

5 de noviembre de 2020

(20-7891)

Página: 1/40

**Consejo de los Aspectos de los Derechos de Propiedad  
Intelectual relacionados con el Comercio**

**ACTA PRELIMINAR DEL PUNTO 15 DEL ORDEN DEL DÍA**

DE LA REUNIÓN CELEBRADA EN EL CENTRO WILLIAM RAPPARD  
LOS DÍAS 15 Y 16 DE OCTUBRE DE 2020

Como los Miembros recordarán, se suspendió el punto 15 del orden del día de la reunión del Consejo celebrada los días 15 y 16 de octubre de 2020. A fin de facilitar a los Miembros la continuación del examen de este punto del día y las preparaciones para reanudar la reunión sobre este punto, el presente documento contiene una copia anticipada de las declaraciones formuladas en el marco de ese punto del orden del día. La versión definitiva se incluirá en el acta de la reunión, que se distribuirá con las firmas IP/C/M/96 e IP/C/M/96/Add.1.

---

**PUNTO 15 DEL ORDEN DEL DÍA: PROPUESTA DE EXENCIÓN DE DETERMINADAS  
DISPOSICIONES DEL ACUERDO SOBRE LOS ADPIC PARA LA PREVENCIÓN, CONTENCIÓN  
Y TRATAMIENTO DE LA COVID-19**

**15.1 Sudáfrica**

1. Tengo el honor de presentar esta propuesta en nombre de las delegaciones de Eswatini, la India, Kenya y Sudáfrica.

2. La pandemia de COVID-19 es un llamamiento a que respondamos a nuestro ángel bueno. Sin embargo, la retórica moralista sobre la solidaridad y los bienes públicos mundiales no ha ido acompañada de medidas palpables para intercambiar conocimientos técnicos y derechos de propiedad intelectual, a fin de facilitar una transferencia significativa de tecnología en respuesta a la COVID-19. Los enfoques basados en hacer que todo siga igual no traerán de vuelta las incontables vidas perdidas, ni asegurarán un abordaje efectivo de los obstáculos que la propiedad intelectual plantea a la prevención, la contención y el tratamiento de la COVID-19.

3. Ya lo hemos visto antes. En el punto álgido de la crisis del VIH, los precios de los antirretrovirales para tratar el virus eran demasiado elevados y estaban fuera del alcance de muchos países en desarrollo. Mientras que la tasa de mortalidad por el SIDA se desplomaba en los países ricos, se dejaba morir a poblaciones infectadas en todo el mundo en desarrollo.

4. Nuestros líderes prometieron que esto no volvería a suceder; la Declaración de Doha sobre los ADPIC y la salud pública reafirmó las flexibilidades para dar cabida al acceso a los medicamentos. Incluso a la luz de este compromiso político y su traducción en el sistema del párrafo 6, los precios de muchos diagnósticos, terapias, vacunas y otros productos médicos que salvan vidas siguen estando fuera del alcance de la mayoría de los Gobiernos y sus ciudadanos.

5. Cuando en 2004 resurgió la gripe aviar altamente patógena (H5N1), los países desarrollados tuvieron un acceso prioritario, mientras que los países en desarrollo afectados no lo tuvieron. En menos de cinco años surgió otra gripe pandémica (H1N1) y, una vez más, los países ricos hicieron grandes pedidos anticipados de una vacuna comprando casi todas las dosis que podían producirse. Si bien muchos países prometieron donar vacunas, la mayoría de ellos faltaron a su palabra y se movilizaron para asegurar sus propios suministros. Con la COVID-19 la historia se repite.

6. Varios meses después del inicio de la pandemia, no hay ninguna solución de política mundial para asegurar el acceso. En el marco de esta emergencia mundial, es importante que los Miembros de la OMC aúnen esfuerzos para que los derechos de propiedad intelectual (como las patentes, los dibujos y modelos industriales, el derecho de autor y la protección de la información no divulgada) no obstaculicen el acceso a productos médicos asequibles, como vacunas y medicamentos, ni la intensificación de las actividades de investigación, desarrollo, fabricación y suministro de productos médicos esenciales para luchar contra la COVID-19.

7. Todos los Miembros de la OMC luchan por contener la propagación de la pandemia y prestar servicios de atención de la salud a los afectados. Muchos países desarrollados, en desarrollo y menos adelantados han declarado el estado de emergencia nacional con el fin de frenar el brote creciente y, según lo recomendado por la OMS, han aplicado medidas de distanciamiento social que tienen consecuencias importantes en la sociedad y la economía. En particular, los países en desarrollo y los países menos adelantados se ven afectados de manera especialmente desproporcionada.

8. Para responder de manera eficaz a la pandemia de COVID-19 es preciso tener acceso rápido a productos médicos asequibles, incluidos equipos de diagnóstico, mascarillas médicas, otro equipo de protección personal y respiradores, así como a vacunas y medicamentos para la prevención y el tratamiento de los pacientes en situación de extrema necesidad. La escasez de estos productos ha puesto en peligro la vida de los trabajadores sanitarios y otros trabajadores esenciales y ha provocado muchas muertes evitables. También amenaza con prolongar la pandemia de COVID-19. Cuanto más tiempo dure la actual crisis mundial, mayores serán las repercusiones socioeconómicas, por lo que es imprescindible y urgente colaborar a nivel internacional para contener rápidamente el brote. A medida que se desarrollan nuevos diagnósticos, tratamientos y vacunas para la COVID-19, surgen preocupaciones importantes sobre la forma en que estos se pondrán a disposición con rapidez, en cantidades suficientes y a precios asequibles para satisfacer la demanda mundial. La escasez aguda de productos médicos también ha puesto en grave peligro a los pacientes que padecen otras enfermedades transmisibles y no transmisibles. La rápida ampliación de la fabricación en todo el mundo es una solución evidente y crucial para que todos los países que lo necesiten dispongan de productos médicos a tiempo y a precios asequibles. La inminente segunda ola de la enfermedad subraya la importancia de buscar soluciones mundiales que aseguren un acceso equitativo.

9. Hay varios informes sobre derechos de propiedad intelectual que dificultan o pueden dificultar el suministro oportuno de productos médicos asequibles a los pacientes. También se informa de que algunos Miembros de la OMC han introducido modificaciones jurídicas urgentes en sus leyes nacionales de patentes para acelerar el proceso de expedición de licencias obligatorias/de uso público, como pone de manifiesto el informe actualizado de la Secretaría sobre las medidas nacionales adoptadas por los Miembros de la OMC. Además de las patentes, hay otros derechos de propiedad intelectual que también pueden suponer un obstáculo, y las opciones para superar esos obstáculos son limitadas. Asimismo, muchos países, especialmente los países en desarrollo, pueden tropezar con dificultades institucionales y jurídicas al utilizar las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (Acuerdo sobre los ADPIC). Un motivo de especial preocupación para los países cuya capacidad de fabricación es insuficiente o inexistente son las prescripciones del artículo 31*bis* y, por consiguiente, el engorroso y prolongado proceso de importación y exportación de productos farmacéuticos.

10. En el plano internacional, se hace un llamamiento urgente a la solidaridad mundial y al intercambio sin trabas de tecnología y conocimientos técnicos a nivel mundial para que se puedan dar respuestas rápidas en tiempo real a la gestión de la COVID-19. En nuestra propuesta conjunta se solicita una exención para todos los Miembros de la OMC para que no tengan que ejecutar, aplicar o hacer cumplir determinadas obligaciones relacionadas con productos y tecnologías pertinentes para la COVID-19 correspondientes a las secciones 1 (Derecho de autor y derechos conexos), 4 (Dibujos y modelos industriales), 5 (Patentes) y 7 (Protección de la información no divulgada) de la Parte II del Acuerdo sobre los ADPIC. Permítanme insistir en que la propuesta de exención se aplicaría únicamente a la COVID-19. La exención es limitada y no implica una exención de todas las posibles obligaciones en el marco del Acuerdo sobre los ADPIC ni una exención que abarque otras medidas que las necesarias para prevenir, contener y tratar la COVID-19.

11. La exención deberá seguir aplicándose hasta que tenga lugar una vacunación generalizada en todo el mundo, y la mayoría de la población mundial haya desarrollado inmunidad, por lo que proponemos una duración inicial de [X] años a partir de la fecha de aprobación de la exención.

## 15.2 India

12. Agradecemos a Sudáfrica su declaración amplia y detallada.

13. También damos las gracias a ONUSIDA, Unitaid, MSF, así como a los académicos, investigadores y a las numerosas organizaciones de la sociedad civil que han expresado su apoyo generalizado a nuestra propuesta.

14. Quisiera aprovechar esta oportunidad para agradecer a la Secretaría su informe sobre el Acuerdo sobre los ADPIC y la COVID-19. Creemos que no es ninguna coincidencia que este informe se publicase ayer, más de seis meses después del inicio de la pandemia de COVID-19. Por lo menos, nuestra propuesta ya ha logrado generar un interés suficiente en la adopción de medidas. Sin embargo, a nuestro parecer, las medidas enumeradas en el informe no son suficientes para responder eficazmente a la COVID-19, lo que justifica la necesidad de nuestra propuesta de exención.

15. Para empezar, quisiera hacer hincapié en que esta propuesta es especialmente importante para atender a aquellos que tienen una capacidad insuficiente o nula para fabricar los productos sanitarios necesarios para luchar contra la crisis de la COVID-19. En los últimos meses, la India ha suministrado productos y equipos médicos necesarios para luchar contra la pandemia a más de 150 países y ha resistido los intentos de algunos países de acaparar los suministros. Quisiéramos recordar a los Miembros que, en una pandemia mundial que afecta a todos los países, necesitamos una solución mundial. Nuestra propuesta de exención representa una solución mundial abierta y rápida que permitirá la colaboración ininterrumpida para desarrollar, producir y suministrar los productos y las tecnologías de salud que se requieren para responder eficazmente a la COVID-19.

16. Sudáfrica ha expuesto con suma claridad el propósito y el objetivo de nuestra propuesta. A este respecto, quisiéramos destacar lo siguiente:

17. En primer lugar, no puede negarse el hecho de que el desarrollo de herramientas -como diagnósticos, terapias, tratamientos o vacunas, entre otros- que son necesarias para luchar contra la pandemia de COVID-19, así como el acceso a esas herramientas, se ve limitado por obstáculos en la esfera de la propiedad intelectual. Esto resulta muy evidente por la serie de demandas interpuestas por empresas privadas en diferentes partes del mundo por infracción de la propiedad intelectual de productos relacionados con la COVID-19. En los últimos meses también hemos visto que los derechos de propiedad intelectual se interponen en el aumento de la producción de reactivos para kits de pruebas, válvulas para respiradores, mascarillas N95, productos terapéuticos, proteínas fluorescentes y otras tecnologías utilizadas en el desarrollo de vacunas, entre otras cosas.

18. En segundo lugar, en todo el mundo se apoya el desarrollo de nuevas tecnologías sanitarias, en particular vacunas, destinando miles de millones de dólares de los Estados Unidos de fondos públicos a la investigación y el desarrollo. El contador de la UE de recursos prometidos para el acceso a pruebas, tratamientos y vacunas<sup>1</sup> registra EUR 16.000 millones. Por consiguiente, el argumento, repetido a menudo, de que los derechos de monopolio son necesarios para permitir a los inversores recuperar su inversión no parece aplicarse en el caso del desarrollo de productos y tecnologías de la salud necesarios para gestionar la actual crisis de la COVID-19.

19. En tercer lugar, en reuniones anteriores hemos oído decir a algunos Miembros que las licencias voluntarias son la solución más adecuada para aumentar la fabricación en respuesta a la COVID-19. Sin embargo, lo cierto es que ningún titular de derechos de propiedad intelectual ha expresado su disposición a comprometerse con las iniciativas de Acceso Mancomunado a Tecnología contra la COVID-19 (C-TAP) y del Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19 (ACT), establecidas bajo los auspicios de la OMS. De hecho, el representante de la OMS en el Consejo admitió, en respuesta a una pregunta, que ninguna empresa farmacéutica se ha comprometido a compartir con el C-TAP su propiedad intelectual y sus tecnologías desde que se puso en marcha la iniciativa, hace más de cinco meses. Dada la negativa del sector farmacéutico a ofrecer de manera rutinaria licencias no exclusivas con cobertura mundial para facilitar un acceso generalizado, resulta claro que la solución para poner fin a la pandemia no está en las licencias voluntarias.

---

<sup>1</sup> [https://global-response.europa.eu/index\\_en](https://global-response.europa.eu/index_en).

20. En cuarto lugar, con respecto a las flexibilidades vigentes en virtud del Acuerdo sobre los ADPIC, estas no son adecuadas para abordar la rápida evolución del panorama de la COVID-19. Especialmente preocupante para los países con una capacidad de fabricación insuficiente o nula es el artículo 31*bis*, que se limita a los productos farmacéuticos y no fue concebido para hacer frente a los problemas derivados de pandemias de esta escala y magnitud. Los dispositivos médicos como respiradores, máquinas de diálisis, etc., que son cruciales para luchar contra la pandemia en curso, pueden no estar abarcados por el ámbito de aplicación del artículo 31*bis*. Hay una razón por la que el sistema de licencias obligatorias especiales solo se ha utilizado una vez. Los requisitos que deben cumplir los exportadores e importadores respecto de este sistema son extremadamente onerosos y laboriosos, lo que le resta toda utilidad práctica en la gestión de pandemia actual.

21. En quinto lugar, en nuestra propuesta hemos incluido cuatro secciones del Acuerdo sobre los ADPIC, a saber, patentes, derechos de autor, dibujos y modelos industriales e información no divulgada o secretos comerciales. Esto se debe a que los productos y las tecnologías de la salud como los equipos de prueba, las mascarillas, los medicamentos, las vacunas, componentes de respiradores como las válvulas, los mecanismos de control y los algoritmos y archivos CAD utilizados en su fabricación están protegidos por estos cuatro tipos de derechos de propiedad intelectual. Con ello se garantiza que en nuestra propuesta de exención no se sugiera una exención de todas las obligaciones del Acuerdo sobre los ADPIC, sino solo de las relativas a esas secciones específicas, y únicamente en la medida en que sean esenciales para gestionar eficazmente la crisis de la COVID-19.

22. En sexto lugar, cabe señalar que las exenciones concedidas a los PMA Miembros con respecto a las obligaciones de los párrafos 8 y 9 del artículo 70 y a sus derechos en virtud del artículo 66.1 del Acuerdo sobre los ADPIC no se ven afectadas en modo alguno por esta propuesta.

23. Por último, queremos aclarar que el período de tiempo de "X" años no significa que solicitemos una exención de duración indefinida. La duración real de la exención será negociada y se limitará al período que este Consejo estime necesario para gestionar eficazmente la crisis de la COVID-19. Además, la exención será revisada anualmente por el Consejo General de conformidad con las disposiciones del artículo IX 4) del Acuerdo sobre la OMC. Somos flexibles en cuanto al alcance y la duración de la exención. Esperamos con interés dialogar constructivamente con los Miembros que tengan alguna pregunta o preocupación con respecto a nuestra propuesta.

24. Creemos que ha llegado el momento de que la OMC, como organización, se ponga a la altura del llamamiento colectivo para derrotar la pandemia. Sus esfuerzos por reconstruir las economías afectadas por la COVID-19 no darán frutos a menos que actúe ya para salvar primero las vidas de los que construirán esas economías. Es hora de que los Miembros asuman la responsabilidad colectiva y antepongan la vida de las personas a todo lo demás. La historia no nos juzgará amablemente si no actuamos inmediatamente para salvar la pérdida a gran escala de vidas humanas y de salud y permitimos que la disfunción mundial prevalezca sobre la cooperación mundial. Esperamos que los Miembros apoyen nuestra propuesta, que asegurará que las vacunas y los tratamientos se conviertan en verdaderos bienes públicos mundiales.

### 15.3 Kenya

25. Kenya acoge con satisfacción la propuesta de la India y Sudáfrica que figura en el documento IP/C/W/669, que lleva por título "Exención de determinadas disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC para la prevención, contención y tratamiento de la COVID-19", y se suma a la declaración formulada por Tanzania en nombre del Grupo Africano en apoyo de la propuesta.

26. La pandemia de COVID-19 ha tenido un efecto debilitador en la economía mundial, el comercio, las inversiones y el bienestar social. Ha causado una drástica disminución de la inversión extranjera directa a nivel mundial, y las consiguientes restricciones unilaterales a las exportaciones e importaciones han afectado considerablemente a la capacidad de muchos países para participar en el comercio internacional. La pandemia también ha frenado el ritmo de muchos países en la ejecución de sus programas de desarrollo, en particular de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

27. En sus esfuerzos por contener y gestionar la pandemia, muchos países en desarrollo se enfrentan a problemas de salud pública debido a las restricciones impuestas por la protección de la propiedad intelectual. Cabe señalar que la propiedad intelectual es un elemento central de la lucha

contra la pandemia y, como dispone el Acuerdo sobre los ADPIC, la protección y la observancia de la propiedad intelectual deben redundar en beneficio mutuo tanto de los productores como de los usuarios, de manera que favorezcan el bienestar social y económico y garanticen el equilibrio de los derechos y las obligaciones.

