

¿Fármacos Genéricos o de Marca para el VIH-SIDA? Ejemplos de África Meridional

por Francisco Rossi, Centro Internacional de Pobreza

El reciente informe de ONUSIDA sobre el VIH-SIDA no deja mucho lugar para el optimismo: casi cinco millones de personas se han infectado con el VIH-SIDA durante el 2003, el mayor número en un único año desde el comienzo de la epidemia. La cantidad de personas que viven con el VIH-SIDA continúa creciendo: de 35 millones en 2001 a 38 millones en 2003. En el mismo año, casi tres millones murieron de SIDA. Más de 20 millones han muerto desde que el primer caso de SIDA fue identificado en 1981.¹

Durante la última década, se han desarrollado fármacos antirretrovíricos que han demostrado un impacto notable de corto a mediano plazo en la reducción de la mortalidad y la morbilidad relacionadas con el VIH-SIDA. En efecto, los antirretrovíricos marcan la diferencia entre la vida y la muerte. La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que, en 2004, 6 millones de personas que viven con el VIH-SIDA en países en desarrollo necesitan tratamiento antirretrovírico; sin embargo, sólo 440.000 reciben estos medicamentos; 150.000 de ellas en un único país, Brasil.

El bajo índice de tratamientos antirretrovíricos se debe, entre otros factores, a su elevado costo. El costo del tratamiento estandarizado, conocido como "terapia triple de primera línea", asciende a los US\$ 10.000 por paciente por año de tratamiento con fármacos de marca patentados. Este costo es inalcanzable para los países con ingresos promedios per cápita que no superan los US\$ 1.000 anuales. Sin embargo, un enfoque humanitario a los derechos de propiedad intelectual (DPI) deja la puerta abierta para poder escapar de la muerte, ya que el costo del tratamiento antirretrovírico mediante el uso de fármacos genéricos reduce el costo de dicho tratamiento a US\$ 300. En 2004, 450.000 personas reciben tratamiento en los países en desarrollo. Alrededor de un tercio de las mismas en Brasil, gracias a la firme postura de este país respecto a los DPI en el caso de los antirretrovíricos.

Una disposición humanitaria sobre los DPI que considere el uso generalizado de antirretrovíricos genéricos puede causar un impacto positivo en la lucha contra el SIDA. Las conclusiones de una reciente misión del PNUD a los 4 países con mayor prevalencia de casos de VIH-SIDA, todos ellos en África, ponen claramente de relieve los beneficios del tratamiento antirretrovírico basado en fármacos genéricos. La "Iniciativa tres millones para 2005", liderada por la OMS y ONUSIDA, apunta a aumentar a 3 millones, del actual 0,5 millón, el número de personas en tratamiento antirretrovírico para finales de 2005. Esta iniciativa significará un incremento en la cantidad de personas sometidas a tratamiento antirretrovírico desde una cifra inferior a 20 mil hasta alcanzar las 150 mil en los 4 países seleccionados.

Para estos 4 países de África meridional, el costo de la provisión de tratamiento antirretrovírico de acuerdo con los objetivos de la Iniciativa tres millones para 2005 disminuirá significativamente con los fármacos genéricos. Los costos no superan el 1% del PIB para ninguno de los cuatro países considerados por la misión. Sudáfrica reducirá el costo a una treintava parte con fármacos de marca. Para los otros 3 países, las reducciones son tan espectaculares que implican que la Iniciativa tres millones para 2005 pase a ser de rotundamente inasequible a absolutamente viable. El costo se reduce de más del 25% del PIB a menos del 1% del PIB.

Los derechos de propiedad intelectual (DPI) han jugado un papel fundamental en cuanto a los precios de los antirretrovíricos de marca, especialmente luego del Acuerdo de Marrakech de 1994 sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC). Este acuerdo estableció un

marco internacional mínimo respecto a los DPI, que permite a las industrias innovadoras fijar precios altos a nivel internacional. El acuerdo sobre los ADPIC incluye mecanismos jurídicos a fin de equilibrar adecuadamente las necesidades de la sociedad y del propietario de la patente, como por ejemplo, licencias obligatorias, uso gubernamental e importaciones paralelas. Esto permite a los Estados hacer caso omiso de la exclusividad de patentes al autorizar a empresas públicas o privadas a producir versiones genéricas de fármacos de marca en caso de emergencia nacional, seguridad nacional, epidemias y otras emergencias de salud pública, así como en casos de prácticas anticompetitivas. Las cifras que se muestran aquí sugieren que los mecanismos jurídicos de los ADPIC constituyen una cuestión de supervivencia para estos países. No sólo para las personas que viven con el VIH-SIDA, sino también para la economía nacional. Por este motivo, es de suma importancia que los acuerdos bilaterales y regionales de libre comercio no socaven las disposiciones de los ADPIC mediante la adopción de normas más estrictas respecto a los DPI.

Referencia:

1. Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2004 de ONUSIDA, <http://www.unaids.org/bangkok2004/GAR2004_html>.

País	Personas con antirretrovíricos	Objetivo para 2005	% del PNB con genéricos	% del PIB con marcas
Sudáfrica	5.500	120.000	0,032	1,06
Botsuana	18.500	150.000	0,865	28,85
Zambia	12.000	120.000	1,000	33,33
Mozambique	3.800	100.000	0,833	27,78

Fuentes: PNB: Informe sobre Desarrollo Humano 2001. PNUD. La cantidad de personas con tratamiento antirretrovírico y los objetivos para 2005 fueron recopilados por la misión del PNUD a estos países en agosto de 2004. Los costos de los fármacos genéricos se calcularon con un promedio de US\$ 300/año y los de marca, con US\$ 10.000/año.

El **Centro Internacional de Pobreza (CIP)** es un proyecto en conjunto entre el Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Gobierno de Brasil para promover cooperación Sur-Sur en investigaciones aplicadas y capacitación sobre pobreza. El CIP se especializa en analizar los temas de pobreza e inequidad y también en ofrecer recomendaciones basadas en investigaciones para la formulación de políticas dirigidas a la reducción de la pobreza. El CIP está ligado directamente con el Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA), cual realiza investigaciones para el Gobierno del Brasil, y con el Bureau for Development Policy, PNUD.

EL CIP publica Working Papers, Policy Research Briefs, *Poverty in Focus*, One Pagers, y Contry Studies.

Informaciones sobre el CIP y todas las publicaciones disponibles en:

www.undp-povertycentre.org