0 6 MAY 2021
1050
43270

PROYECTO DE COMUNICACIÓN

La Cámara de Diputados de la Provincia vería con agrado que el Poder Ejecutivo Provincial gestione las medidas conducentes ante el gobierno nacional para promover la declaración como bien público de las vacunas contra el Covid-19. Asimismo, se lleven a cabo todos los esfuerzos necesarios para instar a la comunidad internacional a adherir a la exención de los derechos de propiedad intelectual de las vacunas, la transferencia de conocimientos, plataformas y tecnologías asociadas para el acceso por parte de redes de laboratorios públicos y privados ante la Organización Mundial del Comercio (OMC), que permitan mayor producción y distribución en forma equitativa, solidaria y de justicia sanitaria para el cuidado de la salud colectiva

Dra. CLAUDIA BALAGUÉ
Diputada Provincial

FUNDAMENTOS

Señor presidente:

La salud como concepto tiene un recorrido histórico que fue construido a través de grandes consensos y declaraciones internacionales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su acta de constitución en 1946 declara a la salud como *un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*. Posteriormente, esa definición fue recogida en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 en su art. 25. Tiempo después, el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales aprobado en Naciones Unidas en 1966, reconoció, en su art. 12, el derecho de toda persona *a disfrutar al más alto nivel posible de salud física y mental*, en acuerdo al principio de *realización progresiva*, dependiente de la restricción o disponibilidad presupuestaria.

La conferencia internacional sobre Atención Primaria en Salud de Alma-Ata en 1978, marcó el hito fundamental en el concepto de salud con su declaración Salud para Todos.

Esta manifestación subrayó la importancia de la atención primaria como estrategia para alcanzar un mejor nivel de salud, introdujo el tema de la desigualdad en salud, entre países y dentro de los países como determinante de la misma, y, en consecuencia, sustituyó el paradigma clínico de la salud por el paradigma integral de los determinantes sociales casi treinta años antes de que la OMS creara la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud en el año 2005.

En todo este recorrido ha quedado muy en claro el consenso de la mayoría de los países firmantes: la salud es un derecho fundamental de todos los seres humanos, lo cual implica que todos se encuentran en igualdad de condiciones para planificar su vida y recibir las prestaciones médicas fundadas en la necesidad y no en los medios económicos que disponga la persona para pagar los servicios.

Pese a todo este interés internacional, la salud, en su concepción integral, no es considerada por sí misma como un bien público global.

El concepto de salud como bien público global ha constituido durante mucho tiempo, un principio fundamental del discurso internacional sobre la planificación y el desarrollo en los Estados. Tradicionalmente, ha supuesto la responsabilidad primordial de las instituciones públicas de impartir y financiar las oportunidades para el acceso a la salud.

Sin embargo, esta función se pone cada vez más en cuestión por la mayor diversificación de los agentes implicados y de las fuentes de financiación en todas las escalas del proceso salud-enfermedad-atención. En síntesis, los altos desarrollos tecnológicos en salud, generan avances inéditos, pero en mano de las grandes empresas que los financian.

Los procesos I+D+i (investigación + desarrollo + innovación) en salud y la prevención de enfermedades transmisibles se pueden considerar en la práctica, objetivos de las grandes empresas que producen tecnología, fármacos y procesos para generar espontáneamente demanda, construir un mercado y obtener así una enorme rentabilidad. Prueba de ello, tal como lo indica la OMS, es el fracaso mundial en el acceso a la salud, ya que, el 90% del gasto privado en salud está enfocado a combatir enfermedades que sólo afectan al 10% de la población mundial.

Los bienes públicos, considerados globales, fueron planteados por primer vez, por la premio Nobel en Economía Elinor Ostrom, quien considera que *"son aquellos bienes que están disponibles para todos, no excluyentes y sobre los cuales el uso por parte de una persona no impide simultáneamente el uso por parte de otra persona"*, es decir no hay rivales o competidores en el consumo. A principios de los años 90, ante la epidemia del VIH/SIDA, los países capitalistas centrales constuyeron un mercado y ofrecieron ayuda internacional para la salud, en tanto inversión

para proteger la salud de otras poblaciones y la propia. Así, el concepto fundamental aplicado a esta situación fue el de bien público global. Ello requiere de la intervención, no sólo de un Estado, sino que, a veces por su carácter global, precisa de la cooperación internacional para garantizar la equidad y acceso al bien público.

La dependencia y dominación por parte de los países capitalistas centrales hacia los países empobrecidos, impactan y acentúan las problemáticas vinculadas al campo de la salud tal como lo demuestra la actual pandemia del Covid 19, el Ébola o el VIH/SIDA tiempo atrás. La salud global tal como lo expresa la Resolución 62.12 de la Asamblea Mundial de la Salud desarrollada en Ginebra en el año 2009, es concebida como *aquellas circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos mundiales, nacionales y locales que explican la mayor parte de las inequidades sanitarias.*

En definitiva, los bienes públicos son tanto facilitadores como objetivos del desarrollo colectivo y requieren de la cooperación internacional y local de los Estados para asegurar su provisión y evitar inequidades.

Analizando específicamente la provisión y distribución mundial de fármacos, encontramos que las regulaciones sobre su producción, utilización e innovación se establecen, entre otros organismos, por normas dispuestas por la Organización Mundial del Comercio (OMC) considerándolos como una mercancía y no como un bien social. Cabe señalar que si bien las declaraciones establecidas por los organismos internacionales no son directamente vinculantes, la adopción de estas medidas de la OMC, se constituyen en una de las necesidades básicas de los Estados para su desarrollo, determinando de este modo que lo resuelto en los distintos acuerdos comerciales sea prácticamente de carácter obligatorio.