28. Para la mayoría de los países, las perspectivas de recuperación económica respecto de la pandemia dependen en gran medida de la duración de la crisis sanitaria, así como de la eficacia de las intervenciones de política que se apliquen. Por consiguiente, los países tendrán que ajustar constantemente sus intervenciones en función del desarrollo de la situación sanitaria. En la actualidad, el acceso a la innovación y la producción tecnológicas necesarias para responder a la pandemia se ve restringido por la protección de la propiedad intelectual, que se extiende más allá de las patentes y abarca el derecho de autor, los dibujos y modelos industriales y los secretos comerciales, que también se aplican a los productos y tecnologías que se necesitan urgentemente para abordar los efectos de la COVID-19.

29. Por tanto, Kenya acoge con satisfacción la propuesta de la India y Sudáfrica relativa a la exención del Acuerdo sobre los ADPIC y se complace en copatrocinarla, esperando con interés que el Consejo debata a fondo esta comunicación. Kenya considera que se debe hacer más en el contexto del Acuerdo sobre los ADPIC para asegurar que los países en desarrollo de la OMC puedan responder con prontitud a la pandemia de COVID-19 mediante el acceso a las vacunas, los diagnósticos, el equipo de protección personal y otras tecnologías médicas.

#### **15.4 Nigeria**

30. Encomiamos a las delegaciones de Sudáfrica y de la India por su comunicación conjunta. En el contexto de la pandemia de COVID-19, creemos que el documento llega en el momento oportuno.

31. Mi delegación desea subrayar la importancia de que los Miembros de la OMC colaboren para garantizar que los derechos de propiedad intelectual como las patentes, los dibujos y modelos industriales, el derecho de autor y los secretos comerciales no planteen obstáculos a la ampliación de la investigación, el desarrollo, la fabricación y el suministro de productos médicos esenciales para luchar contra la COVID-19, preservando al mismo tiempo los derechos de propiedad intelectual de los Miembros.

32. Por último, aunque todavía estamos a la espera de instrucciones de la capital a este respecto, acogemos con satisfacción los debates constructivos sobre esta propuesta.

#### **15.5 Bangladesh**

33. La delegación de Bangladesh da las gracias a las delegaciones de la India y Sudáfrica por la comunicación (IP/C/W/669). Mi delegación también apoya la declaración distribuida por el Chad en nombre del Grupo de los PMA.

34. La presentación constituye un llamamiento extremadamente urgente en esta época de crisis mundial causada por la pandemia de COVID-19. Las cuestiones de salud pública no deben examinarse desde una perspectiva limitada. Vivimos en un mundo interdependiente e interconectado. Por lo tanto, una amenaza para la salud pública en una sociedad es una amenaza para la humanidad en todas partes. Además, la pandemia puede ser principalmente un problema de salud, pero a largo plazo destruye el empleo, la inversión, la movilidad, la creatividad, las relaciones sociales y el desarrollo económico en general. El mundo entero está sufriendo. Los países en desarrollo, en particular los PMA, se ven afectados gravemente y de forma desproporcionada por la pandemia de COVID-19. Los Miembros deben actuar colectivamente para salvar las sociedades y las economías de los efectos devastadores de la pandemia.

35. La delegación de Bangladesh pide que se examine favorablemente la propuesta.

#### **15.6 Sri Lanka**

36. En primer lugar, aprovecho esta oportunidad para felicitarla por la eficiencia con la que está dirigiendo esta importante reunión del Consejo desde que asumió recientemente su cargo.

37. También deseo agradecer y expresar mi gran reconocimiento a la India, Sudáfrica, Kenya y otros copatrocinadores incorporados hace poco por presentar su propuesta tan pertinente y oportuna de una exención de determinadas disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC para la prevención, contención y tratamiento de la COVID-19.

38. Para empezar, querría aclarar que Sri Lanka apoya firme y decididamente la propuesta distribuida con la signatura IP/C/W/669 y presentada por los copatrocinadores.

39. La COVID-19 fue declarada pandemia por la OMS el 11 de marzo de 2020. Está muy extendida y afecta a casi todos los Miembros de la OMC. En Sri Lanka hubo un brote inicial muy breve de pandemia de COVID-19 y ahora está pasando por una segunda oleada que, según han detectado epidemiólogos y virólogos, está afectando más gravemente que la primera a la población y es capaz de propagarse vigorosa y rápidamente entre grandes grupos comunitarios. Esto ha obligado a las autoridades a redoblar sus esfuerzos en la contención del virus para minimizar el impacto sanitario y socioeconómico en nuestra población pobre.

40. En esta situación, es fundamental asegurar el acceso oportuno a los productos básicos esenciales superando la grave escasez a la que se enfrentan los países debido a la gran demanda y a las interrupciones en la cadena de suministro. Todavía no hay ninguna vacuna o medicamento para prevenir o tratar la COVID-19. Por lo tanto, resulta imperativo acelerar el desarrollo a escala de nuevas vacunas, tratamientos y diagnósticos, y de ponerlos a disposición de todos.

41. Para responder de manera eficaz a la pandemia de COVID-19 no solo hace falta poder acceder a tiempo a productos médicos asequibles, sino que también es vital el acceso a equipos de diagnóstico, mascarillas médicas, otro equipo de protección personal y respiradores. Sin embargo, la crisis persiste y se ha producido un rápido aumento de la demanda, lo cual ha hecho que muchos países se enfrenten a una escasez aguda, lo que limita la capacidad de responder eficazmente al brote. Cabe notar, además, que otra de las grandes preocupaciones a medida que se profundiza la crisis mundial provocada por la COVID-19 es el acceso oportuno a vacunas y medicamentos asequibles para la prevención y el tratamiento de pacientes en situación de extrema necesidad. Dadas las perturbaciones en las cadenas de suministro y la grave escasez, la producción local y regional es una solución vital, y tal vez la única solución, para economías pequeñas como la de mi país.

42. Los esfuerzos por contener la propagación de la COVID-19 han generado serias preocupaciones con respecto al impacto de los derechos de propiedad intelectual, como las patentes, los dibujos y modelos industriales, los derechos de autor y los secretos comerciales en la disponibilidad y asequibilidad de los productos médicos. La demanda mundial de productos médicos solo podrá satisfacerse con la producción mundial de los artículos necesarios para contener, tratar y prevenir la COVID-19. Además de la disponibilidad, la asequibilidad es otra cuestión que debe abordarse y que reviste gran importancia e interés para Sri Lanka.

43. En vista de las razones expuestas, Sri Lanka considera que la propuesta es oportuna y muy necesaria en el contexto actual.

44. En la propuesta, los copatrocinadores piden que los Miembros de la OMC convengan en aplicar una exención temporal de determinadas disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC de la OMC relacionadas con las obligaciones de protección de las patentes y otros derechos de propiedad intelectual y la observancia de esas obligaciones para apoyar la respuesta mundial a la pandemia de COVID-19.

45. Además de las patentes, otras formas de derechos de propiedad intelectual, como los derechos de autor, los dibujos y modelos industriales y los secretos comerciales, también pueden aplicarse a los productos y tecnologías necesarios para luchar contra la COVID-19. Para ello es necesario permitir una aplicación más amplia de las flexibilidades, que no se limiten a las patentes, sino que abarquen también esas otras formas de derechos de propiedad intelectual. En consecuencia, en la propuesta se pide que se eximan las obligaciones específicas del Acuerdo sobre los ADPIC en materia de protección y observancia, a saber: 1) patentes, 2) derechos de autor y derechos conexos, 3) dibujos y modelos industriales y 4) protección de la información no divulgada durante la pandemia de COVID-19.

46. Como se explica en la propuesta, la exención absolvería a todos los países del cumplimiento de las obligaciones mencionadas durante un período limitado, ampliando el margen de maniobra normativo de los gobiernos y dando libertad de actuación a las partes sin que corran el riesgo de infringir esos derechos de propiedad intelectual, garantizando, al mismo tiempo, la seguridad jurídica de que las acciones se ajustan a las normas del Acuerdo sobre los ADPIC de la OMC.

47. Como se argumenta en la propuesta, su adopción permitirá superar los posibles obstáculos que podrían crear las categorías de derechos de propiedad intelectual mencionadas para obtener un acceso oportuno y sin restricciones a las tecnologías y productos necesarios para hacer frente a la pandemia. Sin embargo, no afectará a la observancia de otras categorías de derechos comprendidos en el Acuerdo sobre los ADPIC, ni a su plena aplicación en relación con cuestiones no relacionadas con la prevención, la contención o el tratamiento de la COVID-19. Por lo tanto, la adopción de esta propuesta es fundamental para garantizar la disponibilidad de productos médicos a precios asequibles para la prevención, la contención y el tratamiento de COVID-19.

48. Por qué Sri Lanka apoya la propuesta:

49. El gasto total del Gobierno de Sri Lanka en el sector de la salud asciende a unos USD 1.320 millones, lo que representa un 1,7% del PIB total del país en 2019. La factura total de las importaciones de productos médicos y farmacéuticos es de USD 552,6 millones, lo que representa un 2,8% del total de las importaciones en 2019, cifra que está aumentando debido a la crisis actual. Hoy en día, Sri Lanka importa el 80% de los medicamentos que se consumen en el país. Es el mayor importador de medicamentos de la región de Asia y es hora de dar un vuelco a la situación para que se torne a su favor.

50. Sri Lanka es un país que se enorgullece de contar con un programa de salud universal gratuito que garantiza el acceso gratuito a los centros de salud y al tratamiento de su población, también consagrado en su Constitución como un derecho fundamental de sus ciudadanos. En un momento en que el país está plagado de problemas por la balanza de pagos, que se han visto exacerbados por la pandemia de COVID-19, el Gobierno está procurando reducir, por otros medios, las facturas de importación, incluidos los gastos en productos médicos y farmacéuticos.

51. Un acontecimiento inquietante del que ha sido testigo Sri Lanka durante la actual pandemia es el aumento gradual de los precios internos de los medicamentos esenciales vendidos en el mercado por las empresas farmacéuticas cuando la atención de nuestras autoridades de reglamentación estaba puesta en contener la propagación de la pandemia. Las autoridades de reglamentación están investigando estas presuntas prácticas anticompetitivas.

52. Recientemente, el Gobierno informó de que tenía previsto aumentar la producción con miras a satisfacer las necesidades totales de medicamentos del país y garantizar el suministro de medicamentos de alta calidad a precios bajos y asequibles, así como aumentar la capacidad de producción para la exportación de los nuevos artículos de la gama de productos para luchar contra la COVID-19. Sri Lanka también ha decidido establecer una zona de libre comercio para dar cabida a ese tipo de inversiones en el sector farmacéutico. Con ello, el Gobierno se propone satisfacer al menos el 50% de las necesidades farmacéuticas actuales del país. En cuanto al plan, 25 empresas medianas y pequeñas están dispuestas a invertir USD 300 millones para satisfacer la demanda local.

53. Por consiguiente, esta propuesta está en consonancia con el objetivo de políticas de Sri Lanka de explorar vías para aumentar el valor añadido nacional en los sectores productivos, en particular mediante el fomento de la capacidad de producción del sector nacional de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.

54. A menos que exista una claridad inequívoca de que en Sri Lanka podrá tener lugar cualquier producción nacional de medicamentos y dispositivos médicos patentados, equipos de protección personal, etc. relacionados con la COVID-19 para satisfacer la demanda interna y para la exportación a terceros países, sin ningún impedimento jurídico relacionado con los derechos de propiedad intelectual, resulta muy arriesgado invertir en nuevos emprendimientos.

55. El Instituto de Tecnología de Sri Lanka (SLINTEC), un instituto de investigación nacional, se ha aventurado a innovar y comercializar dos nuevos productos con un gran potencial de exportación en los Estados Unidos y la Unión Europea. Esos productos son los hisopos SLINTEC y el SLINTEC Sterile.

SLINTEC, a través de la ingeniería inversa, ha desarrollado hisopos para pruebas de COVID-19, que está produciendo en colaboración con el Instituto de Investigación Médica de Sri Lanka, el Hospital Lady Ridgeway y la empresa Hi-Fashion Holdings Pvt limited.

56. El Instituto señala que estos artículos ya están patentados y, aunque ahora se fabrican en Sri Lanka en forma genérica y están destinados a ser exportados bajo la marca de Sri Lanka, es probable que en los países importadores prevalezcan los derechos de los titulares de las patentes. Sri Lanka ha dado con esas nuevas líneas de productos y tiene la intención de aprovechar el potencial de exportación, de modo que además de satisfacer la demanda local, pueda abastecer a esos países, que los necesitan para hacer frente a la actual pandemia, que permanecerá en el mundo durante muchos años. Ahora bien, tal vez Sri Lanka no pueda exportarlos a esos países por las posibles infracciones de los derechos de propiedad intelectual. De ser así, no solo se estaría privando a Sri Lanka de la generación de divisas que tanto precisa, sino que también se estaría privando a los países de esos productos, que tan desesperadamente necesitan.

57. Por consiguiente, la exención de la OMC recomendada en la propuesta proporcionará a Sri Lanka la seguridad jurídica necesaria en el período provisional, hasta que más adelante pueda superar los impedimentos jurídicos relacionados con los derechos de propiedad intelectual.

58. Sri Lanka actualmente cuenta con pocas disposiciones normativas que contemplen tales excepciones. Una es la Ley Nacional de Propiedad Intelectual de Sri Lanka, N° 36 de 2003, en particular su artículo 86, que lamentablemente agrupa las importantes excepciones en "agotamiento de los derechos (importaciones paralelas)" y "licencias obligatorias" y no es muy clara en cuanto a su aplicación.

59. Además, Sri Lanka aún no ha modificado su legislación nacional de propiedad intelectual para introducir las disposiciones relativas a las reclamaciones que exige la enmienda del Acuerdo sobre los ADPIC (en virtud del artículo 31*bis* del Acuerdo sobre los ADPIC). Esta enmienda reviste una importancia particular para Sri Lanka, que no tiene la capacidad de fabricación nacional y, por lo tanto, dependería de las importaciones para satisfacer sus necesidades médicas.

60. Muchos países en desarrollo, entre ellos Sri Lanka, también pueden tener dificultades de carácter jurídico, técnico e institucional para utilizar las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los ADPIC debido a la no ambigüedad de las disposiciones jurídicas existentes. Esto ocurre en especial en el caso de países que, como Sri Lanka, nunca han utilizado flexibilidades como las licencias obligatorias. Es posible que las leyes nacionales de patentes ni siquiera cuenten con las disposiciones necesarias para expedir licencias obligatorias en aras del interés público o licencias de uso gubernamentales.

61. En algunos países, entre ellos Sri Lanka, no se pueden expedir licencias obligatorias hasta transcurridos tres o cuatro años después de la concesión de la patente. A veces, las disposiciones sobre la concesión de licencias obligatorias en la legislación nacional están sujetas a procesos específicos y, por esa razón, la emisión de licencias obligatorias puede estar sometida a largos procesos que llevan mucho tiempo.

62. Como se ha explicado anteriormente, unos pocos países han aplicado o están aplicando procedimientos simplificados para la emisión de licencias obligatorias en tiempos de crisis de salud pública. Sin embargo, tal vez esto no sea posible en Sri Lanka, por la falta de capacidad jurídica y técnica y porque la aprobación de legislación nacional suele llevar mucho tiempo.

63. A fin de apoyar esos esfuerzos, Sri Lanka está llevando a cabo un análisis de las deficiencias de la legislación nacional vigente en materia de derechos de propiedad intelectual para determinar las esferas en las que es necesario introducir otras mejoras que garanticen que se puede dar comienzo a la fabricación de los productos sujetos a los derechos de propiedad intelectual, lo que permitirá que las inversiones y proyectos sean sostenibles a largo plazo.

64. Si bien llevará tiempo realizar las modificaciones relacionadas con los diversos derechos de propiedad intelectual que tienen peso en la lucha contra la COVID-19, Sri Lanka y otros países que comparten su postura han elaborado una propuesta conjunta, iniciada por la India y Sudáfrica, que se ha presentado al Consejo de los ADPIC y al Consejo General de la OMC, en la que se insta a aplicar un enfoque más integrado para atender a las preocupaciones o los desafíos de salud pública



que plantea la pandemia de COVID-19, mediante la utilización de las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los ADPIC, que incluyen otros tipos de derechos de propiedad intelectual, entre ellos los derechos de autor, los dibujos y modelos industriales y los secretos comerciales.

65. La utilización de las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los ADPIC en otras esferas de la propiedad intelectual, además de las patentes, se entiende menos a nivel nacional. De hecho, es posible que, en otras esferas de la propiedad intelectual, las leyes nacionales en la materia ni siquiera prevean flexibilidades suficientes para tratar la cuestión del acceso.

66. En vista de las razones mencionadas, que ciertamente lo justifican, Sri Lanka pide que se apoyen las soluciones multilaterales, en particular esta propuesta conjunta que tenemos ante nosotros para garantizar y ofrecer un acceso justo a los tratamientos para la COVID-19 a todas las personas de los países en desarrollo y los PMA que lo necesiten.

### **15.7 Pakistán**

67. El Pakistán acoge con beneplácito la propuesta de una exención de determinadas disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC para la prevención, contención y tratamiento de la COVID-19 que figura en el documento IP/C/W/669, y agradece a los copatrocinadores esta importantísima contribución. Ya es hora de que la OMC ocupe el lugar que le corresponde y se haga valer en la lucha mundial contra la pandemia.

