



Audiencia temática regional sobre la falta de acceso a medicamentos en las Américas celebrada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)

Informe

20 de Enero de 2017

Alianza LAC -Global
Por el acceso a medicamentos



CÁRITAS
América Latina y el Caribe



ITPC
INTERAMERICANA DE ACCESO A
MEDICAMENTOS CALIFORNIA
ITPC LATICA

Red LAM
Red Latinoamericana por el
Acceso a Medicamentos

AUDIENCIA TEMÁTICA REGIONAL SOBRE LA FALTA DE ACCESO A MEDICAMENTOS EN LAS AMÉRICAS CELEBRADA POR LA COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (CIDH)

Informe

El día 6 de diciembre de 2016 en el marco del 159° Periodo Ordinario de Sesiones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), celebrado en Ciudad de Panamá, tuvo lugar la audiencia temática regional para exponer la magnitud, las causas, algunos casos concretos y las propuestas de solución del problema de la falta de acceso a medicamentos a nivel global y en las Américas.

La solicitud de audiencia la presentamos 25 organizaciones latinoamericanas, de las cuales [7 son redes internacionales¹](#) y [18 organizaciones nacionales²](#) de [6 países](#), quienes con base en las propuestas contenidas en el libro [“La guerra contra los medicamentos genéricos. Un crimen silencioso”](#), de Germán Holguín Z., Director General de Misión Salud, elaboramos los planteamientos esenciales de la solicitud de audiencia. En el transcurso de este proceso la Asociación Comunidad Hepatitis C Uruguay, la Dirección Nacional del Sector Social de los Jesuitas en República Dominicana y el Observatorio del Medicamento de la Federación Médica Colombiana se sumaron a la iniciativa y la Red de Acción frente a la Resistencia Bacteriana, ReACT Latinoamérica, nos acompañó y difundió tanto [en inglés](#) como [en español](#) todas las actividades en el marco de la audiencia. La

¹ Alianza LAC - Global por el Acceso a Medicamentos, Asociación civil Acción Internacional para la Salud Latinoamérica y el Caribe (AIS LAC - Sede en Perú), Cáritas América Latina y el Caribe, Consejo Episcopal Latinoamericano (CELAM - Departamento de Justicia y Solidaridad del CELAM) (Latinoamérica), Hermanas Misioneras Médicas para América Latina, International Treatment Preparedness Coalition Latin American and Caribbean (ITPC-LATCA) y Red Latinoamericana por el Acceso a Medicamentos (RedLAM)

² Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (ABIA - Brasil), Centro de Información de Medicamentos de la Universidad Nacional de Colombia (CIMUN - Colombia), Comisión Colombiana de Juristas (CCJ - Colombia), Comité para la Veeduría y Cooperación en Salud (CVCS - Colombia), Conectas Direitos Humanos (Brasil), Conferencia Episcopal de Colombia (CEC - Colombia), Federación Médica Colombiana (FMC - Colombia), Fundación Grupo Efecto Positivo (FGEP - Argentina), Fundación Ifarma (Colombia), Gestos Soropositividade, Comunicação e Gênero (Brasil), Grupo de Investigación "Derecho y Desarrollo: Prometeo", adscrito a la Unidad de Investigaciones Jurídico Sociales UNIJUS de la Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional de Colombia. (Colombia), Grupo Pela Vidda do Rio de Janeiro (GPV-RJ - Brasil), Misión Salud (Colombia), Pastoral da Aids Rio de Janeiro (Brasil), Rede Jovem Rio+ (Brasil), Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids - Núcleo São Luís-MA (RNP+ SLS-MA - Brasil), Salud y Fármacos (Estados Unidos) y Universidades Aliadas por Medicamentos Essenciais (UAEM – Brasil)

coordinación, tanto de la solicitud como de la logística y el desarrollo de la audiencia, fue liderada por Misión Salud (Colombia).

