



Diseminación de información/ Comunicación ocasional. **Febrero 2011**

Estimad@s participantes de [ECONMED](#):

En esta ocasión nos complace compartir una breve nota de información sobre la iniciativa de cartera común de patentes ([medicines patent pool initiative](#)), un mecanismo innovador para superar los eventuales obstáculos que el régimen de protección de propiedad intelectual basado en el sistema de patentes puede plantear al acceso a medicamento esencial, más especialmente Antirretrovirales .

- En julio del 2008 la unidad internacional, [UNITAID](#), estableció la [Cartera Común de Patentes](#), un instrumento voluntario mediante el cual los titulares de patentes de nuevos productos farmacéuticos pueden ceder los derechos y ventajas asociadas a fabricantes de genéricos, capaces de producir los fármacos a un menor coste y comercializarlos a precios más asequibles.
- El concepto de la cartera común de patentes no es nuevo. Los primeros esfuerzos concretos para desarrollar una Cartera Común de Patentes para medicamentos antirretrovirales (ARV) se remontan al 2006 con una [propuesta conjunta](#) de dos Organizaciones no Gubernamentales (ONG), [Médecins Sans Frontières](#) y [Knowledge Ecology International](#). La necesidad de tal instrumento fue abordada en las discusiones del Grupo Trabajo Intergubernamental sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual (IGWG, 2006-2008,) y fue introducido en la resultante Estrategia y Plan de Acción Mundial ([EGPA WHA61.21](#), siendo ejecutado en las Américas a través de resolución CD. 48r.15) según un “[mecanismo](#)” posible “[para promover la transferencia de y el acceso a las tecnologías clave relacionadas con la salud](#). ” (WHA61.21, (4.3.a)) La movilización de la [de la sociedad civil](#) organizada y la [comunidad científica](#) fueron también fundamentales para empujar el proceso adelante y hacer del banco patente una realidad.
- Otros actores están actualmente desarrollando otras Carteras Comunes de Patentes para medicamentos, incluida la [Cartera Común para la Innovación Abierta contra Enfermedades Tropicales Desatendidas de](#) Glaxo Smith Klein ([GSK](#)), dirigida al acceso a medicamentos para enfermedades que son especialmente endémicas en países de bajos ingresos.
- UNITAID, que cuenta el apoyo de una amplia gama de actores internacionales, incluidos los Estados nacionales, grupos de la sociedad civil organizada y el sector privado, se [lanzó oficialmente en septiembre de 2006](#) para “*aumentar acceso a tratamiento para VIH, malaria y tuberculosis en países de bajos ingresos.*” Dos de los actores fundadores, Brasil y Chile, pertenecen a la región de las Américas y una de sus características más innovadoras es que parte de su financiamiento (70%) viene de una [tasa sobre billetes de avión](#).
- Hasta el presente, el gobierno de los Estados Unidos, que [respaldó a la cartera en la 128ª Reunión del Comité Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud](#) (OMS), ha sido la única entidad que ha [cedido una patente](#) de un producto farmacéutico innovador (el antiretroviral, Darunavir, producto desarrollado con base a investigación con financiación pública) en la cartera común. No obstante, otras patentes vinculadas al Darunavir se encuentran bajo titularidad de diversas compañías farmacéuticas y la producción a gran escala no puede empezar hasta que los otros titulares de la patente sigan los pasos emprendidos por el NIH .
- La publicación del informe de la [Organización Panamericana de la Salud \(OPS\), Retos Planteados por la Epidemia del VIH en América Latina y el Caribe 2009](#), señala como en varios países latinoamericanos, menos de lo que 50% de pacientes con infección por el VIH/sida están actualmente accediendo a tratamiento ARV (en numerosos casos con intervención judicial de garantía de realización de un derecho humano fundamental) y en algunos países los precios de

ARV son todavía excesivos para contextos financieros limitados muy especialmente sistemas públicos de salud.

- Finalmente, y como queda reflejado en [La Situación Farmacéutica en las Américas](#), aunque la región de las Américas tiene una capacidad de producción relativamente limitada, la situación está evolucionando de forma positiva con un total de seis países contabilizados en 2007 respecto a cuatro países en 2003, habiendo desarrollado una capacidad nacional de producción farmacéutica.

ECONMED cuenta con la contribución (a través de demandas de información, socialización de mejores practicas, diseminación de materiales de interés...) de sus participantes para seguir construyendo espacios colaborativos de trabajo entre profesionales de la Salud Publica en las Américas. Puede someter su comunicación para aprobación en econmed@listserv.paho.org