68. Está demostrado que la pandemia de COVID-19 presenta, en todo sentido, una emergencia sanitaria mundial, a la que se suma la crisis económica resultante. Los efectos en los medios de subsistencia y la salud general de las poblaciones de los países en desarrollo en particular son devastadores, y muchos de ellos, por sus presupuestos de salud, no pueden sufragar de manera sostenida el alto precio de los productos médicos relacionados con la COVID-19 y tienen un acceso limitado a las pruebas de diagnóstico.

69. Para poder luchar contra la pandemia de COVID-19, necesitamos un acceso rápido a productos médicos asequibles, incluidos equipos de diagnóstico, mascarillas médicas, otros equipos de protección personal y respiradores, así como vacunas y medicamentos para la prevención y el tratamiento de los pacientes. Al mismo tiempo, se teme que el desarrollo, la distribución y la disponibilidad pública de medicamentos, incluidas las vacunas, caigan presa del comportamiento monopólico de las grandes empresas farmacéuticas y de la economía política mundial de sobreprecios.

70. Ante esta situación, muchos están haciendo un llamamiento urgente a la solidaridad internacional para compartir sin obstáculos la tecnología y los conocimientos técnicos a nivel mundial, tener un acceso fácil y barato a los medicamentos y equipo médico, y aumentar la capacidad de los países en desarrollo para manufacturar estos productos a nivel local.

71. Si bien el Acuerdo sobre los ADPIC contiene algunas flexibilidades, muchos Miembros de la OMC tienen dificultades para utilizarlas eficazmente. Las flexibilidades son selectivas, tienen un alcance y aplicación limitados y son prácticamente imposibles de aplicar. Por ejemplo, al Pakistán le resulta difícil aplicar las disposiciones sobre licencias obligatorias debido a las diversas limitaciones de tiempo, precio, cantidad y región de producción.

72. La actual pandemia exige una acción mundial colectiva para poder hacer frente de manera más integral a los obstáculos en la esfera de los derechos de propiedad intelectual. Estamos pasando por una emergencia médica mundial sin precedentes y deseamos hacernos eco de las preocupaciones expresadas en la propuesta presentada en relación con este tema y apoyar la exención. Consideramos que así se garantizará un suministro adecuado y asequible de productos médicos, incluidas vacunas y medicamentos, se podrá ampliar la investigación, el desarrollo, la fabricación y el suministro de productos médicos esenciales para luchar contra la COVID-19 y se logrará un efecto positivo general en la capacidad de los países en desarrollo para hacer frente a los crecientes desafíos que plantea la pandemia.

---

### **15.8 República Bolivariana de Venezuela**

73. La República Bolivariana de Venezuela quiere agradecer a la India y Sudáfrica por esta propuesta tan necesaria en estos momentos y expresa su total apoyo a la misma.

74. Situaciones excepcionales, como las derivadas de la pandemia de COVID-19, exigen decisiones igualmente excepcionales. El artículo IX del Acuerdo de Marrakech nos ofrece el sustento jurídico para ello.

75. El informe epidemiológico de la OMS correspondiente a esta semana afirma que, desde el 30 de diciembre de 2019 hasta el 11 de octubre de 2020, se han reportado más de 37 millones de casos de COVID-19 y más de 1 millón de muertes en todo el mundo. Pero lo más alarmante es que, pese a todos los esfuerzos colectivos por tratar de contraer los efectos de esta pandemia, en la semana pasada se registró el mayor número de casos notificados hasta ahora en una sola semana.

76. Esta es una pandemia que no ha dejado a nadie atrás. Todos los Gobiernos se enfrentan a desafíos para garantizar un acceso oportuno, suficiente y asequible a medicamentos, vacunas, diagnósticos y otras herramientas médicas esenciales. Esto es especialmente desafiante para muchos países en desarrollo que enfrentan limitaciones en el desarrollo y la ampliación de la capacidad de fabricación debido a las barreras en materia de propiedad intelectual.

77. Es en el marco de esta emergencia universal y mientras dure la pandemia que es necesaria esta exención, para el beneficio de toda la humanidad, ya que nadie puede estar seguro en este mundo hasta que todos lo estemos.

### **15.9 Nepal**

78. Mi delegación desea expresar su sincero agradecimiento a las delegaciones de la India y Sudáfrica por su presentación.

79. Esta propuesta es una iniciativa apropiada y oportuna en el contexto de la actual pandemia de COVID-19.

80. La pandemia de COVID-19 ha devastado gravemente la economía mundial, y los países en desarrollo, especialmente los menos adelantados, son los que más sufren debido a su limitada capacidad para hacer frente a sus consecuencias.

81. En este contexto, es esencial que cada país pueda contar con un margen de maniobras de políticas que le permita, según sus necesidades, superar las dificultades planteadas en la propuesta.

### **15.10 Filipinas**

82. Filipinas agradece a la India y Sudáfrica, Kenya y Eswatini la propuesta presentada en el documento IP/C/W/669, sobre una cuestión de profunda importancia no solo para los miembros del Consejo de los ADPIC sino también para todos los participantes en el sistema comercial multilateral.

83. Filipinas ha elevado a los niveles más altos la preocupación por la pandemia mundial de COVID-19 y la erradicación del nuevo coronavirus se ha convertido en una de sus mayores prioridades. Nada menos que nuestro Jefe de Estado, el Presidente Rodrigo Duterte, declaró en el reciente septuagésimo quinto período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas el pasado mes de septiembre que sin una garantía de acceso universal a las tecnologías y productos para luchar contra la COVID-19 no será posible una recuperación de la pandemia mundial.

84. En la Cumbre Especial de la ASEAN, nuestros dirigentes se comprometieron a reforzar la cooperación para garantizar el suministro adecuado de medicamentos, materiales y equipos médicos esenciales, incluidos, entre otros, los instrumentos de diagnóstico y el equipo de protección personal.

85. En la reciente reunión virtual de Ministros de Comercio del APEC, nuestro Ministro de Comercio, Sr. Ramón López, hizo un llamamiento en favor de una cooperación más estrecha en la recopilación de datos y en la investigación y el desarrollo, en particular para fortalecer los sistemas de salud y proporcionar acceso a productos, tratamientos y servicios de salud asequibles y de alta calidad.

86. La OMC puede desempeñar un papel positivo en la promoción del comercio de productos médicos y en la garantía del equilibrio entre el comercio y la propiedad intelectual y los intereses de la salud pública. En el momento más álgido de la pandemia del VIH/SIDA, los Miembros de la OMC respondieron adoptando la Declaración Ministerial de Doha de 2001 relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, que, en última instancia, dio lugar a la adopción, el 30 de agosto de 2003, de una Decisión del Consejo General en virtud de la cual se modificó el Acuerdo sobre los ADPIC en lo que respecta al mecanismo de licencias obligatorias especiales. Al igual que otros Miembros de la OMC, Filipinas incorporó más tarde este mecanismo como parte de nuestra legislación nacional con la ley de medicamentos universalmente accesibles, más baratos y de calidad, de 2008.

#### **15.11 Nicaragua**

87. Agradecemos a las delegaciones proponentes que hayan incluido este punto del orden del día en la propuesta de una exención temporal de determinadas disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC.

88. Consideramos que esta propuesta es de gran importancia ante la complejidad actual, ya que es una medida que facilitaría a países en desarrollo como Nicaragua un acceso oportuno y asequible a los productos médicos, medicamentos, vacunas, insumos y equipo médico necesarios para la detección y el tratamiento de la COVID-19, así como el acceso a tecnologías médicas de manera equitativa, todos esenciales para dar una respuesta apropiada ante la lucha contra la COVID-19.

89. Nuestro Gobierno aprovecha la ocasión para expresar su apoyo a esta propuesta de exención, basada en el contenido del documento IP/C/W/669.

#### **15.12 Chile**

90. Nuestra delegación quisiera agradecer a los proponentes del documento IP/C/W/669 en donde se propone una exención de la aplicación de las principales obligaciones contenidas en el Acuerdo sobre los ADPIC.

91. En primer lugar, quisiera indicar que como país hemos sostenido desde los inicios de esta Organización que el objetivo de la propiedad intelectual es ser una herramienta que permita estimular la innovación tecnológica, la transferencia y difusión de la tecnología en beneficio recíproco de los productores y usuarios favoreciendo el bienestar social y económico de los países, tal como lo indica el artículo 7 del Acuerdo sobre los ADPIC. En este sentido, nuestro país ha sido un fuerte defensor y promotor de sistemas de propiedad intelectual equilibrados que por un lado promuevan la innovación y por otro atiendan las necesidades de la sociedad en su conjunto.

92. Es por lo mismo, que compartimos la premisa de que la PI no debe ser un obstáculo o afectar el acceso a los medicamentos, pero entendemos que el mismo sistema de propiedad intelectual contiene las herramientas para que esta situación no ocurra y por lo mismo existen flexibilidades en el sistema que permiten a los Miembros alcanzar los balances necesarios y acordes a la realidad socioeconómica del mismo. Asimismo, y al igual que otros Miembros estamos abiertos a analizar aquellas conductas que puedan constituir un ejercicio abusivo de los derechos de propiedad intelectual, así como a explorar los mecanismos que el mismo acuerdo establece para corregir este tipo de situaciones.

93. En términos concretos, podemos compartir que, a nivel local, nuestro país ha logrado utilizar las flexibilidades contenidas en el Acuerdo de los ADPIC para lograr contar con una apropiada producción de medicamentos genéricos, así como también ser un mercado atractivo para la comercialización de los medicamentos de última generación. Ejemplos de esto ha sido el establecimiento de un régimen de agotamiento internacional de derechos de PI, el cual en conjunto con nuestra red de acuerdos de libre comercio nos permite salir a buscar los mejores precios en el mercado mundial de un medicamento en particular. Por su parte, nuestra legislación de PI ha mantenido las exclusiones de patentabilidad contenidas en el artículo 27 del Acuerdo sobre los ADPIC, así como el establecimiento de un examen estricto y minucioso de las solicitudes de patentes. Asimismo, en este último año se han introducido reformas a la ley de propiedad industrial con el objetivo de facilitar el uso de las flexibilidades contenidas en el artículo 31 y 31bis del Acuerdo sobre los ADPIC, las cuales se encuentran en discusión en nuestro Congreso Nacional.

94. En el plano internacional, nuestro país fue uno de los primeros en apoyar la creación del Medicines Patent Pool y colaborar con la base de datos que hoy permite identificar de manera clara cuando una patente ha entrado al dominio público de manera de generar acceso a los medicamentos allí contenidos. Por su parte, Chile fue un promotor de la agenda para el desarrollo en la Organización de la Propiedad Intelectual y en particular las del clúster B relativas al uso de flexibilidades y dominio público entre otras.

95. Chile, al igual que todos los Miembros de esta casa ha sido fuertemente impactado por la pandemia y hasta el día de hoy mi país se encuentra en estado excepción constitucional con restricciones al movimiento de personas, cuarentenas y distanciamiento social, entre otras medidas. La prioridad se encuentra en asegurar no solo la existencia de camas e insumos médicos incluyendo ventiladores mecánicos, sino que asegurar desde ya la disponibilidad de vacunas contra el COVID-19.

96. Es por ello que se está trabajando en dos líneas de acción. Por un lado, en el campo de las investigaciones y ensayos clínicos se han logrado alianzas con universidades y laboratorios de manera de promover un acceso oportuno a vacunas y fortalecer las capacidades científicas. Por otro, se han desarrollado encuentros y conversaciones con los principales laboratorios que están desarrollando las vacunas más promisorias y en especial se ha concretado un acuerdo con COVAX, iniciativa global liderada por la Organización Mundial de la Salud, la Unión Europea, y asociaciones como la Fundación Bill y Melinda Gates.

97. Todo esto ha permitido que, a pesar de las repercusiones de la pandemia, un país en desarrollo como Chile haya sido capaz de buscar soluciones para los problemas actuales y futuros, destacamos que hemos podido observar un espíritu de colaboración entre todos los actores del sistema de salud e innovación atendida la naturaleza de la pandemia. En efecto, nos parece que en los últimos meses hemos presenciado como las mentes más brillantes de todo el planeta se han volcado en la búsqueda de soluciones para la pandemia. Desde la participación de empresas innovadoras, universidades, centros de investigación, pymes e incluso inventores independientes han colaborado en este ejercicio de escala mundial que ha sido responder a la pandemia.

98. Habiendo dicho lo anterior, y en consideración a la importancia de la propuesta que se expone en el documento IP/C/W/669, nos gustaría buscar ciertas aclaraciones de los proponentes en torno a los posibles impactos y aplicación de la misma. En este contexto y para poder considerar la propuesta, nos gustaría que pudieran entregar claridad sobre las siguientes cuestiones:

- a. En primer lugar, agradeceríamos que los proponentes nos pudieran entregar más información en torno a casos concretos donde en un contexto de pandemia COVID-19, la PI ha sido un obstáculo para acceder a las vacunas que se están investigando.
- b. En segundo lugar, nos gustaría tener más claridad del impacto económico que la propuesta tendría, así como si eventualmente han detectado *a priori* algún tipo de impacto en la innovación en el área médica.
- c. Finalmente, nos parece importante entender mejor cómo los proponentes aplicarían esta exención a nivel local. En concreto nos interesaría entender cómo esta exención se implementaría en las leyes nacionales de los Miembros proponentes, cuál sería la implicancia para los derechos de propiedad intelectual ya otorgados preliminarmente y si ello pudiera eventualmente afectar los compromisos en materia de nación más favorecida y trato nacional.

99. La propuesta que se nos plantea es inédita en este Consejo y por lo mismo nos parece importante tener claridad en torno a las cuestiones anteriormente planteadas para poder considerar los posibles efectos de la propuesta, quiénes se podrían beneficiar y la forma en cómo esto se podría implementar en el caso de ser aprobada.

### 15.13 Turquía

100. Para empezar, deseamos dar las gracias a la India y Sudáfrica por la propuesta relativa a la exención de determinadas disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC para la prevención, contención y tratamiento de la COVID-19.

101. Tomamos nota del carácter exhaustivo y detallado de la propuesta, pero, al mismo tiempo, deseamos formular observaciones preliminares sin perjuicio de las intervenciones posteriores de nuestra delegación con respecto al modo de proceder.

102. Turquía siempre ha dado prioridad en su programa de política no solo a la salud de sus ciudadanos, sino también a las necesidades médicas de otros países. Concedemos gran importancia a la prestación de servicios de salud asequibles y a garantizar un acceso equitativo a los medicamentos para todos.

103. La pandemia de COVID-19 representa una amenaza generalizada e importante para el mundo. Y todavía no se dispone de una vacuna o un tratamiento con resultados comprobados científicamente, aunque hay muchos estudios importantes en curso. Hemos observado que el equipo médico, como respiradores, equipo de protección personal y material sanitario, ha sido esencial para luchar contra la pandemia.

104. En ese sentido, Turquía valora la estrecha colaboración entre los Miembros en tiempos tan difíciles. Nos hemos solidarizado con muchos países en su lucha contra la COVID-19. Desde el comienzo del brote, Turquía ha suministrado equipo médico y equipo de protección personal, así como respiradores, a más de 150 países y 6 organizaciones internacionales.

105. Dado que esta propuesta exige una coordinación estrecha y exhaustiva entre las autoridades nacionales competentes, necesitamos nuevas consultas en Turquía. Sin embargo, estamos dispuestos a colaborar de manera constructiva para lograr una estrategia global que nos permita a todos afrontar mejor esta crisis sanitaria mundial.

#### **15.14 Egipto**

106. Egipto hace suya la declaración que presentará Tanzania en nombre del Grupo Africano, y desea dar las gracias a la India y Sudáfrica por esta oportuna propuesta.

107. Ahora, tras los momentos difíciles por los que hemos atravesado desde el comienzo de la pandemia, se ven claramente las limitaciones que presenta un enfoque "caso por caso" cuando se utilizan las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los ADPIC para abordar los obstáculos en la esfera de la propiedad intelectual al hacer frente a esta crisis. Creemos que la respuesta a la COVID-19 exige realmente una solución colectiva y mundial que no esté restringida por un enfoque nacional de los obstáculos de propiedad intelectual, de manera que los países puedan colaborar y compartir libremente las capacidades de fabricación y suministro.

108. En este contexto, creemos que esta propuesta puede proporcionar una base muy buena para los debates en este Consejo sobre el papel que debe desempeñar nuestra Organización en la actual crisis mundial sin precedentes, durante la cual todos los Gobiernos tienen dificultades para asegurar un acceso oportuno, suficiente y asequible a medicamentos, vacunas, diagnósticos y otros instrumentos médicos esenciales.

#### **15.15 Indonesia**

109. Agradecemos a las delegaciones de la India y Sudáfrica su propuesta de exención de determinadas disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC para la prevención, contención y tratamiento de la COVID-19, distribuida con la signatura IP/C/W/669.

110. Esta propuesta es oportuna para abrir el debate sobre nuestra función y la de la OMC en cuanto a que se logre la solidaridad mundial en el esfuerzo por garantizar un acceso equitativo, asequible y oportuno a EPP, equipo médico, pruebas de diagnóstico, medicamentos y vacunas para la prevención, la contención y el tratamiento de la COVID-19.

111. Esta pandemia de COVID-19 es ahora una amenaza global, no solo para el comercio y la economía mundiales, sino también para la humanidad. La solidaridad mundial en la lucha contra esta pandemia debe materializarse en medidas concretas. Las organizaciones internacionales también deben contribuir de manera significativa a este esfuerzo.

