé (Francia)

Sr. E. Sayettat (Francia)

Sra. M. A. Alomatu (Ghana)

Sra. A. Damigou (Grecia)

Sr. A. K. Kaba (Guinea)

Sr. J.-B. Alexandre (Haití)

Sra. A. Aján (Hungría)

Sr. S. M. K. Sajjadpour (Irán, República Islámica del)

Dra. M. Bello de Kemper (República Dominicana)

Sra. G. J. Aquino (República Dominicana)