La audiencia fue atendida por el Comisionado James Cavallaro (Estados Unidos), Presidente de la CIDH, la Comisionada Margarete Macaulay (Jamaica), y los Comisionados Francisco José Eguiguren (Perú) y Paulo Vannuchi (Brasil), así como por el Secretario Ejecutivo Paulo Abrão (Brasil). De nuestra parte concurrió una [delegación](#) conformada por 20 personas originarias de 10 países, siendo de destacar la importancia de la participación activa del Consejo Episcopal Latinoamericano (CELAM) y Cáritas Latinoamérica y el Caribe, como lo reconoció expresamente la mesa directiva. Adicionalmente se encontraban en el auditorio otros representantes de sociedad civil provenientes de varios países.

Durante la audiencia intervinimos 7 de los integrantes de la delegación, desarrollando los siguientes temas:

1. Saludo. Dr. Gustavo Gallón, Director de la Comisión Colombiana de Juristas.
2. Falta de acceso a medicamentos en América Latina y el Caribe: Magnitud del problema. Presbítero Francisco Hernández, Coordinador Regional de Cáritas Latinoamérica y el Caribe.
3. Falta de acceso a medicamentos en América Latina y el Caribe: Causas del problema. Monseñor Gustavo Rodríguez, Arzobispo de Yucatán y Presidente del Departamento de Justicia y Solidaridad del CELAM.
4. Primer caso emblemático: Licencias obligatorias en Colombia y Perú, y falta de medicamentos antirretrovirales para niños. Dr. Francisco Rossi, Director de Fundación Ifarma (Colombia) y representante de Acción Internacional para la Salud.
5. Segundo caso emblemático: Reforma legislativa que representa el congelamiento de gastos en la salud en Brasil para los próximos 20 años y proceso de la asociación farmacéutica Interfarma contra la anuencia previa, mecanismo que promueve la perspectiva de salud pública en el examen de patentes farmacéuticas en Brasil. Dr. Juan Carlos Raxach, representante de la Asociación Brasileira Interdisciplinaria de Sida (ABIA) y del Grupo de Trabajo Brasileiro sobre Propiedad Intelectual (GTPI).
6. Tercer caso emblemático: Ataques judiciales de las corporaciones farmacéuticas a los criterios estrictos de patentabilidad establecidos a favor de la Salud Pública en Argentina. Lic. José María Di Bello, Coordinador del programa de lucha contra el Sida en Argentina (FGEP).
7. Falta de Acceso a Medicamentos en América Latina y el Caribe: Propuestas de solución. Dr. Germán Holguín, Director General de Misión Salud

(Colombia) y Coordinador de la Alianza LAC-Global por el Acceso a Medicamentos.

En este link se encuentra el video completo de la audiencia <https://youtu.be/aBK8OoIDoPc> (cortesía de la CIDH) y en este link las transcripciones de las intervenciones de la delegación <http://www.mision-salud.org/2016/12/12/asi-estuvo-la-audienciaaccesoamedicamentos/>

En la última intervención presentamos las siguientes 4 propuestas de solución a la falta de acceso a medicamentos en la región:

1. Apoyar el diseño de incentivos a la innovación farmacéutica desligados de patentes y altos precios de monopolio, a fin de impulsar el desarrollo de medicamentos aptos para la prevención y el tratamiento de las enfermedades que afectan desproporcionadamente a los países de ingresos medios y bajos.
2. Abolir las patentes farmacéuticas en los países de ingresos medios y bajos, respecto de los medicamentos necesarios para la salud y la vida.
3. Mientras se logra la abolición de las patentes farmacéuticas, velar por la utilización plena de los instrumentos legales concebidos para contrarrestar sus efectos nocivos.
4. Promover la calificación jurídica de las conductas generadoras del bloqueo de los medicamentos genéricos con precios asequibles como Crimen juzgable por Cortes internacionales y nacionales.