112. Por suerte o por desgracia (según decidamos más adelante), el Acuerdo sobre los ADPIC, uno de los acuerdos más importantes durante la crisis mundial de salud pública, está bajo nuestros auspicios. Tanto en documentos de salud pública como en revistas o documentos de organismos de las Naciones Unidas o del Relator Especial del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, ha quedado patente que la propiedad intelectual puede ser un grave obstáculo para luchar contra la crisis de salud pública.

113. Aunque las flexibilidades en lo que respecta a la protección mediante patente se rigen por el Acuerdo sobre los ADPIC, nos ha quedado claro que esta última no es el único obstáculo para la prevención, contención y tratamiento de la pandemia de COVID-19. Compartimos la opinión de que, aparte de las patentes, no se ofrecen, o incluso se desconocen, flexibilidades para que la protección de la propiedad intelectual no sea un obstáculo en la lucha contra la crisis sanitaria mundial.

114. Creemos que esta propuesta abrirá un debate positivo sobre la limitación y la posible solución en el marco del Acuerdo sobre los ADPIC para ayudar a los Miembros a hacer frente a la crisis sanitaria mundial. Esta propuesta también dará seguridades a los Miembros para que adopten medidas legítimas de forma inmediata encaminadas a proteger la salud pública en tiempos de crisis, conforme a lo dispuesto en el artículo IX.3 del Acuerdo de Marrakech.

115. El hecho de que no se disponga inmediatamente de tratamientos y vacunas adecuadas para hacer frente a la COVID-19 es un problema grave que tenemos que abordar. Como bien sabemos, varios Miembros han asegurado la posibilidad de que empresas farmacéuticas privadas fabriquen un número limitado de vacunas, en virtud de contratos privados que crearían un desequilibrio en el acceso a los productos para otros.

116. Es de esperar que la exención, tal como se ha propuesto, impulse la cooperación en materia de investigación y desarrollo y permita la fabricación a mayor escala de los medicamentos y vacunas necesarios para que ningún Miembro quede rezagado.

117. Dado que el número de infecciones sigue aumentando en todos los lugares del mundo, estamos sin duda de acuerdo en que no habrá recuperación mundial, tanto en lo que respecta a la salud pública como a la economía mundiales, si algún Miembro queda rezagado en el proceso de recuperación.

#### **15.16 Argentina**

118. Agradecemos a Sudáfrica e India la presentación del documento IP/C/W/669.

119. Entendemos que el mundo está atravesando una situación excepcional con la pandemia que requiere de soluciones excepcionales en pos de garantizar el acceso a precios asequibles de los productos médicos necesarios para la prevención y el tratamiento de la COVID-19, dentro del marco normativo multilateral.

120. Los problemas de acceso a los productos de salud para combatir la COVID-19 ocupan un lugar central en el sistema de comercio multilateral, y este tema ha permeado los debates de numerosos foros, inclusive fue motivo también de consideración en el comunicado de Ministros de Comercio e Inversión del G-20, en donde se comparte la necesidad de garantizar que todos los países tengan acceso a los suministros médicos y farmacéuticos esenciales, incluidas las vacunas, a precios asequibles.

121. Por lo anteriormente expuesto, mi delegación apoya la propuesta contenida bajo signatura IP/C/W/669.

#### **15.17 Chad en nombre del Grupo de PMA**

122. El Grupo de PMA expresa su agradecimiento a Sudáfrica y a todos los copatrocinadores por la comunicación relativa a la prevención, la contención y el tratamiento de la COVID-19 mediante propuestas de medidas en el marco del Acuerdo sobre los ADPIC. Reconocemos que esta propuesta es un paso en la dirección correcta, si consideramos la situación excepcional que estamos experimentando y que exige, de igual modo, respuestas también excepcionales.



123. Sin duda, como ya hemos mencionado en otros consejos y comités, tenemos que ser capaces de actuar con rapidez y tener capacidad de respuesta para luchar contra esta pandemia que está poniendo en gran peligro la vida de millones de personas en todo el mundo, y de ganar esa lucha. Es bien sabido que en nuestro país, y en muchos países en desarrollo, no disponemos de la tecnología ni de los materiales adecuados para producir equipo de protección, ni para producir tratamientos o ni siquiera vacunas.

124. Por lo tanto, dependemos totalmente de las exportaciones a nuestros países de los países que están equipados. En la situación actual, se plantea necesariamente la cuestión de cómo obtener lo antes posible mascarillas, geles hidroalcohólicos, respiradores, medicamentos y, en su momento, vacunas. En el contexto actual, todo debe facilitarse al máximo para salvar vidas. Más que nada, necesitamos solidaridad.

125. En el preámbulo del proyecto de decisión se destacaron los siguientes hechos: la pandemia no solo representa una amenaza para la salud, la seguridad y el bienestar de las personas, sino que también tiene efectos sin precedentes y devastadores en muchos sentidos: trastornos profundos de la sociedad -como estamos viendo ahora- perturbaciones de las economías, alteración del comercio mundial, interrupción de los viajes, repercusiones devastadoras en los propios medios de vida de las personas, y las estadísticas hablan por sí solas -por ejemplo, las estadísticas de organismos internacionales como la OMS, la FAO y el Programa Mundial de Alimentos- en cuanto a las consecuencias en las vidas humanas.

126. El Grupo de PMA considera que es pertinente adoptar nuevas iniciativas sobre la flexibilidad en el marco de las disposiciones de los Acuerdos de la OMC -y en concreto el Acuerdo sobre los ADPIC-, flexibilidad en cuanto a la necesidad de disponer de un acceso simplificado y rápido a productos médicos accesibles para todos por lo que se refiere al costo y, de igual modo, al abastecimiento, con el fin de poder responder de manera eficaz a la pandemia. Todos los países del mundo sin excepción -países desarrollados, países en desarrollo, países menos adelantados- todos ellos han resultado afectados por la pandemia.

127. Por lo tanto, frenar el creciente y preocupante brote de la pandemia es una emergencia mundial. Se debe evitar que los derechos de propiedad intelectual sean obstáculos para el suministro oportuno de productos médicos asequibles para todos y, en particular, para quienes más lo necesitan -por consiguiente, para los enfermos-, o al menos intentarlo.

128. En conclusión, el Grupo de PMA cree que la idea de la propuesta presentada aquí para nuestra consideración es buena. Nos gustaría tener la oportunidad de examinar esta propuesta más a fondo con los copatrocinadores en una reunión con nuestro Grupo para recabar algunas aclaraciones en los próximos días y semanas. También estamos esperando la respuesta de nuestras capitales, ya que la comunicación se ha transmitido a las capitales de los PMA y el análisis de la propuesta sigue en curso. Por el momento, eso es todo lo que el Grupo de PMA tiene que decir sobre esta comunicación; expresamos nuestra disposición y flexibilidad a examinar este asunto con los copatrocinadores.

#### **15.18 China**

129. Agradecemos a la India, Sudáfrica y los copatrocinadores la presentación de esta propuesta. La COVID-19 ha puesto gravemente en peligro la vida, la seguridad y la salud de las personas, ha alterado el funcionamiento de la cadena de suministro mundial y ha planteado grandes desafíos al abastecimiento normal de medicamentos para el tratamiento y del equipo médico pertinente. En la propuesta conjunta se ponen de relieve las dificultades con que se enfrentan los países en desarrollo y los PMA y se trata de garantizar el acceso oportuno, equitativo y asequible de los Miembros a los productos básicos en relación con la prevención, la contención y el tratamiento de la COVID-19, especialmente los medicamentos y las vacunas contra la COVID. Apoyamos que esta cuestión se examine en el Consejo de los ADPIC.

130. China ha tomado buena nota de las limitaciones de capacidad con que tropiezan los países en desarrollo al utilizar las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los ADPIC, por ejemplo las licencias obligatorias, como se señala en la propuesta. China se ha comprometido firmemente a que el desarrollo de la vacuna contra la COVID-19 en China y la distribución, cuando esté disponible, pasen a ser un bien público mundial y a que los países en desarrollo sean prioritarios. A principios

de este mes, China se sumó al Mecanismo de Acceso Mundial a las Vacunas contra la COVID-19, o Mecanismo COVAX, y adoptará medidas concretas para promover la distribución equitativa de las vacunas contra la COVID, especialmente entre los países en desarrollo.

131. China está dispuesta a examinar el acceso a los productos básicos en relación con la prevención y el control de la COVID-19, incluidos los medicamentos y las vacunas en el marco del Acuerdo sobre los ADPIC, y apoya los debates sobre posibles exenciones u otras medidas de urgencia para responder a la pandemia, que sean "específicas, proporcionadas, transparentes y temporales" y que no creen obstáculos innecesarios al comercio ni perturbaciones en las cadenas de suministro mundiales.

#### **15.19 Tailandia**

132. Tailandia desea agradecer a la India y a Sudáfrica, así como a los demás copatrocinadores, la presentación de la propuesta y la detallada exposición.

133. Al igual que otros países, somos testigos de los efectos que la crisis provocada por la COVID-19 está teniendo en las sociedades, las economías y los grupos vulnerables de los países en desarrollo y los países menos adelantados en el año en curso y puede que en años venideros. Tomamos nota de la importancia de fortalecer la cooperación entre los países a nivel multilateral para mantener la estabilidad socioeconómica de cara a un desarrollo sostenible y con miras a proteger la salud pública y promover el acceso a los medicamentos para todos.

134. Con respecto a las medidas relativas a la propiedad intelectual en el contexto de la COVID-19, Tailandia siempre ha reconocido que la protección de la propiedad intelectual es importante para el desarrollo de nuevos medicamentos y vacunas, aunque entiende que también es necesario adoptar prontamente medidas de política para utilizar las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los ADPIC a favor de la salud pública en esta difícil etapa a fin de mitigar los efectos de la pandemia.

135. Tailandia siempre ha apoyado un equilibrio justo entre la protección de la propiedad intelectual y el interés público. Sin embargo, dado que la propuesta presenta las dimensiones más amplias de la exención del Acuerdo sobre los ADPIC, en la actualidad estamos estudiando la propuesta con prudencia y tal vez en el futuro recabemos más aclaraciones de los proponentes.

#### **15.20 Túnez**

136. Túnez agradece a la India y a Sudáfrica su comunicación conjunta, que figura en el documento IP/C/W/669, y apoya la iniciativa, cuyo objetivo es proporcionar un acceso equitativo y asequible a los productos médicos necesarios para la prevención, la contención y el tratamiento de la COVID-19.

137. Túnez, que hizo un llamamiento urgente a la solidaridad internacional y el cual se obtuvo mediante la adopción por consentimiento unánime del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas, el 1 de julio de 2020, de una resolución para luchar contra la pandemia de COVID-19, desea subrayar la necesidad de adoptar medidas excepcionales para hacer frente a una situación mundial igualmente excepcional en materia sanitaria, económica y social, así como el papel decisivo de la OMC en la promoción de esa cooperación multilateral para proteger la salud pública internacional en esta coyuntura crítica.

138. Mi país, como todos los países, ha experimentado perturbaciones en los ciclos de producción y comercio de los productos médicos necesarios para luchar contra la pandemia y ha sufrido las consecuencias, que podrían empeorar con esta segunda ola del virus.

139. Por consiguiente, Túnez no descarta la propuesta a favor de una "exención de determinadas disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC para la prevención, contención y tratamiento de la COVID-19" y, a este respecto, desea destacar lo siguiente:

- a. El Acuerdo sobre los ADPIC prevé el uso de exenciones en casos de situaciones excepcionales reconocidas, como es el caso de la COVID-19, que fue declarada pandemia mundial por la OMS.



- b. Esta exención se limita a los productos médicos necesarios para la prevención, la contención y el tratamiento de la COVID-19, y su duración debe vencer en el momento en que se disponga de una vacuna en todo el mundo, de manera que se mitiguen así los efectos adversos en los derechos de propiedad intelectual.
- c. Diez meses después de la pandemia, todavía no está a nuestro alcance una solución significativa a la crisis sanitaria, a lo que se suma la persistente desigualdad en el acceso a las tecnologías necesarias para hacer frente a la pandemia. Por lo tanto, la solución para abordar esta pandemia debe ser mundial y compartida entre todos.

### **15.21 Tanzania en nombre del Grupo Africano**

140. El Grupo Africano acoge con satisfacción la comunicación conjunta de las delegaciones de la India y Sudáfrica que figura en el documento IP/C/W/669 titulado "Propuesta de exención de determinadas disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC para la prevención, contención y tratamiento de la COVID-19". El Grupo Africano está celebrando consultas internas y con las capitales sobre esta comunicación conjunta.

141. Como hemos expresado anteriormente en las reuniones informales de Jefes de Delegación y del Consejo General, el Grupo Africano opina que la OMC tiene un papel fundamental en el fomento de una cooperación multilateral que promueva un acceso equitativo y asequible a los productos esenciales necesarios para la prevención, la contención y el tratamiento de la COVID-19. A este respecto, y de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, la solidaridad y la estrecha cooperación entre los Miembros son necesarias para asegurar que el Acuerdo sobre los ADPIC no impide ni deberá impedir que los Miembros adopten medidas para proteger la salud pública, aspecto importante en estos momentos críticos.

### **15.22 Ecuador**

142. Agradecemos a la India y Sudáfrica por la presentación de esta propuesta. Al respecto, el Ecuador, quisiera expresar algunas apreciaciones en torno a la misma.

143. En relación al artículo primero de la propuesta, en el que se plantea eximir a los Miembros de ejecutar o aplicar las secciones 1, 4, 5 y 7 de la Parte II del Acuerdo sobre los ADPIC en relación a la prevención, contención o tratamiento de la COVID-19, consideramos que el enfoque es en principio positivo.

144. La crisis sanitaria que vive el mundo y que ha tenido un impacto severo en los países puede requerir decisiones que faciliten a los Estados enfrentar la pandemia, con respeto al derecho internacional y siguiendo los correspondientes procesos multilaterales.

145. Sin embargo, el Ecuador considera que la propuesta necesita ofrecer un lineamiento más claro respecto a cuáles son los desarrollos de propiedad intelectual, la posibilidad de segundos usos, la información investigativa así como otros elementos.

146. Es necesario evitar incertidumbres de lo que se consideraría aplicable por medio de una excepción.

147. De esa manera, se evitaría afectar de forma adversa el desarrollo de una solución a la COVID-19 y crear precedentes inadecuados.

148. De igual manera, encontramos ambigua la idea de no dar cumplimiento a la Parte III del Acuerdo, correspondiente a la Observancia de los Derechos de Propiedad Intelectual. Es necesario precisar el tema a fin de guardar armonía con el principio de protección.

149. En este sentido, aunque el Ecuador comparte la urgencia y propósitos humanitarios atrás de la propuesta de la India y Sudáfrica, considera necesario se reformule la iniciativa para atender las preocupaciones antes indicadas.

### 15.23 Senegal

150. Mi delegación da las gracias a Sudáfrica, la India, Kenya y Eswatini por la propuesta de exención de determinadas disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC para la prevención, contención y tratamiento de la COVID-19.

151. Nuestra delegación entiende los motivos de esta propuesta, tal como se reflejan en las declaraciones formuladas por Sudáfrica y la India. Estamos firmemente convencidos de que, de conformidad con la Declaración de Doha sobre la propiedad intelectual y la salud pública, el Acuerdo sobre los ADPIC no impide ni deberá impedir que los Miembros adopten medidas para proteger la salud pública.

152. La profunda crisis sanitaria, económica y social actualmente en curso en todo el mundo, que afecta en particular a los países en desarrollo y a los PMA, es una oportunidad para que los Miembros refuercen la cooperación y la solidaridad internacional a fin de garantizar el acceso universal a medicamentos, equipos y vacunas asequibles que son necesarios para la prevención y el tratamiento de la COVID-19.

153. El documento IP/C/W/669 se está examinando en mi capital, y mi delegación acoge con satisfacción los debates constructivos sobre este punto del orden del día durante la presente reunión y en la próxima reunión del Consejo.

### 15.24 Costa Rica

154. Primero que nada, Costa Rica desea agradecer a la India y a Sudáfrica por su propuesta, la que nos permite retomar una importante discusión.

155. Hoy, la humanidad enfrenta una serie de desafíos que no tiene precedentes en la historia reciente; poder hacerles frente requiere de una respuesta, ante todo, solidaria, conjunta y respetuosa del derecho. Como sociedad, nuestro compromiso con la innovación debe enfocarse en la promoción de la investigación científica, el desarrollo tecnológico y la más amplia distribución de los beneficios que la ciencia genere en su respuesta a la COVID-19.

156. En nuestro caminar por esta pandemia, no podemos perder el norte de que la salud humana es fundamental y que nuestras acciones deben basarse en la cooperación y la solidaridad. Sin duda, nuestro éxito en estos inciertos tiempos radicará en la capacidad de poder afrontar de manera conjunta nuestras actuales circunstancias, así como en la claridad de que las acciones individuales serán decisivas e impactarán las acciones colectivas.

157. La creación de conocimiento en torno a la COVID-19 ha aumentado en los últimos meses; resulta fundamental que estos hallazgos, en la medida de lo posible, sean puestos a disposición de manera tal que beneficien a todos, en todo lugar y al mismo tiempo.

158. Nuestro país sigue firmemente comprometido con la protección y el respeto de los derechos de propiedad intelectual, y continuará por la senda de fomentar la innovación mediante el reconocimiento de los derechos de los creadores e innovadores, así como su observancia.

