

Extrait du El Correo

<http://www.elcorreo.eu.org/OMC-y-Laboratorios-farmaceuticos-Espejitos-de-colores-y-caracoles-en-Cancun>

# OMC y Laboratorios farmacéuticos : Espejitos de colores y caracoles en Cancún

- Empire et Résistance - Organismes et ONGs de domination -

Date de mise en ligne : mercredi 30 juillet 2003

---

Copyright © El Correo - Tous droits réservés

---

**Uno de los mejores ejemplos que da cuenta de la dinámica interior de la Organización Mundial de Comercio (OMC) es la disputa sobre el acceso público a las medicinas. El tema se debate en el marco de la preparación a la próxima reunión ministerial de la OMC a celebrarse en Cancún en septiembre, dentro de los Aspectos de Propiedad Intelectual relacionados al Comercio (ADPIC en castellano o TRIP en inglés).**

**Por Silvia Ribeiro**

ALAI-AMLATINA, 30/07/2003, México.

El núcleo del problema es que poderosas trasnacionales farmacéuticas -10 empresas controlan 58.4 por ciento del mercado mundial : Pfizer+Pharmacia, Glaxo Smith Kline, Merck & Co., Bristol-Myers Squibb, Astra Zeneca, Aventis, Johnson & Johnson, Novartis, Wyeth y Eli Lilly- parecen querer lograr que las medicinas que existan en el mundo sean exclusivamente para venta en farmacias, patentadas por ellas, percibiendo ganancias aún mayores. Para lograr esto, que nada tiene que ver con la salud de nadie, tienen que derribar varios obstáculos, a corto y largo plazos.

A largo plazo, por ejemplo, deben erosionar y desarmar los sistemas de salud autónomos de las comunidades locales para convertirlos en consumidores obligados de productos farmacéuticos comerciales : se estima que 80 por ciento de la población rural del mundo utiliza sobre todo plantas medicinales para la atención de su salud. Aunque tienen bajo poder adquisitivo y las trasnacionales no los consideran importantes como personas ni como "compradores", se trata de lograr un dominio de mercado cada vez más abarcador, eliminando otras opciones.

Por otra parte, un sector fundamental de donde saquear y patentar son las plantas medicinales y el conocimiento sobre ellas que los pueblos indios y comunidades locales han desarrollado y compartido con la humanidad desde hace milenios. Para esto, los sistemas de patentes son un arma imprescindible. Por eso en el paquete de ADPIC no está en discusión solamente el acceso a las medicinas de venta en farmacias, sino también que se mantenga y garantice el derecho de las multinacionales -o cualquiera que cuente con el enorme poder económico necesario- a aplicar patentes monopólicas sobre seres vivos e impedir con ello que continúe la libre circulación e intercambio de recursos genéticos y conocimientos como lo han practicado las comunidades locales en los últimos 20 o 30 mil años.

A corto plazo quieren impedir que cualquiera pueda producir medicinas genéricas, es decir, con los mismos componentes activos, pero sin patentes y, por tanto, mucho más baratas al consumidor.

Desde su introducción en 1994, los ADPIC preveían que la aplicación de patentes tendría excepciones por razones de salud pública : en esos casos está permitido emitir "licencias obligatorias" para fabricación nacional de medicinas y realizar "importaciones paralelas" (comprar un producto con patente válida en el país importador en otro país donde se vende más barato). Pero cuando países como Sudáfrica o Brasil quisieron utilizar estas excepciones permitidas fueron boicoteados por las multinacionales o amenazados por Estados Unidos de llevarlos ante el panel de disputas de la OMC.

En la reunión de la OMC en Doha (noviembre 2001), por protestas de países del tercer mundo y organizaciones internacionales de la sociedad civil, se emitió la Declaración de Doha sobre salud pública, que reconoce las excepciones que ya existían en la OMC. Buen ejemplo de los tiempos que vivimos es el hecho de que la declaración fue considerada por gobiernos de sur y muchas

organizaciones no gubernamentales como un logro, cuando en realidad sólo mantenía lo poco que ya estaba.

Aun así, desde entonces todas las instancias de negociación de los ADPIC han sido para empeorar los términos existentes.

Los países sedes de las trasnacionales farmacéuticas -

Estados Unidos y la Unión Europea, con leves variaciones- han tratado de reducir los ámbitos de aplicación de las excepciones. Primero, reduciendo el número de enfermedades aplicables, por ejemplo, solamente malaria, tuberculosis y sida. Hace poco aclararon que el SARS, o neumonía atípica, no podría entrar en esas "excepciones". Luego, manipulando el término "razones de salud pública" para que sólo fuera válido en situaciones de "extrema urgencia", evaluación subjetiva que siempre puede ser discutida. Y ahora Estados Unidos declaró que el grupo de países que podrían aplicar las excepciones se-rían solamente el de los "menos desarrollados" : los 48 extremadamente pobres según Naciones Unidas.

Además, a partir de 2005 se limitarán severamente los derechos de exportación de los países productores de genéricos. Traducción : aunque se mantuviera la regla de "importaciones paralelas", no habrá a quién comprarle y los países "menos desarrollados" no tienen capacidad técnica de producir genéricos por sí mismos, o sea que, aunque exista el derecho de aplicar "licencias obligatorias", no les servirá para nada.

Sin embargo, muchos analistas prevén que el tema del "acceso a medicinas" y otros aspectos de propiedad intelectual - como que los gobiernos del sur colaboren aún más en patentar seres vivos si se les prometen algunas migajas sobre las regalías- serán los únicos "logros" posibles en la próxima ministerial de la OMC en Cancún. Victorias pírricas, que más bien deberían llamarse espejitos de colores. Y como dicen desde el sur : más vale un caracol marchando que cien excepciones reptando.

\*Investigadora del Grupo ETC.

---

### **Servicio Informativo "Alai-amlatina"**

Agencia Latinoamericana de Información - ALAI

Correo : [info@alainet.org](mailto:info@alainet.org)

URL : <http://alainet.org>