De igual manera, formulamos a la CIDH los siguientes respetuosos llamados:

1. Incorporar en su agenda la falta de medicamentos necesarios en las Américas, al igual que nuestras cuatro propuestas encaminadas a superarla.
2. Poner al servicio de esta causa los instrumentos a su alcance, entre ellos los informes anuales y especiales, eventos académicos para la concientización y la búsqueda de soluciones, y recomendaciones a los Estados Miembros para que reconozcan la prevalencia del derecho a los medicamentos sobre los derechos de propiedad intelectual y actúen en consecuencia.
3. Respalda públicamente el [Reporte del Panel de alto Nivel sobre Acceso a Medicamentos](#) de Naciones Unidas.
4. Unirse al empeño de conseguir que las conductas de las farmacéuticas y otros autores del bloqueo a medicamentos genéricos con precios asequibles sean judicializadas.

Para finalizar, expresamos la intención de que estos llamados sean la base del seguimiento de la Audiencia y de la colaboración, a corto y mediano plazo, entre la sociedad civil de la región y la propia CIDH.

Terminadas las presentaciones de los peticionarios, hicieron uso de la palabra los cuatro Comisionados presentes: James Cavallaro, Margarete Macaulay, Francisco José Eguiguren y Paulo Vannuchi. De sus intervenciones resaltamos lo siguiente:

1. Los Comisionados coincidieron en reconocer la importancia del tema de la falta de medicamentos necesarios, en el marco de la promoción y protección de los derechos humanos, y exteriorizaron el compromiso de acompañarlo desde la CIDH. Puntualizaron que es objetivo de la Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), que operará a partir del próximo año, monitorear de manera cotidiana formulaciones y propuestas como las presentadas en esta Audiencia, razón por la cual debemos estar en contacto.
2. El Comisionado Eguiguren aclaró que para la CIDH no es nuevo el tema del derecho a la salud y del acceso a los medicamentos, pero que gracias a esta audiencia de dimensión regional se puede tener una visión más amplia. En su opinión, no se trata de plantear el desconocimiento de los derechos de propiedad intelectual sino de ponderar derechos porque evidentemente el derecho a la salud, dada su relación con la vida, es más urgente y debe primar. Así mismo, instó a rescatar las políticas que buscan controlar prácticas, tan comunes en nuestros países latinoamericanos, como la de la concesión de patentes carentes de novedad y la de fijación de precios en ocasiones muchísimo más altos que los que rigen en Estados Unidos y Europa, expresando que alguien está beneficiándose de esto y que los Estados tienen que tener una política firme al respecto. Insistió en que la satisfacción del derecho a la salud es un deber del Estado y que supeditarlos a las fuerzas del mercado significa para los más ricos la posibilidad de acceder a medicamentos caros y para los más pobres no acceder a nada.
3. En este orden de ideas, el Comisionado Eguiguren propuso a sus colegas elaborar un pronunciamiento específico, para ser difundido en los próximos días, que marque el compromiso de la Comisión con el problema del acceso a los medicamentos, el alto costo de estos bienes esenciales y la garantía del derecho a la salud.

4. Por su parte, el Comisionado Vannucchi planteó a la Comisión su deber de prepararse a dar un paso fundamental hacia la judicialización de las conductas generadoras de la falta de medicamentos. Para él ha llegado la hora de preparar instrumentos consistentes para que nuestro sistema resuelva de manera sistemática y generalizada el enfrentamiento de los derechos de propiedad intelectual, incluido el derecho de patentes, con un derecho mayor, como es el derecho a la salud y la vida.
5. La Comisionada Macaulay respaldó lo expresado por los peticionarios de la audiencia al recordar cómo a través de varios comunicados de prensa, que no han sido contradichos por los conglomerados de la industria farmacéutica, se ha conocido que producciones de medicamentos que cuestan centavos son cobradas a las personas por cientos y miles de dólares, logrando inadmisibles lucros. Adicionalmente hizo énfasis en que estos codiciosos conglomerados son asistidos por las políticas económicas de nuestros propios gobiernos que protegen sus derechos y no así los derechos de las personas que requieren los medicamentos.
6. Prosiguió destacando la importancia de actuar frente a las necesidades de medicamentos de los niños, del adulto mayor (a propósito de una reciente convención sobre este grupo poblacional) y de las enfermedades emergentes a causa de virus, las cuales tienen serias consecuencias sobre la salud de las personas, llegando hasta causar su muerte.
7. Finalizó la Comisionada Macaulay expresando que estamos frente a un serio problema y que está de acuerdo en que no puede ser que el poder adquisitivo de una persona sea el que le permita tener los medicamentos que necesita, por lo que considera que es tarea de la Comisión, en este término que está en curso, encontrar la manera de hacer algo realmente efectivo para lograr que los Gobiernos de la región cumplan con su responsabilidad y defiendan el derecho a la salud.
8. Finalmente, el Presidente de la CIDH, Comisionado Cavallaro, hizo referencia a la primera de nuestras propuestas, que calificó de “muy útil” y “muy interesante”, y pidió a los expositores precisar cómo la CIDH podría apoyar la celebración de un convenio global dirigido a diseñar sistemas de incentivos alternativos que aseguren la investigación y desarrollo de medicamentos para las enfermedades que afectan de manera desproporcionada a países de medianos y bajos ingresos.