159. Basados en este convencimiento, Costa Rica solicitó a la OMS establecer un repositorio de tecnología sanitaria para vacunas, medicamentos, métodos de diagnóstico y cualquier otra herramienta que facilitara la lucha contra la COVID-19. El pasado 29 de mayo, Costa Rica junto con la OMS y otros Miembros de esa organización, lanzaron un "Llamado a la Acción Solidaria". A partir de esta iniciativa, se implementó el repositorio conocido como C-TAP, plataforma para el intercambio abierto, voluntario y colaborativo de conocimientos, datos y propiedad intelectual relacionada con las tecnologías en salud existentes y nuevas para luchar contra la COVID-19. Costa Rica ya ha puesto a disposición avances por parte de científicos nacionales, como por ejemplo el protocolo de suero equino, actualmente en etapa de ensayos clínicos. Alentamos respetuosa, pero encarecidamente, a los Miembros de la OMC a que compartan voluntariamente sus conocimientos a través de este repositorio.

160. En esta casa, ha sido a través de la correcta gestión de los derechos de propiedad intelectual que en el pasado hemos logrado promover y fomentar la investigación y el desarrollo, dos elementos centrales para promover la innovación en la lucha contra la actual pandemia.

#### **15.25 Mauricio**

161. Quisiera dar las gracias a las delegaciones de Sudáfrica y la India por presentar esta propuesta cuya finalidad, a nuestro entender, es apuntalar la salud pública.

162. Como indicó mi delegación en la reunión del Consejo General celebrada hace unos días, Mauricio apoyará las iniciativas encaminadas a respaldar la salud pública.

163. La COVID-19 ha repercutido de forma muy dramática en el presupuesto nacional ya que tratamos de preservar la salud pública mientras hacemos frente a una parálisis del crecimiento económico. Nuestra trayectoria hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible se ha visto comprometida debido a que los fondos se destinan a los esfuerzos de lucha contra la pandemia.

164. No cabe duda de que muchos países han pasado por experiencias similares, muy en particular los pequeños Estados insulares en desarrollo que han visto su vulnerabilidad aún más exacerbada.

165. Para nosotros, una cuestión que ha pasado a primer plano durante todo este tiempo ha sido el aislamiento, es decir, la distancia que nos separa de nuestros destinos de exportación y nuestras cadenas de suministro.

166. Dos conceptos nos guiarán en el futuro cuando examinemos las iniciativas de salud pública, a saber, la asequibilidad y la accesibilidad.

167. Desde esa perspectiva, Mauricio apoya la iniciativa formulada por la India y Sudáfrica.

168. No se trata de que no comprendamos el valor de la innovación o incluso los esfuerzos que tenemos que hacer para preservarla pero, en una situación de guerra, se necesitan medidas excepcionales.

169. Así pues, apoyamos plenamente esta iniciativa.

#### **15.26 Colombia**

170. Colombia desea agradecer a las delegaciones de Sudáfrica y la India la presentación de su comunicación relativa a la Exención de determinadas disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC para la prevención, contención y tratamiento de la COVID-19. Desde un principio hemos manifestado nuestro interés en aprovechar el Consejo de los ADPIC como un espacio para la coordinación y discusión constructiva entre los Miembros de la OMC.

171. Observamos que hay aspectos interesantes y que pueden ser de utilidad. Debo señalar también que el documento continúa en revisión por parte de las autoridades competentes en mi capital, por lo que no nos pronunciaremos sobre el contenido de la propuesta. En todo caso, como hemos manifestado anteriormente, quisiera resaltar que esta es una discusión relevante, pues consideramos de gran importancia la interacción entre la protección de los derechos de propiedad intelectual y la salud pública.

#### **15.27 El Salvador**

172. Como es el caso también a nivel mundial, la pandemia de COVID-19 ha dado un fuerte e inesperado golpe a nuestro país. El Gobierno de El Salvador ha intensificado esfuerzos para dar atención a los sectores de la población que se han visto afectados. No obstante los intensos y tempranos esfuerzos realizados para contener el ingreso del virus al territorio nacional, al final no se pudo contener su entrada y propagación. Aparte de las pérdidas humanas y la crisis sanitaria, el impacto económico ha sido muy duro, y el Gobierno se encuentra ejecutando también un plan de recuperación económica.

173. Con lo anterior, queremos destacar la importancia que asignamos como país a la atención y manejo integral de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19 y cualquier herramienta que pueda servir a tales fines. Actualmente nos encontramos en proceso de consideración interna de la propuesta.

174. En el marco del análisis, ha surgido la necesidad de tener mayor claridad sobre algunos aspectos de la propuesta de decisión, por lo que estaríamos buscando en los próximos días un acercamiento bilateral con las delegaciones proponentes, para continuar con nuestro proceso interno de análisis y consulta.

#### **15.28 Malí**

175. La repentina pandemia del nuevo coronavirus ha puesto de manifiesto los instintos más básicos de supervivencia de los seres humanos. Muchos Miembros han adoptado medidas proteccionistas que, pese a ser temporales, pueden tener graves consecuencias como las siguientes:

- a. - las restricciones a la exportación de alimentos básicos, productos médicos, productos farmacéuticos y equipo médico;
- b. - la imposición de licencias obligatorias que, a pesar de las previsiones alarmantes de la OMS, privan a las personas más pobres de la atención adecuada y los medios de protección frente al virus.

176. Estas medidas restrictivas, en combinación con los cierres de fronteras impuestos en todo el mundo, han exacerbado los efectos perjudiciales de la pandemia en los PMA y las economías pequeñas y vulnerables, y han arrojado a decenas, cuando no centenares de millones de personas, a la precariedad y a la pobreza extrema.

177. Los PMA sin litoral como Malí se han visto afectados con especial intensidad.

178. El acceso a medicamentos y vacunas asequibles, que debería ser un derecho para todas las personas, representa un desafío inconmensurable para nuestros países de ingresos bajos. En el caso de los PMA e incluso de algunos países en desarrollo, es fundamental que se apliquen y hagan efectivas las disposiciones del artículo 66.2 del Acuerdo sobre los ADPIC a fin de que podamos beneficiarnos de la transferencia de tecnología necesaria para la fabricación de medicamentos y vacunas.

179. En el siglo XXI, ningún país debería encontrarse ante la imposibilidad de prestar atención médica a sus ciudadanos. Ningún ser humano debería verse enfrentado a la imposible elección entre alimentar a su familia o asegurarles la atención médica. Lamentablemente, eso sucede muy a menudo en nuestros países.

180. El virus ha demostrado que puede golpear en cualquier lugar, independientemente del nivel de desarrollo, que los cierres de fronteras no pueden detenerlo y que no necesita un visado de entrada para viajar. Les instamos a que presten su ayuda a los más vulnerables para que podamos combatirlo con las armas adecuadas, poniendo remedio a las inquietudes formuladas en la presente reunión.

181. En conclusión, Malí hace suyas y apoya plenamente las comunicaciones de la India y Sudáfrica, así como la presentada por el Chad en nombre del Grupo de PMA. La exención en virtud del artículo 66.1 del Acuerdo sobre los ADPIC debe permanecer en vigor mientras existan países menos adelantados.

#### **15.29 Jamaica**

182. Jamaica desea sumarse a las demás delegaciones que expresan su agradecimiento a los copatrocinadores de esta propuesta. La propuesta se está examinando en nuestra capital, y volveremos sobre ella en una etapa posterior con observaciones más detalladas.

183. Jamaica no ha escapado al impacto de la pandemia de COVID-19. Con una tasa de infección que ha arrojado una cifra próxima a los 8000 casos, y 151 muertes, Jamaica considera que el debate sobre los ADPIC y la salud pública adquiere un nuevo nivel de significado.

184. Durante mucho tiempo hemos abogado por que la OMC desempeñe un papel fundamental en el equilibrio entre la protección de los DPI y el acceso asequible y equitativo a los medicamentos y otros productos sanitarios objeto de protección, en particular para los países en desarrollo.

185. Acogemos con agrado el debate en esta importante coyuntura. Hemos escuchado las opiniones expresadas y seguimos pensando que podemos encontrar elementos de convergencia con respecto a estas cuestiones de manera que se establezca el debido equilibrio entre los intereses del acceso, la asequibilidad y el fomento de la innovación.

186. Jamaica está dispuesta a contribuir al debate en el intento de hacer frente a este desafío mundial.

### **15.30 Unión Europea**

187. La Unión Europea comparte plenamente las preocupaciones expresadas por diversos Miembros sobre la pandemia de COVID-19 y sus efectos devastadores en la salud y el bienestar de las personas, así como en la prosperidad económica.

188. Los diagnósticos, las vacunas y los tratamientos seguros y eficaces son cruciales en la lucha contra la COVID-19. En una pandemia mundial, solo un acceso amplio y equitativo a las vacunas en todo el mundo permitirá hacer frente con eficacia a esta crisis de salud pública, incluso en los países en desarrollo que no tienen capacidad de producción y cuyos recursos financieros son más limitados.

189. Necesitamos soluciones para todos, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo, puesto que nos enfrenamos juntos al desafío y nadie estará seguro hasta que todos lo estemos. Así pues, la Unión Europea mantiene el compromiso de trabajar con todos los Miembros en esta crisis mundial.

190. Los investigadores y la industria farmacéutica, apoyados mediante fondos públicos, han destinado esfuerzos extraordinarios al desarrollo de nuevos tratamientos y vacunas contra la COVID-19. Un sistema de DPI que funcione de forma adecuada es crucial para asegurar que esos esfuerzos se incentiven y recompensen como es debido.

191. Nada indica que las cuestiones relativas a los DPI hayan constituido un obstáculo genuino en lo que respecta a las tecnologías y los medicamentos relacionados con la COVID-19. Si bien estamos de acuerdo en que todos nos enfrentamos a la difícil tarea de mantener el suministro continuo de los medicamentos y las tecnologías, es mucho más probable que repercutan en el acceso a ellos unos sistemas de atención de la salud y de contratación ineficientes e insuficientemente financiados, los aumentos súbitos de la demanda y la falta de capacidad o de materiales de fabricación.

192. Un sistema de DPI que funcione de manera adecuada, con inclusión de su amplio abanico de excepciones y flexibilidades, forma parte de la solución en lugar de ser un obstáculo. En nuestra opinión, debemos concentrarnos en las principales dificultades que afrontamos en la actualidad, a saber:

- a. el desarrollo rápido de vacunas y tratamientos seguros y eficaces contra la COVID-19;
- b. el aumento de las capacidades de fabricación;
- c. la apertura mantenida de las cadenas de suministro mundial; y
- d. la distribución amplia y equitativa de los tratamientos y las vacunas una vez estén disponibles.

193. Nos complacería comentar de forma más detallada la manera en que la Unión Europea hace frente a esas dificultades.

194. En este momento, la prioridad absoluta y uno de los principales desafíos es el desarrollo y la distribución rápida de vacunas y tratamientos seguros y efectivos contra la COVID-19. El desarrollo de las vacunas es un proceso largo y complejo que normalmente abarca unos 10 años. La financiación y el apoyo públicos contribuyen de forma significativa al desarrollo de futuras vacunas, posiblemente en un plazo de entre 12 y 18 meses. Sin embargo, son los investigadores y la industria, con sus conocimientos especializados e inversiones anteriores y actuales, quienes proporcionarán esas nuevas vacunas, incluidos los ensayos clínicos en paralelo a la inversión en las capacidades de producción que permitirán producir millones o incluso miles de millones de dosis de una vacuna satisfactoria. Esta labor debe incentivarse y recompensarse de manera adecuada, y el sistema de DPI es uno de los principales incentivos económicos.

195. Queremos señalar que la financiación pública de la investigación y el desarrollo de vacunas y tratamientos innovadores puede estar sujeta a determinadas condiciones. Por ejemplo, la Comisión Europea ha publicado un Manifiesto para la investigación de la COVID-19 en la Unión Europea con el fin de alentar a los receptores de fondos de la UE a que pongan los resultados de las investigaciones a disposición de todos. En el marco del programa Horizonte 2020 COVID-19 también se han hecho llamamientos recientes en favor de que se establezca la obligación temporal de no conceder licencias exclusivas sobre los resultados y de otorgarlas en condiciones equitativas y razonables.

196. Una vez se disponga de tratamiento o vacuna, es probable que su fabricación en una escala y unos plazos sin precedentes sea la cuestión más problemática que haya que afrontar. Debemos colaborar y ayudar al sector farmacéutico a intensificar las capacidades de fabricación. Con miras a responder a la escasez en el suministro actual y futuro, la Comisión Europea ha suscrito y sigue considerando la posibilidad de suscribir nuevos acuerdos de compra anticipada para incentivar al sector farmacéutico y permitirle que construya y ponga a punto instalaciones de producción a gran escala cuando se disponga de vacunas y tratamientos eficaces.

197. Consciente de la importancia de las cadenas de suministro mundial en el sector farmacéutico la UE, junto con otros interlocutores en la OMC, está estudiando una posible iniciativa sobre comercio y salud en el marco de la Organización con miras a facilitar el acceso mundial a productos médicos asequibles, en particular para los países vulnerable sin capacidad de fabricación suficiente. El objetivo es conseguir que las cadenas de suministro sean más resilientes y estén más diversificadas, así como apoyar los esfuerzos encaminados a la fabricación de reservas estratégicas de equipos fundamentales. Esta iniciativa abarcaría cuestiones tales como el diseño de un plan de cooperación mundial en tiempos de crisis sanitaria con el fin de eliminar obstáculos innecesarios al comercio, eliminar los aranceles sobre los productos farmacéuticos y médicos, aumentar la transparencia y establecer medidas de facilitación del comercio.

198. Por último, señalar que la colaboración mundial es la única manera de superar una pandemia mundial. En la actualidad, se está trabajando en el plano internacional con el fin de asegurar la distribución equitativa de vacunas asequibles, en particular entre las poblaciones más vulnerables. Para permitir una distribución amplia y equitativa de los tratamientos y las vacunas a nivel mundial, la UE ha asumido un papel de liderazgo mediante su iniciativa denominada Respuesta mundial al coronavirus, en cuyo marco ha comprometido hasta el momento 16.000 millones de euros para el acceso universal a pruebas, tratamientos y vacunas contra la COVID-19 con miras a la recuperación mundial.

199. En colaboración con la OMS, la Comisión Europea presta un apoyo decidido al Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT) y a su pilar en el ámbito de las vacunas, el Mecanismo de Acceso Mundial a las Vacunas contra la COVID-19 (Mecanismo COVAX). En septiembre, la Comisión Europea anunció que participaría plenamente en el Mecanismo COVAX a fin de promover el acceso equitativo a vacunas asequibles contra la COVID-19 en todo el mundo, para todas las personas que lo necesiten. Como parte de una iniciativa de Team Europe, la Comisión contribuye con 400 millones de euros en garantías de apoyo al Mecanismo COVAX y a sus objetivos en el contexto de la Respuesta mundial al coronavirus.

200. La UE considera que, sobre la base del sistema mundial de innovación y con los instrumentos de propiedad intelectual que sean necesarios, por ejemplo patentes mancomunadas y acuerdos de contratación como el Mecanismo COVAX en vigor, será posible suministrar y distribuir eficazmente y con rapidez en todo el mundo los tratamientos existentes y futuros y, en definitiva, las vacunas.

201. El Acuerdo sobre los ADPIC, junto con los principios consagrados en la Declaración de Doha, es apto para este propósito y prevé las flexibilidades necesarias en relación con la protección de los DPI, en particular en el caso de una emergencia sanitaria como la pandemia de COVID-19.

202. Si fallaran todas las soluciones voluntarias y la propiedad intelectual se convirtiera en un obstáculo a los tratamientos o las vacunas contra la COVID-19, disponemos de mecanismos para hacer frente a la situación. La UE ha apoyado de manera constante el uso de las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los ADPIC y la Declaración de Doha cuando sea necesario y esté justificado, con el objetivo de asegurar el acceso efectivo a los medicamentos.

203. En particular, el Acuerdo sobre los ADPIC prevé, bajo ciertas condiciones, la posibilidad de imponer una licencia obligatoria para el consumo local de medicamentos, y proporciona procedimientos acelerados en caso de emergencia sanitaria. La secretaría del Consejo de los ADPIC ha ofrecido sus servicios de manera regular y constante a cualesquiera Miembros de la OMC que se hayan visto en la necesidad de obtener ayuda para gestionar el proceso relativo al artículo 31*bis*. Esto se confirmó en la presentación que vimos ayer.

204. Este sistema va acompañado de otras flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los ADPIC, que son aplicables a diversos derechos de propiedad intelectual. Además, queremos señalar que los PMA están exentos de la aplicación del Acuerdo sobre los ADPIC, muy en particular en lo referente a sus disposiciones relacionadas con los productos farmacéuticos.

205. A la luz de la pandemia, la salud pública es una prioridad clara e indiscutible. No deben escatimarse esfuerzos para obtener los tratamientos, las vacunas, las pruebas y los dispositivos médicos seguros, eficaces y asequibles que son necesarios en la lucha contra esta pandemia y para que estos productos se distribuyan de forma equitativa a escala mundial. Sin embargo, todos los esfuerzos deben encaminarse a responder a los desafíos inherentes a la pandemia mediante soluciones adecuadas.

### **15.31 Estados Unidos de América**

206. Los Estados Unidos mantienen el compromiso de trabajar con los asociados internacionales en la identificación de formas prácticas tanto para aumentar el acceso a medicamentos seguros, efectivos, accesibles y que salven vidas en todo el mundo, como para apoyar las políticas que impulsen el desarrollo de nuevos medicamentos.