Durante el periodo de vigencia de las patentes de los medicamentos, el laboratorio productor, tal como lo dispone el Artículo 8 de la Ley Nacional Nro 24481 - Ley Nacional de Patentes de invención y modelos de utilidad -, otorga un derecho negativo que es el de excluir a terceros de fabricar, comercializar, licenciar, importar y exportar el producto, sin el consentimiento del titular del derecho. Si a esta realidad le sumamos el hecho de que un grupo reducido de laboratorios o empresas privadas poseen la gran mayoría de las innovaciones en el campo farmacéutico, podemos concluir que el acceso a los medicamentos protegidos por patentes depende fundamentalmente de decisiones empresariales. Ejemplo de esto han sido los acuerdos comerciales, secretos y monopólicos, que ha firmado la empresa multinacional Gilead generando licencias bilaterales restrictivas para uno de los pocos medicamentos que han mostrado beneficios potenciales para tratar el COVID-19, el Remdesivir. De este modo, se han excluido a muchos países empobrecidos ejerciendo los países capitalistas centrales un rígido control sobre los derechos de la propiedad intelectual.

En la última reunión del Consejo para los Aspectos de los Derechos de la Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC), de la OMC, el pasado 15 y 16 de octubre del año 2020, Kenia y Eswatini se unieron a la India y a Sudáfrica para solicitar oficialmente la exención de ciertos derechos de propiedad intelectual sobre fármacos y vacunas para curar y prevenir el Covid-19 mientras dure la pandemia. Un total de 99 países le han dado ya la bienvenida y han mostrado su patrocinio en general. Pero la propuesta de exención de la propiedad intelectual no cuenta con el apoyo de varias naciones ricas como Estados Unidos, Reino Unido, Japón, Canadá, Brasil, Australia, Noruega, Suiza y la Unión Europea.

En América Latina, la Argentina, Venezuela y Nicaragua expresaron pleno apoyo a la solicitud de exención, mientras que, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador y El Salvador propusieron discutirla. Un dato no menor es que los países que se oponen a la exención de la propiedad

intelectual son los que hoy se llevan el 60% de las vacunas administradas, según un informe de la Red Argentina de Investigadores de Salud (RAIIS) de la Universidad Nacional de San Martín.

La exención de la propiedad intelectual, mientras dura la pandemia, permitiría a todos los países no otorgar ni hacer cumplir las patentes y otras medidas de propiedad intelectual en medicamentos, vacunas, pruebas de diagnóstico y otras tecnologías para mitigar los daños del COVID-19, hasta que se logre la inmunidad de grupo mundial. Esta medida, tiene su antecedente en la epidemia del VIH/SIDA, hace 20 años, cuando los medicamentos genéricos o copia asequibles contra el VIH, fabricados en países donde las patentes no bloquearon su producción, fueron decisivos para comenzar a salvar la vida de millones de personas.

Según los últimos datos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el 75% de las dosis administradas de vacunas contra Covid-19 está concentrado en diez países. Mientras no se focalice a la salud como derecho humano y, por lo tanto, el derecho de los pueblos a acceder a la vacuna en tanto bien público global, sólo van a poder acceder aquellos países capitalistas centrales con mayores recursos, capacidad de negociación y de pago, como de hecho está sucediendo a la fecha.

Esta pandemia y la posibilidad de contaminación grave solo terminará cuando entre el 60% y el 70% de la población mundial esté inmunizada. Esta tarea se ve obstaculizada por las desigualdades sociales al interior de cada país y en relación con el resto, y la avaricia de la industria farmacéutica que no quiere renunciar a los derechos de patente sobre las vacunas por lo que en términos de Boaventura de Sousa Santos (2021) *"Las vacunas ya se consideran el nuevo oro líquido, sucediendo al oro líquido del siglo XX, el petróleo".*

En este sentido, sí hay consenso entre los expertos en que la pandemia actual permanecerá con nosotros durante mucho tiempo con intermitencias y sin características precisas. Por lo que la relación entre

nuestro sistema inmunitario y las mutaciones del virus no tiene reglas muy claras, debiendo convivir con la incertidumbre pero sí con evidencias que se están documentando científicamente ya que las nuevas variantes son más agresivas y se diseminan con mayor rapidez. Por lo tanto, cuanto más tiempo tardemos en hacer asequibles las vacunas a todos, estas variantes y otras irán ganando terreno.

Algunas certezas afirman que la génesis de esta pandemia está vinculada al modelo de producción, desarrollo y consumo hegemónico, a los cambios climáticos asociados a este, a la contaminación de los mares y los ríos y a la deforestación de los bosques.

Por ello, las políticas de Estado y la cohesión política en torno a la pandemia son decisivas ya que resulta indispensable que se gestionen las medidas conducentes ante el gobierno nacional para promover la declaración como bien público de las vacunas contra el Covid-19. Asimismo, se lleven a cabo todos los esfuerzos necesarios para instar a la comunidad internacional a adherir a la exención de los derechos de propiedad intelectual de las vacunas, la transferencia de conocimientos, plataformas y tecnologías asociadas para el acceso por parte de redes de laboratorios públicos y privados ante la Organización Mundial del Comercio (OMC), que permitan mayor producción y distribución en forma equitativa, solidaria y de justicia sanitaria para el cuidado de la salud colectiva.

Por todo lo expuesto solicito a mis pares Diputados y Diputadas que acompañen el presente proyecto.

Dra. CLAUDIA BALAGUÉ
Diputada Provincial