Se le respondió que, entre otras, a través de dos acciones: i. Instar a los Estados Miembros a unirse en el empeño de apoyar la iniciativa del Grupo de Expertos CEWG de la Asamblea Mundial de la Salud, lo que seguramente abriría las puertas a la negociación del convenio global, y ii. Respalda públicamente el Reporte del Panel de Alto Nivel sobre Acceso a Medicamentos de Naciones Unidas, mencionado atrás, que incluye la misma recomendación.

En concepto unánime de la delegación, estas declaraciones de los Comisionados constituyen síntomas evidentes de su identificación con el problema planteado y de su compromiso de acompañar la búsqueda de soluciones. Nuestra percepción es que sus mensajes reflejaron un posicionamiento firme y claro acerca de la gravedad del problema. Esto nos hace ser optimistas sobre los desarrollos futuros en el escenario de la CIDH.

De esta manera, la audiencia del 6 de Diciembre marca no el fin de una gestión sino el comienzo de un proceso esperanzador, encaminado a superar la falta de innovación en salud para las enfermedades prevalentes en nuestros países y el bloqueo de los medicamentos genéricos necesarios para la salud y la vida y con precios asequibles.

Organizaciones locales firmantes del presente informe

1. Asociación Comunidad Hepatitis C Uruguay (Uruguay)
2. Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (ABIA - Brasil)
3. Centro de Información de Medicamentos de la Universidad Nacional de Colombia (CIMUN - Colombia)
4. Comisión Colombiana de Juristas (CCJ - Colombia)
5. Comité para la Veeduría y Cooperación en Salud (CVCS - Colombia)
6. Conferencia Episcopal de Colombia (CEC - Colombia)
7. Federación Médica Colombiana (FMC - Colombia)
8. Fundación Grupo Efecto Positivo (FGEP - Argentina)
9. Fundación Ifarma (Colombia)
10. Grupo de Investigación "Derecho y Desarrollo: Prometeo", adscrito a la Unidad de Investigaciones Jurídico Sociales UNIJUS de la Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional de Colombia. (Colombia)
11. Misión Salud (Colombia)
12. Observatorio del Medicamento de la Federación Médica Colombiana (OBSERVAMED - Colombia)
13. Salud y Fármacos (Estados Unidos)

Organizaciones y redes internacionales y regionales firmantes del presente informe

1. Alianza LAC - Global por el Acceso a Medicamentos
2. Asociación civil Acción Internacional para la Salud Latinoamérica y el Caribe (AIS LAC - Sede en Perú)
3. Cáritas América Latina y el Caribe
4. Consejo Episcopal Latinoamericano (CELAM - Departamento de Justicia y Solidaridad del CELAM) (Latinoamérica)
5. International Treatment Preparedness Coalition Latin American and Caribbean (ITPC-LATCA)
6. Red Latinoamericana por el Acceso a Medicamentos (RedLAM)