207. La propiedad intelectual alienta la innovación, incentiva la investigación y el desarrollo, y puede facilitar la fabricación y distribución, lo que contribuye a ampliar el acceso a los medicamentos en todo el mundo. Estas características intrínsecas de la propiedad intelectual son necesarias a fin de que la comunidad internacional encuentre y desarrolle tratamientos y remedios para esta pandemia mortal y apoyar la recuperación económica.

208. La propiedad intelectual desempeña un papel fundamental en la facilitación del acceso a los medicamentos existentes, y permite las inversiones en investigación y desarrollo que conducirán a los remedios del futuro. Promueve una colaboración que es esencial para el desarrollo rápido de nuevos tratamientos y curas, en particular durante crisis como la de la COVID-19.

209. Compartimos el objetivo de contribuir al suministro rápido de posibles tratamientos y vacunas contra la COVID-19 en todo el mundo. Creemos que la mejor manera de alcanzarlo consiste en facilitar incentivos a la innovación y a la competición con miras a desarrollar, probar y producir vacunas y medicamentos seguros y efectivos en respuesta a la COVID-19, en particular respetando los DPI, y en apoyar una colaboración liderada por la industria así como el intercambio voluntario de conocimientos.

210. Como hemos indicado en debates anteriores, la propiedad intelectual es un elemento importante aunque, en definitiva, solo es uno de los factores para tratar la cuestión del acceso a cualquier posible tratamiento. Creemos que la propiedad intelectual no ha sido un obstáculo en la respuesta a la pandemia, sino que más bien ha motivado los esfuerzos mundiales para buscar tratamientos y curas. Por poner dos ejemplos, las limitaciones en las capacidades de fabricación y los problemas en las cadenas de suministro son cuestiones mucho más preocupantes, en particular en el caso de las vacunas, dada la necesidad de ofrecer acceso a toda la población mundial. También



debe preocuparnos que la pandemia dé lugar a la posibilidad de que aumente la falsificación de productos farmacéuticos contra la COVID-19, lo que en sí mismo constituye una amenaza a la salud y a la seguridad. De hecho, la perspectiva de que la propiedad intelectual es un obstáculo para el acceso a los medicamentos suele formar parte del discurso de gobiernos que imponen obstáculos significativos como impuestos y aranceles.

211. Cuando existen derechos de propiedad intelectual, es posible conceder licencias a las empresas de todo el mundo para que aceleren la fabricación. No obstante, si el plazo necesario para obtener las autorizaciones reglamentarias requeridas es demasiado largo y otros obstáculos hacen que se incremente en exceso el costo de los productos, no se dispone de las materias primas o la mano de obra necesarias, o el mercado se inunda de productos falsificados, el acceso seguro y efectivo a los tratamientos y el equipo necesarios se verá afectado.

212. Los Estados Unidos no apoyan la propuesta de exención presentada por la India y Sudáfrica. El debilitamiento de la protección y el respeto de los derechos de propiedad intelectual sería contraproducente en nuestra lucha común contra la COVID basada en la creación de las tecnologías médicas necesarias, y no resolvería las principales dificultades de acceso que en la actualidad afectan a la fabricación y a los recursos de materias primas.

### 15.32 Suiza

213. La pandemia de COVID-19 representa un enorme desafío para la comunidad mundial. La urgente necesidad de una vacuna nueva y de productos médicos eficaces para combatir el nuevo coronavirus es incuestionable.

214. Suiza reconoce plenamente los desafíos que trae consigo la pandemia. En esta encrucijada, es imperativo que los Miembros de la OMC y todas las partes interesadas, tanto públicas como privadas, las organizaciones no gubernamentales, la comunidad científica y los investigadores, colaboren muy de cerca con miras a un acceso rápido, asequible y equitativo a los productos médicos. Es preciso que nos planteemos cuál es la mejor manera de asegurar el acceso a escala mundial.

215. En referencia a la COVID-19, los autores del documento IP/C/W/669 proponen una exención radical respecto de la implementación, aplicación y observancia de la mayor parte de la protección en materia de propiedad intelectual prevista en el Acuerdo sobre los ADPIC.

216. Suiza comparte la preocupación de que cada uno de los Miembros y la comunidad internacional hagan todo lo necesario con miras a asegurar el acceso asequible y equitativo a los productos médicos relacionados con la COVID-19 en todo el mundo.

217. Sin embargo, Suiza no cree que una exención en el marco del Acuerdo sobre los ADPIC sea la manera adecuada de avanzar hacia el logro de ese objetivo. Por el contrario, estamos convencidos de que tendría efectos opuestos a los deseados.

218. El sistema de propiedad intelectual ha sido y continúa siendo un factor decisivo para disponer de una cartera de productos farmacéuticos innovadores en fase de desarrollo, incluidas las vacunas. Es ese el marco jurídico que ofrece seguridad y una base para que las partes interesadas y los agentes de los sectores público y privado inviertan, trabajen e innoven juntos.

219. Los DPI, en particular las patentes, impulsan la interacción entre las partes interesadas y les permiten compartir información, conocimientos y datos con el fin de alimentar las bases de datos a nivel mundial, conceder y retirar licencias tecnológicas, y hacer lo que sea preciso para aumentar las capacidades en caso necesario.

220. Establecer una exención en el marco del Acuerdo sobre los ADPIC con respecto a la COVID-19 equivaldría a poner en entredicho el fundamento de buena parte de las inversiones y esfuerzos desplegados actualmente para la investigación y el desarrollo de vacunas y productos médicos contra el nuevo coronavirus. Además, podría socavar las alianzas que han hecho posible cosechar los primeros resultados en la lucha contra la pandemia mundial.



221. En cambio, debemos asegurarnos de mantener sin interrupción esa colaboración sin precedentes entre todos los agentes pertinentes, que han unido esfuerzos durante los últimos meses para hacer todo lo posible con el fin de contener la crisis.

222. Dicho esto, cuando la investigación y el desarrollo permitan obtener una nueva vacuna y medicamentos contra el nuevo coronavirus, tendremos que asegurar el acceso equitativo y asequible a estos productos innovadores. Para hacer frente al desafío será preciso tener en cuenta todos los factores pertinentes que determinen el acceso.

223. Es importante que sigamos haciendo frente a las dificultades que vayan surgiendo de manera holística y sostenible, en el marco del sistema de comercio multilateral basado en normas.

224. El Acuerdo sobre los ADPIC establece el equilibrio adecuado y proporciona los medios y recursos necesarios que permiten el uso de contenidos y productos objeto de protección, en caso de que los mecanismos voluntarios no funcionen. Así pues, en tal caso los países podrían hacer uso de las flexibilidades que los Miembros de la OMC confirmaron en la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública.

225. Debemos evitar medidas de amplio alcance que den lugar a una revocación integral de derechos mientras dure la pandemia, puesto que desincentivarían las iniciativas que ya se han puesto en marcha.

226. En cambio, las colaboraciones y alianzas actuales en cuyo marco se investiga sobre una nueva vacuna y medicamentos contra el virus deben encaminarse al logro de un acceso amplio y equitativo.

227. Necesitamos seguir trabajando en el plano multilateral y mantener el apoyo a las iniciativas mundiales. Existen ya varios mecanismos que facilitan el acceso a los medicamentos y otras tecnologías sanitarias para luchar contra enfermedades distintas de la COVID-19 en los países más pobres. Se trata de colaboraciones voluntarias entre los sectores público y privado y de iniciativas internacionales. En el caso de la COVID-19, tenemos que aprovechar la amplia experiencia de la que ya disponemos.

228. Entre las numerosas iniciativas en marcha, quisiera poner de relieve el Mecanismo de Acceso Mundial a las Vacunas contra la COVID-19 (Mecanismo COVAX), y el compromiso anticipado de mercado (CAM) suscrito en el marco de la Alianza GAVI mediante el Mecanismo COVAX. Esta y otras iniciativas utilizan la propiedad intelectual como base importante para la cooperación de las partes interesadas que participan y el trabajo conjunto.

229. Suiza ha liberado CHF 400 millones para apoyar la aplicación de medidas de alcance internacional en respuesta a la COVID-19. En el contexto de una colaboración con los asociados y las organizaciones internacionales pertinentes que se dirige a la búsqueda de soluciones mundiales de acceso y distribución equitativa de productos médicos contra la COVID-19 en todos los países, Suiza mantiene su apoyo a los tres pilares del Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT). El objetivo es asegurar la colaboración mundial con el fin de acelerar e intensificar el desarrollo, la producción y el acceso equitativo a pruebas de diagnóstico, tratamientos y una futura vacuna contra la COVID-19.

230. Suiza apoya también las alianzas internacionales como la Coalición para la Promoción de Innovaciones en pro de la Preparación ante Epidemias (CEPI) o la Alianza GAVI, ya que desempeñan un papel fundamental junto con el Acelerador ACT en un proceso que abarca los cuatro pilares de acceso en la respuesta a la pandemia.

231. Como parte de la respuesta holística a las dificultades que afrontamos, acogemos también con agrado las recientes iniciativas encaminadas a facilitar el comercio internacional de productos esenciales con objeto de promover cadenas de suministro más resilientes y diversificadas.

232. Para resumir, quisiéramos señalar que las alianzas, el multilateralismo y un marco jurídico sólido y fiable de protección de los derechos de propiedad intelectual conforme a lo previsto en el Acuerdo sobre los ADPIC son esenciales para la colaboración actual en el proceso de investigación innovadora y desarrollo de una vacuna y de tratamientos eficaces contra el nuevo coronavirus. Suiza insta a los Miembros a que participen y contribuyan en el marco de esas iniciativas y alianzas

internacionales que se preparan y trabajan en pro del acceso equitativo en un espíritu de colaboración.

233. Confiamos en lo mejor, es decir, en que pronto dispondremos de la nueva vacuna y de productos médicos seguros contra el nuevo coronavirus, lo que nos permitirá luchar juntos contra la pandemia de manera eficaz.

### **15.33 Japón**

234. El Japón reconoce que es necesario que, en el contexto de la respuesta a la COVID-19, todos los Miembros tengan acceso oportuno y sin trabas a material de diagnóstico, vacunas, tecnología médica esencial y medicamentos de calidad, seguros, eficaces y a precios asequibles.

235. En ese sentido, las actividades de investigación y desarrollo de medicamentos y vacunas eficaces contra la COVID-19 hasta la fecha han avanzado a paso sostenido. Es necesario que todos y cada uno de los Miembros hagan cuanto esté a su alcance para prestar apoyo a los institutos de investigación y las empresas farmacéuticas a fin de que desarrollen esos medicamentos y vacunas, y les ofrezcan incentivos para su desarrollo. Además, es esencial apoyar iniciativas que permitan a todos los Miembros, incluidos los países en desarrollo, acceder fácilmente a esos medicamentos y vacunas.

236. El Japón considera que la propiedad intelectual cumple una función fundamental como incentivo para el desarrollo de esos medicamentos y vacunas, así como de la tecnología médica pertinente. Si se eximiera del cumplimiento de la obligación de proteger y hacer respetar los derechos de propiedad intelectual consagrados en el Acuerdo sobre los ADPIC, los incentivos para su desarrollo se verían comprometidos, lo que no solo trabaría el desarrollo de medicamentos y vacunas eficaces contra la COVID-19, sino que también reduciría el interés en invertir una cantidad considerable de tiempo y dinero en el desarrollo de terapias para enfermedades infecciosas, así como para afrontar la próxima crisis sanitaria mundial.

237. Además, cabe señalar que, en medio de la crisis desatada por la COVID-19, muchos investigadores y empresas están trabajando de manera voluntaria para garantizar el acceso a productos médicos eficaces y a información útil para luchar contra la COVID-19, concediendo licencias de propiedad intelectual, renunciando a hacer respetar sus derechos de propiedad intelectual, publicando datos científicos y proporcionando obras protegidas por derechos de autor, entre otras cosas.

238. El Japón considera que en la propuesta no se demuestra fehacientemente que el marco existente no esté funcionando debidamente. Tampoco se explica plenamente por qué es necesario eximir del cumplimiento de las obligaciones previstas en cualesquiera secciones del Acuerdo sobre los ADPIC.

239. En suma, si bien el Japón reconoce la necesidad del acceso oportuno y sin trabas a los productos médicos esenciales, no está en condiciones de apoyar la propuesta.

### **15.34 Noruega**

240. Noruega da las gracias a Eswatini, la India, Kenya y Sudáfrica por su propuesta. Noruega asigna gran importancia a los esfuerzos encaminados a hacer frente a los desafíos mundiales en materia de salud en el contexto de la COVID-19, en particular proporcionando a todos acceso a los productos médicos necesarios. Para desarrollar y producir en cantidades suficientes todos los productos necesarios, estén protegidos o no por patentes, la cooperación internacional es un elemento de crucial importancia, y son muchas las estrategias que están aplicando los gobiernos para lograr los mejores resultados posibles.

241. Noruega cree que la disponibilidad de medicamentos y otros productos médicos en el contexto de la pandemia de COVID-19 es una cuestión muy importante y multifacética que exige un enfoque equilibrado y coherente. En relación con esas cuestiones, hay diversos factores en juego a nivel internacional, regional y nacional. Deben, pues, considerarse todos los aspectos conjuntamente, en lugar de abordar únicamente los relacionados con la propiedad intelectual.

242. La pandemia de COVID-19 es una de las peores crisis sanitarias a las que el mundo se haya enfrentado jamás. La pandemia afecta a todos, pero, una vez más, afecta desproporcionadamente a los más vulnerables y marginados. Todos deberían poder tener acceso a las pruebas, el tratamiento y las vacunas contra la COVID-19 a medida que estén disponibles.

243. Para lograr el objetivo de acceso equitativo, Noruega está participando intensamente en las actividades del Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT). En el marco de esa asociación entre gobiernos, científicos, empresas, la sociedad civil, filántropos y organizaciones mundiales de salud, Noruega es miembro del Mecanismo COVAX, en cuyo contexto ha prometido fondos por valor de aproximadamente USD 25 millones (NOK 230 millones) para el Compromiso Anticipado de Mercado (CAM) del Mecanismo COVAX a fin de garantizar a los países de bajos ingresos el acceso equitativo a las vacunas. Junto con el Presidente Ramaphosa de Sudáfrica, el Primer Ministro noruego Solberg preside el Consejo de Facilitación del Acelerador ACT, en cuyo marco se está trabajando para lograr la necesaria toma de conciencia a nivel político y recaudar fondos para el Acelerador ACT. Noruega asigna máxima prioridad política al acceso equitativo, y espera trabajar con todos los presentes para hacerlo realidad.

244. Asimismo, la iniciativa Acceso Mancomunado a Tecnología contra la COVID-19 (C-TAP) permite recopilar, en un solo lugar, las promesas de fondos hechas en respuesta al Llamamiento a la Acción Solidaria a fin de compartir voluntariamente los conocimientos, la propiedad intelectual y los datos relativos a la tecnología sanitaria en el contexto de la COVID-19. Noruega apoya los mecanismos voluntarios para compartir patentes, y alienta a las empresas privadas a compartir los conocimientos y las patentes relacionados con la COVID-19 durante la pandemia. Algunas empresas han ofrecido licencias voluntarias o se han comprometido a no invocar sus derechos de patente durante la pandemia.

245. En el Acuerdo sobre los ADPIC se establecen normas mínimas de protección de los derechos de propiedad intelectual; al mismo tiempo se prevé la posibilidad de conceder licencias obligatorias sobre patentes con arreglo a las condiciones estipuladas en el Acuerdo, a fin, en particular, de dotar al Acuerdo de flexibilidad para atender a situaciones de emergencia nacional y extrema urgencia, como la pandemia de COVID-19. Así pues, ese aspecto ya está contemplado en el Acuerdo sobre los ADPIC.

246. Para que un enfoque sea equilibrado y coherente, es necesario disponer de incentivos para el desarrollo de los nuevos medicamentos y productos médicos necesarios para luchar contra la COVID-19 previstos en las disposiciones en materia de protección de los derechos de propiedad intelectual, así como con flexibilidades nacionales que permitan hacer excepciones en situaciones extremas. Noruega considera que el sistema de la OMC ya refleja el equilibrio necesario en ese ámbito.

247. Si, como se ha propuesto, se estableciesen nuevas excepciones de muy amplio alcance relacionadas específicamente con la COVID-19 con el objeto aparente de dejar expedito el camino para la eliminación, a discreción de las autoridades nacionales, de toda protección de los derechos de propiedad intelectual respecto de los productos relacionados con la COVID-19, eso constituiría un retroceso en materia de incentivos a la innovación en la esfera de los medicamentos y los productos médicos relacionados con la COVID-19, y generaría incertidumbre jurídica respecto de la relación entre esa clase de disposiciones sobre exenciones y las disposiciones existentes del Acuerdo sobre los ADPIC en materia de licencias obligatorias.

248. En ese contexto, Noruega considera que las flexibilidades ya consagradas en el Acuerdo sobre los ADPIC son suficientes, por lo que no puede apoyar la propuesta actual.

### **15.35 Reino Unido**

249. El Reino Unido da las gracias a Eswatini, Kenya, la India y Sudáfrica por incluir ese punto en el orden del día y dar al Consejo la oportunidad de examinar esa cuestión tan importante.

250. El Reino Unido apoya desde hace tiempo el acceso equitativo y a precios asequibles a los medicamentos esenciales, en particular en los países de ingresos bajos y medios. En ese sentido, los derechos de propiedad intelectual sirven de incentivo para nuevas invenciones de impacto transformador, como las vacunas, los tratamientos y las tecnologías.

251. El Reino Unido cree que un sistema sólido y justo de propiedad intelectual constituye un elemento clave del marco de innovación que permite a las economías crecer y a la sociedad, aprovechar conocimientos e ideas.

252. En la pandemia actual, es necesario reconocer que el sistema de propiedad intelectual no solo comporta derechos, sino que también incorpora mecanismos destinados a apoyar el intercambio y la difusión de la innovación y la creatividad. Las flexibilidades, como las limitaciones y excepciones a los derechos de propiedad intelectual, ya han demostrado ser de inestimable valor para el desarrollo de soluciones digitales en apoyo de los diagnósticos y los tratamientos. En las investigaciones iniciales de la COVID-19 se han utilizado excepciones a las normas en materia de extracción de textos y datos, incluso para seguir de cerca y predecir su propagación; esas excepciones ahora se están utilizando en la búsqueda de tratamientos.

253. Más allá de las hipótesis, no se ha indicado claramente de qué manera la propiedad intelectual puede constituir un obstáculo al acceso a vacunas, tratamientos o tecnologías en el marco de la respuesta mundial a la COVID-19.

254. Una exención a los derechos de propiedad intelectual consagrados en el Acuerdo sobre los ADPIC es una medida extrema para resolver un problema no demostrado. El Reino Unido considera que seguir el curso propuesto sería contraproducente y redundaría en detrimento de un régimen que ofrece soluciones a los problemas de que se trata. En cambio, debería considerarse la forma de lograr los objetivos de prevención, contención y tratamiento de la COVID-19 expuestos en la comunicación.

255. Es necesario tener en cuenta múltiples factores para garantizar a todos un acceso equitativo a las vacunas contra la COVID-19. A tal fin, hay que incrementar la capacidad de fabricación y distribución, adoptar medidas para apoyar o incentivar la transferencia de tecnología, asegurarse de que se mantengan abiertas las cadenas de suministro mundiales y velar por que se utilicen plataformas eficaces para compartir voluntariamente propiedad intelectual y conocimientos especializados.

256. Ya existen mecanismos que facilitan la tarea de compartir propiedad intelectual mediante la concesión de licencias voluntarias de propiedad intelectual. Organizaciones como la OMS están elaborando iniciativas sobre la base de la experiencia adquirida con esos mecanismos. Entre ellas figura la ampliación del mandato existente de una organización como el Fondo Común de Patentes de Medicamentos para atender a las necesidades generadas por la COVID-19.

257. El mundo necesita urgentemente que todos tengan acceso seguro, eficaz, de calidad y a precios razonables a vacunas, diagnósticos, medicamentos y otras tecnologías sanitarias para poder organizar una respuesta eficaz a la pandemia de COVID-19, razón por la cual es de vital importancia contar con un sistema multilateral sólido y vigoroso, capaz de hacer frente a ese desafío.

258. El Reino Unido ha desempeñado un papel impulsor en la financiación de los esfuerzos mundiales y la colaboración con sus asociados nacionales e internacionales a fin de encontrar soluciones integrales que aseguren un acceso en condiciones asequibles para todos y garanticen que nadie quede excluido, incluidos los más pobres y vulnerables.

259. Por ejemplo, el Reino Unido ha estado a la cabeza de los esfuerzos encaminados a hallar una solución multilateral en relación con las vacunas, la terapéutica y los diagnósticos para la COVID-19; así, ha consignado GBP 298 millones para el Compromiso Anticipado de Mercado del COVAX y facilitará otros GBP 250 millones en calidad de "financiación de contrapartida" si otras partes consignan USD 1.000 millones para diciembre a más tardar. El Reino Unido insta a otros Miembros a aportar fondos al Compromiso Anticipado de Mercado del COVAX a fin de dotar a 92 países de ingresos bajos y medios de capacidad de fabricación. Eso promoverá el acceso equitativo y demostrará que el enfoque multilateral está a la altura de los desafíos mundiales.

260. El Reino Unido también está resuelto a colaborar con sus asociados públicos y privados en el Reino Unido y a nivel internacional, en particular examinando enfoques y disposiciones voluntarios, como la concesión de licencias voluntarias no exclusivas que promuevan el acceso en condiciones asequibles para todos y, al mismo tiempo, incentiven nuevas invenciones para acelerar, en todos

los países, el desarrollo y el acceso equitativo, a precios asequibles, a tecnologías sanitarias para hacer frente a la COVID-19.

261. El Reino Unido alienta a la industria y los gobiernos a entablar un diálogo activo con miras a estudiar la mejor manera de trabajar de consuno para prevenir, contener y tratar la COVID-19, incluida la utilización, en los países en desarrollo, de modelos de concesión de licencias conformes a las disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC. El Reino Unido acoge con agrado el examen de esa cuestión y reconoce las preocupaciones expuestas por los copatrocinadores en su comunicación, pero considera que una exención a las disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC no constituye un medio eficaz de lograr los objetivos esbozados en la comunicación.

262. Como ha dicho en las consultas informales sobre cuestiones que el Consejo de los ADPIC viene examinando desde hace tiempo, el Reino Unido participará gustosamente en un taller o cualquier otro tipo de evento que ayude a dilucidar la mejor manera en que el sistema de propiedad intelectual puede satisfacer los objetivos de los Miembros en relación con la COVID-19.

### **15.36 Brasil**

263. La pandemia de COVID-19 es una tragedia humana sin precedentes, con graves consecuencias económicas.

264. El Gobierno brasileño ha estado trabajando para mitigar los efectos económicos y sanitarios de la crisis a nivel nacional y ha fortalecido la colaboración científica con asociados internacionales en la búsqueda de posibles soluciones a la crisis, como una vacuna.

265. Es en interés de todos los Miembros garantizar acceso adecuado a los medicamentos y los tratamientos para la enfermedad.

266. El sistema de propiedad intelectual ha sido concebido para establecer un equilibrio entre acceso y protección, interés privado e interés público.

267. Corresponde a los Miembros velar por que se logre el equilibrio adecuado. Esa no siempre es una tarea fácil. Se ha elaborado un sistema que prevé exenciones, limitaciones y excepciones para hacer frente a situaciones como las que se están viviendo actualmente.

268. El Brasil cree que el Acuerdo sobre los ADPIC da a los Miembros las herramientas y el espacio político necesarios para adoptar medidas encaminadas a proteger la salud pública.

269. El Brasil ha sido en el pasado un promotor de las flexibilidades contempladas en el Acuerdo sobre los ADPIC y del derecho de los Miembros de la OMC a utilizar plenamente las disposiciones del Acuerdo.

270. Por lo tanto, el Brasil cree que es legítimo tratar de encontrar soluciones en el marco del sistema.

271. Eso no significa que no sea posible mejorar el sistema, como lo hicieron los Miembros en 2003 con la modificación por la que se incorporó el artículo 31*bis* al Acuerdo sobre los ADPIC.

272. La crisis de la COVID-19 es un ejemplo claro del equilibrio que deben lograr los Miembros en el sistema de propiedad intelectual. Por un lado, es necesario movilizar plenamente los sistemas de innovación públicos y privados en la búsqueda de soluciones para la pandemia. Por otro, es necesario que toda solución que se produzca esté ampliamente disponible.

273. Por el momento, el Brasil no está convencido de que una exención a las disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC garantice un incremento significativo del acceso, mientras que, en cambio, podría desalentar a los innovadores y obstaculizar los esfuerzos encaminados a producir las soluciones necesarias.

274. Los Miembros deben aprovechar esa oportunidad para intercambiar información sobre las dificultades concretas con que se tropieza en la aplicación de las flexibilidades del Acuerdo sobre

los ADPIC para prevenir, contener y tratar la COVID-19, y, así, comprender mejor de qué manera las limitaciones y excepciones pueden ser de utilidad para el logro de esos propósitos.

275. También es necesario ser honesto y reconocer que no pueden imputarse al Acuerdo en sí todas las dificultades con que se tropieza, que, en cambio, pueden guardar relación con las limitaciones de la legislación nacional o formar parte de un conjunto más amplio de cuestiones ajenas al alcance del Acuerdo que afectan al acceso a los tratamientos y las tecnologías relacionados con la COVID-19.

276. Como de costumbre, el Brasil sigue estando dispuesto a examinar todas las propuestas encaminadas a mejorar el sistema de propiedad intelectual y el equilibrio entre los distintos intereses, de conformidad con las aspiraciones legítimas de los Miembros.

### **15.37 Mozambique**

277. La delegación de Mozambique saluda y felicita a las delegaciones de Sudáfrica y la India, así como a los copatrocinadores de la propuesta presentada en el documento IP/C/W/669, que tiene por objeto lograr la exención del cumplimiento de determinadas disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC a fin de prevenir, contener y tratar la COVID-19.

278. La pandemia de COVID-19 constituye un flagelo sin precedentes que enfrenta la comunidad mundial desde hace un tiempo y que sigue representando un desafío para el mundo. Es un hecho que la pandemia ha afectado desproporcionadamente a ciertos países, que la respuesta a ella varía de un país a otro debido a los diversos niveles económico y de desarrollo, y que la crisis es más aguda en los países en desarrollo y los países menos adelantados, que tienen una capacidad limitada para hacerle frente.

279. Se han hecho continuos llamamientos a la solidaridad, la cooperación y la colaboración a fin de ayudar a los países a contener, reducir y eliminar la transmisión de la COVID-19, e incluso suprimirla. Mucho se ha hecho para responder a esos llamamientos, pero, dada la naturaleza de la pandemia de COVID-19, como puede verse, la comunidad mundial parece estar aún muy lejos de alcanzar el punto en que cesan las muertes y las infecciones a causa de la COVID-19.

280. Eso demuestra claramente que todo lo que se ha hecho hasta la fecha no ha sido suficiente para resolver el problema, y que se necesita una inversión masiva para producir el material de pruebas, las vacunas, los medicamentos, el equipo médico y todas las herramientas y elementos de otra índole necesarios.

281. Para la delegación de Mozambique, la propuesta que está examinando el Consejo es de máxima importancia y muy oportuna en la situación actual, ya que, de aprobarse, introduciría un elemento de flexibilidad que ayudaría enormemente a incrementar el acceso a los productos médicos y tecnológicos necesarios, así como su disponibilidad.

282. La solicitud que figura en la propuesta se ha formulado con criterio objetivo, ya que prevé que la exención será de duración limitada, y que solo se aplicará mientras la humanidad siga haciendo frente a la pandemia de COVID-19. Hasta ahora no se sabe a ciencia cierta cuándo se dispondrá de una vacuna o se autorizarán medicamentos eficientes para erradicar la COVID-19.

283. En esas circunstancias, aun cuando se autorice el uso de vacunas y otros medicamentos, no se sabe con certeza si podrán obtenerse a precios asequibles, si estarán disponibles rápidamente ni si serán asequibles para todos.

284. Mozambique apoya plenamente la propuesta. De ser aceptada y puesta en práctica, podría permitir a los países contribuir a satisfacer en medida considerable sus necesidades internas, y los ayudaría a satisfacer las necesidades creadas por los enormes desafíos actuales y de un futuro cercano que, hasta la fecha, no han sido atendidas suficientemente.

285. Mozambique hace suyas las declaraciones del Grupo Africano y de otros oradores que han acogido positivamente la propuesta.

286. Por último, la delegación de Mozambique reitera su apoyo a la propuesta.

### 15.38 Canadá

287. El Canadá sostiene desde hace mucho tiempo que los derechos de propiedad intelectual pueden constituir un importante incentivo para la innovación, garantizando al mismo tiempo un equilibrio adecuado entre la protección de dichos derechos y la promoción del acceso a medicamentos y otras tecnologías de atención de la salud. El Canadá continúa apoyando el marco jurídico multilateral existente, estipulado en el Acuerdo sobre los ADPIC, en el que ya se establece un importante equilibrio entre esos dos aspectos.

288. Cabe señalar que el Acuerdo sobre los ADPIC contiene importantes flexibilidades en relación con diversas categorías de derechos de propiedad intelectual, y que en la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública se afirma el derecho de los Miembros de la OMC a utilizar las flexibilidades con el fin de proteger la salud pública y promover el acceso a los medicamentos.

289. Cabe también señalar que los derechos de propiedad intelectual solo representan un aspecto del debate más amplio sobre la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos. En efecto, como se afirma en la Declaración de Doha, el Acuerdo sobre los ADPIC forma parte de la acción nacional e internacional más amplia encaminada a hacer frente a los problemas de salud pública.

290. En el marco de la pandemia de COVID-19, y como complemento de sus propios esfuerzos de contratación pública, el Canadá ha hecho importantes inversiones para asegurarse de que las vacunas, los tratamientos y los diagnósticos para hacer frente a la COVID-19 estén distribuidos equitativamente a nivel mundial, a precios asequibles. Por ejemplo, el Canadá presta amplio apoyo al Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT), que proporciona una plataforma de importancia crítica para la cooperación mundial para el desarrollo, la producción y la distribución de intervenciones médicas seguras y eficaces contra la COVID-19. El 27 de junio de 2020, el Gobierno del Canadá consignó CAD 120 millones (o sea, unos USD 91 millones) en apoyo de las actividades del Acelerador ACT. El 25 de septiembre de 2020, el Canadá anunció una contribución por valor de CAD 440 millones (o sea, unos USD 335 millones) al Compromiso Anticipado de Mercado del Mecanismo COVAX (CAM del COVAX), para facilitar a todos los países, independientemente de su nivel de ingresos, un acceso rápido, justo y equitativo a las vacunas contra la COVID-19. El Canadá ha asignado una parte de esos fondos (CAD 220 millones (o sea, unos USD 167 millones)) al CAM del COVAX para la compra de dosis de vacunas para los países de ingresos bajos y medios.

291. El Canadá sigue estando plenamente dispuesto a examinar los desafíos específicos a que hacen frente los Miembros en relación con la adquisición de tratamientos para la COVID-19 y otras tecnologías conexas, a fin de que los Miembros puedan determinar los mejores medios de avanzar que podrían proporcionar la OMC y otras partes, según proceda y en coordinación con otros esfuerzos en el marco de la OMC, la OMS y otras instituciones. El Canadá también sigue estando plenamente a disposición de quienes quieran examinar los problemas específicos con que tropiezan los Miembros en la utilización del sistema de licencias obligatorias especiales en el marco del Acuerdo sobre los ADPIC, y examinar la experiencia adquirida por el Canadá con ese sistema.

292. El Canadá también está dispuesto a escuchar las precisiones que los proponentes de la propuesta que figura en el documento IP/C/W/669 puedan dar sobre los distintos problemas y lagunas de la propuesta que procurarán corregir, así como las opiniones de otros Miembros.

### 15.39 Australia

293. Australia da las gracias a la India y a Sudáfrica por su comunicación.

294. Australia coincide con la preocupación expresada en la comunicación en el sentido de que la COVID-19 representa una perturbación sin precedentes de la economía y el comercio mundiales, y de que el mundo necesita tener rápido acceso a productos médicos a precios asequibles, en particular vacunas y medicamentos.

295. Como declaró el Primer Ministro Morrison el mes anterior ante la Asamblea General de las Naciones Unidas, todos los países tienen la responsabilidad mundial y moral de compartir ampliamente toda vacuna contra la COVID-19 que se descubra:

- a. el Primer Ministro Morrison indicó claramente que, si Australia encuentra una vacuna, la compartirá, e instó a todos los países a hacer la misma promesa.

296. A tal fin, Australia ha consignado USD 80 millones para el Compromiso Anticipado de Mercado del Mecanismo COVAX de la GAVI, que tiene por objeto mejorar el acceso de 92 países en desarrollo a vacunas contra la COVID-19 seguras, eficaces y a precios asequibles:

- a. Australia ha consignado otros USD 23,2 millones para el Programa de acceso a vacunas contra la COVID-19 y seguridad sanitaria para el Pacífico y el Asia sudoriental; y
- b. también ha invertido USD 20 millones en el desarrollo de vacunas contra la COVID-19 en Australia para bien de todo el mundo, y ha hecho una contribución por valor de USD 7,5 millones a la Coalición para la Promoción de Innovaciones en pro de la Preparación ante Epidemias, que presta apoyo a nueve de las principales vacunas contra la COVID-19 candidatas a nivel mundial.

297. Australia considera que el buen funcionamiento y la buena comprensión de las normas internacionales en materia de comercio y propiedad intelectual, incluidas sus flexibilidades, constituyen una herramienta necesaria para facilitar el acceso universal a las tecnologías y los productos médicos, como las vacunas, necesarios para luchar contra la COVID-19; después de todo, el Mecanismo COVAX está basado en normas internacionales de propiedad intelectual.

298. Por ello, Australia no puede apoyar la propuesta de exención del cumplimiento de las obligaciones estipuladas en las secciones 1, 4, 5 y 7 de la Parte II del Acuerdo sobre los ADPIC:

- a. en momentos en que es necesario aunar esfuerzos para hacer frente a los desafíos complejos y de vasto alcance que plantea la COVID-19, esa exención podría alterar el funcionamiento de las cadenas de suministro mundiales y comprometer las normas internacionales.

299. La propiedad intelectual desempeña un papel fundamental en la medida en que incentiva el desarrollo oportuno -y frecuentemente costoso- de los importantes productos sanitarios a que se hace referencia en la comunicación:

- a. la exención propuesta podría hacer peligrar la inversión privada, gracias a la cual varias vacunas se encuentran en las últimas etapas de la fase III de los ensayos clínicos.

300. Australia también reconoce que, además de las normas en materia de propiedad intelectual, hay otras medidas relacionadas con el comercio que desempeñan un papel importante en la tarea de ayudar a los Miembros a responder a la COVID-19:

- a. a tal fin, Australia subraya la importancia de la reglamentación nacional en apoyo de la libre circulación de tecnología y productos esenciales para la salud, así como la necesidad de oponer resistencia a las restricciones desproporcionadas a la exportación.

301. Al mismo tiempo, Australia reconoce que las normas internacionales deben apoyar disposiciones que faciliten el acceso rápido, justo, previsible y viable a los productos esenciales para la salud, incluidas las vacunas:

- a. en consonancia con las preocupaciones planteadas en la comunicación, Australia reconoce que es necesario que todos los Miembros comprendan plenamente los derechos y obligaciones consagrados en el Acuerdo sobre los ADPIC y sus flexibilidades;
- b. a tal fin, Australia estaría de acuerdo en que se proporcionase a los Miembros más información sobre la aplicación del Acuerdo sobre los ADPIC y sus flexibilidades.

302. Australia considera que es indispensable contar con un marco internacional armonioso en materia de propiedad intelectual, que funcione debidamente y sea comprendido claramente para que los Miembros puedan encarar de manera justa y oportuna los desafíos que plantea la COVID-19.



#### 15.40 Honduras

303. Honduras agradece la propuesta presentada por la India y Sudáfrica.

304. Honduras considera que dicha propuesta puede ser una buena iniciativa para buscar soluciones en vista de la situación actual que vive el mundo entero a causa del COVID-19.

#### 15.41 Santa Sede

305. Para empezar, dado que esta es la primera vez que mi delegación toma la palabra durante la sesión en curso del Consejo de los ADPIC, quisiera felicitarle por el nombramiento como Presidente y asegurarle el pleno compromiso de la Santa Sede.

306. El Papa Francisco nos ha recordado recientemente que "una tragedia global como la pandemia de COVID-19 despertó durante un tiempo la consciencia de ser una comunidad mundial que navega en una misma barca, donde el mal de uno perjudica a todos. Recordamos que nadie se salva solo, que únicamente es posible salvarse juntos". Como se ha puesto de manifiesto en los últimos meses y esta delegación ha recordado constantemente, "el acceso a medicamentos asequibles ya no supone un problema únicamente para los países menos adelantados y otros países en desarrollo; también se ha convertido en una cuestión cada vez más apremiante para los países desarrollados". En el marco de la actual emergencia mundial, es importante que la comunidad internacional en su conjunto y, en particular, los Miembros de la OMC aúnen esfuerzos para que los derechos de propiedad intelectual (como las patentes, los dibujos y modelos industriales, el derecho de autor y la protección de la información no divulgada) "no obstaculicen el acceso a productos médicos asequibles, como vacunas y medicamentos, ni la intensificación de las actividades de investigación, desarrollo, fabricación y suministro de productos médicos esenciales para luchar contra la COVID-19".

307. Un sistema de propiedad intelectual bien concebido debe establecer un equilibrio entre los derechos privados de los inventores y las necesidades públicas de la sociedad. La reglamentación internacional en materia de propiedad intelectual refleja la premisa, expresada en los objetivos del Acuerdo sobre los ADPIC, de que "la protección y la observancia de los derechos de propiedad intelectual deberán contribuir a la promoción de la innovación tecnológica y a la transferencia y difusión de la tecnología, en beneficio recíproco de los productores y de los usuarios de conocimientos tecnológicos y de modo que favorezcan el bienestar social y económico y el equilibrio de derechos y obligaciones". Esos derechos deben reconocerse adecuadamente, en la medida en que compensen las inversiones en tiempo y capital y alienten investigaciones prometedoras. Además, esos derechos promueven el bien común al acelerar la búsqueda de soluciones que benefician a todas las personas necesitadas del mundo moderno. Por ejemplo, en la búsqueda de nuevos tratamientos médicos se necesitan protecciones especiales para garantizar que los productores puedan recuperar sus enormes gastos en investigación. Esas protecciones incluyen la garantía de salarios justos para los científicos e investigadores, así como medidas para garantizar el cumplimiento de los reglamentos relativos a la inocuidad de los productos. A este respecto, la protección de los derechos de propiedad intelectual permite la búsqueda de soluciones a problemas mundiales.

308. No obstante, es importante señalar que los derechos de propiedad intelectual no son un fin en sí mismos, sino más bien un medio para alcanzar un fin. Por consiguiente, para mantener su validez deben subordinarse a las exigencias del bien común. Para ello deben aplicarse mecanismos de control para vigilar y, cuando sea necesario, corregir la lógica del mercado. Como afirmó San Juan Pablo II, "no puede aplicarse solamente la ley del beneficio a lo que es esencial para la lucha contra el hambre, la enfermedad y la pobreza". Estas palabras siguen siendo ciertas.

309. Las políticas y las leyes deben mantener una perspectiva centrada en el respeto y la promoción de la dignidad humana, con un espíritu de solidaridad dentro de las naciones y entre ellas. Esto significa que, si bien se reconoce la importancia de proteger los derechos de propiedad intelectual, debemos centrarnos en el propósito de esos derechos y esforzarnos por evitar las posibles consecuencias negativas del sistema actual, que pueden surgir cuando los derechos mencionados se disocian de su fundamento inherente en la búsqueda del bien común y la dignidad de la persona humana. Por ejemplo, cuando los países de alto ingreso protegen excesivamente los conocimientos reivindicando de manera rígida los derechos de propiedad intelectual, se produce un desequilibrio

que debe abordarse. No olvidemos que la atención sanitaria no debe estar subordinada a intereses privados; así pues, el acceso a los medicamentos debe garantizarse de conformidad con el principio de no discriminación y con un espíritu de equidad, transparencia, participación y responsabilidad.

310. Como declaró el Papa Francisco, "es necesario un diálogo sincero abierto, con la cooperación responsable de todos: autoridades políticas, comunidad científica, empresas y sociedad civil". Para promover un diálogo constructivo que pueda dar lugar a una acción positiva, deben aplicarse los principios de solidaridad, subsidiariedad y preocupación por el bien común. La solidaridad nos alentaría a estar tan atentos a las necesidades y preocupaciones de los demás como a las nuestras, mientras que la subsidiariedad nos llevaría a proporcionar los conocimientos técnicos y la capacidad de fabricación a las comunidades que de otro modo no tendrían acceso a ellos.

311. En medio de esta crisis sanitaria mundial, todos estamos llamados a aportar generosamente lo mejor de nuestras capacidades para hacer frente a los desafíos de la pandemia actual en todos sus aspectos y en todas las partes del mundo, y a mirar al futuro con creatividad y esperanza. De esta manera, lograremos dar testimonio de la solidaridad concreta que es indispensable para hacer frente a los desafíos mundiales de nuestro tiempo. Hace casi 20 años, los Miembros de la OMC acordaron eliminar un gran obstáculo a las importaciones de medicamentos asequibles: renunciaron a determinadas restricciones del Acuerdo sobre los ADPIC relativas a la importación y exportación de medicamentos genéricos bajo licencia obligatoria, a fin de garantizar un acceso fácil y asequible a esos medicamentos.

312. Del mismo modo, en estas circunstancias excepcionales, solicitamos que el Consejo de los ADPIC recomiende al Consejo General, lo antes posible, una exención de la ejecución, aplicación y cumplimiento de las secciones 1, 4, 5 y 7 de la Parte II del Acuerdo sobre los ADPIC en relación con la prevención, contención o tratamiento de la COVID-19.

313. Las políticas y las leyes deben mantener una perspectiva centrada en el respeto y la promoción de la dignidad humana, en un espíritu de solidaridad dentro de las naciones y entre ellas. Esto implica, entre otras cosas, que, si bien se reconoce el valor de la protección de los derechos de propiedad intelectual, debemos centrarnos en el propósito de esos derechos y en las limitaciones y posibles consecuencias negativas del sistema actual. "Sería triste si en la vacuna para el COVID-19 se diera la prioridad a los ricos. Sería triste si esta vacuna se convirtiera en propiedad de esta o aquella nación y no fuera universal y para todos".

#### **15.42 Organización Mundial de la Salud (OMS)**

314. La Organización Mundial de la Salud (OMS) acoge con agrado la propuesta de la India y Sudáfrica, que contribuye a poner de relieve las preocupaciones en relación con el intercambio de conocimientos, propiedad intelectual y datos para promover la investigación y el desarrollo y el acceso asequible a tratamientos, diagnósticos y vacunas para la COVID-19. El contenido de la propuesta ha estado a la vanguardia del debate público desde que se presentó, y ha recibido el apoyo de varios colectivos interesados y organismos de las Naciones Unidas, entre ellos Unitaïd, el ONUSIDA y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.

315. La OMS confía en que el Consejo de los ADPIC avance rápidamente en los debates para lograr un consenso sobre asuntos que faciliten el fin de la pandemia.

316. La OMS está convencida de que la acción colectiva y la respuesta conjunta a la COVID-19 es fundamental para poner fin a la pandemia y evitar más daños a la vida, la salud y la economía mundial. Se deben explorar y utilizar todos los mecanismos eficaces para apoyar esta causa a fin de contribuir a la solución.

317. Como se ha mencionado en nuestras declaraciones anteriores, una alternativa es el Acceso Mancomunado a Tecnología contra la COVID-19 (C-TAP) de la OMS, un mecanismo voluntario para facilitar el intercambio de patentes y todas las demás formas de propiedad intelectual, como conocimientos técnicos, datos, secretos comerciales y derechos de autor, así como para prestar asistencia en la transferencia de la tecnología necesaria para ampliar el desarrollo y la producción de las tecnologías existentes y nuevas que se necesitan para responder a la pandemia.

318. Los mecanismos voluntarios como el C-TAP van en paralelo con otras medidas contempladas en el Acuerdo sobre los ADPIC y destacadas en la Declaración de Doha para promover la salud pública. El éxito del C-TAP para ayudar a los países a responder a la pandemia dependerá del apoyo político colectivo que reciba de los Miembros; hasta el momento, 40 países han respaldado la iniciativa. Los Gobiernos y los organismos de financiación que invierten recursos en el desarrollo de nuevos tratamientos, diagnósticos y vacunas deberían apoyar el fomento del intercambio de conocimientos técnicos, propiedad intelectual y datos del sector privado a través del C-TAP de la OMS para facilitar la ampliación de los instrumentos de prevención, detección y tratamiento de la COVID-19.

319. En un estudio reciente de la OMS, la OMPI y la OMC se afirma que "cada país puede adaptar su régimen nacional de propiedad intelectual a sus necesidades y circunstancias particulares, incluso por medio de las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los ADPIC". La OMS, en colaboración con otras organizaciones internacionales y en consonancia con la Estrategia mundial sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual (GSPA-PHI), presta, a petición de los Miembros, apoyo técnico a los países que se proponen hacer uso de las disposiciones contenidas en el Acuerdo sobre los ADPIC, incluidas las flexibilidades reconocidas por la Declaración de Doha.

320. La OMS sigue de cerca las deliberaciones del Consejo de los ADPIC sobre las preocupaciones de los Miembros para responder a la pandemia y la forma de permitir la utilización de una amplia gama de estrategias nacionales y multilaterales para promover el acceso equitativo a nivel mundial a las tecnologías sanitarias pertinentes para la COVID-19. Una crisis sin precedentes necesita una respuesta sin precedentes.

#### **15.43 Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)**

321. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) hace uso de la palabra para apoyar la propuesta de los Gobiernos de Sudáfrica y la India de una exención temporal de determinadas obligaciones del Acuerdo sobre los ADPIC para facilitar una respuesta adecuada a la COVID-19, ya que refleja la urgencia y la emergencia sanitaria mundial que representa esta enfermedad. Su aplicación permitirá a los países colaborar en el establecimiento de estrategias nacionales y multilaterales para promover la innovación en materia de medicamentos, diagnósticos, vacunas y otras tecnologías sanitarias, así como su acceso, con lo que se reducirán los costos de transacción y se eliminarán los principales obstáculos en todo el ciclo de I+D y la cadena de suministro para acceder a las tecnologías sanitarias de prevención, diagnóstico y tratamiento de la COVID-19.

322. La solidaridad mundial y la responsabilidad compartida se han reconocido como principios fundamentales que orientan la respuesta del sistema de las Naciones Unidas. Existe un consenso cada vez mayor en que el acceso universal a la atención sanitaria, incluidas las tecnologías sanitarias pertinentes para la COVID-19, debe ser un bien público mundial.

323. En la respuesta a la coincidencia de las pandemias de COVID-19 y VIH, el ONUSIDA ha adoptado un enfoque multisectorial centrado en las personas para proteger los ingresos de las personas que viven con el VIH y están afectadas por él e impulsar el progreso hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La comunidad que se ocupa del SIDA sabe que, para hacer frente a las amenazas a la salud pública, es esencial centrarse en la desigualdad, lo que incluye las desigualdades en el acceso a las soluciones, ya sean vacunas, diagnósticos o terapias.

324. La comunidad internacional no puede repetir las dolorosas lecciones de los primeros años de la epidemia de SIDA, cuando las personas de los países más ricos recuperaban la salud, mientras que millones de personas de países en desarrollo quedaban rezagadas. En el contexto actual, seguir como hasta ahora es la receta para fracasar en la prestación de un acceso equitativo a los tratamientos para la COVID-19 a todos los que lo necesitan. El acceso a la salud es un derecho humano de todos, sea cual sea su color de piel, el dinero en su bolsillo o el país en el que vivan.

325. Se necesitará una serie de soluciones para asegurar el acceso equitativo y disponer de suministros.

326. El ONUSIDA insta a apoyar las soluciones multilaterales presentadas y a colaborar fomentando la transferencia de tecnología y la producción en masa de los instrumentos pertinentes para

la COVID-19 mediante la adopción de una perspectiva de salud pública. Esta es la base de la propuesta actual que se presenta ante este Consejo.

#### 15.44 Sudáfrica

327. Han pasado exactamente tres horas desde la última vez que tomé la palabra. Buenas noches, colegas. Ha sido una sesión maratoniana, con muchas intervenciones y debates.

328. Los copatrocinadores desean agradecer a todos los Miembros y observadores que han intervenido. Hemos escuchado muchas preocupaciones planteadas por los Miembros que han intervenido. Dadas las limitaciones de tiempo, los copatrocinadores quisieran responder a algunos de los aspectos generales que han surgido del debate. Las delegaciones han formulado preguntas más directas, que podrán responderse posteriormente; nos pondremos en contacto con las delegaciones interesadas.

329. Queremos subrayar que la protección y la observancia de la propiedad intelectual no son absolutas, ya que en el artículo 8 del Acuerdo sobre los ADPIC se reconoce que los países pueden adoptar las medidas necesarias para proteger la salud pública. La COVID-19 constituye una pandemia mundial inimaginable que requiere una acción rápida y audaz. La COVID-19 está lejos de haber terminado, y no hay certeza de cuándo habrá disponibles vacunas eficaces en cantidades suficientes para garantizar un acceso equitativo. La COVID-19 ha llegado para quedarse. Como la UE ha señalado en su intervención, las vacunas tardan hasta 10 años en desarrollarse.

330. Hemos explicado los motivos de nuestra propuesta, que a nuestro juicio demuestra la existencia de circunstancias excepcionales que justifican nuestra solicitud de una decisión relativa a una exención, cuya aplicación se rija por términos y condiciones claros.

331. La exención no conlleva ninguna modificación de las obligaciones sustantivas del Acuerdo; tan solo se suspende temporalmente la aplicación de determinadas disposiciones durante un período que deberán acordar los Miembros, por lo que tendrá una duración limitada. Su ámbito de aplicación está claramente definido en lo que se refiere a la ejecución, la aplicación y el cumplimiento de las secciones 1 (Derecho de autor y derechos conexos), 4 (Dibujos y modelos industriales), 5 (Patentes) y 7 (Protección de la información no divulgada) de la Parte II del Acuerdo sobre los ADPIC, que son aspectos fundamentales para el diagnóstico, la prevención, la contención y el tratamiento de la COVID-19.

332. Asimismo, hemos aclarado la fecha en que la exención deberá seguir aplicándose hasta que tenga lugar una vacunación generalizada en todo el mundo y la mayoría de la población mundial haya desarrollado inmunidad, por lo que proponemos una duración inicial de [X] años a partir de la fecha de aprobación de la exención. Este período puede negociarse.

333. Hemos escuchado el argumento recurrente de la UE y de otros de que el Acuerdo sobre los ADPIC es adecuado para su propósito y que sus flexibilidades son utilizables sin limitación ni problema alguno. Una vez más impugnamos esta noción.

334. Las delegaciones que han hecho uso de la palabra para condenar esta propuesta de exención afirman que las flexibilidades que figuran en el Acuerdo sobre los ADPIC ya incluyen la opción de expedir licencias obligatorias cuando sea necesario.

335. La propuesta de exención de determinadas disposiciones en materia de propiedad intelectual ofrece una solución mundial rápida, abierta y automática que permite la colaboración ininterrumpida en el desarrollo y la intensificación de la producción y la oferta, y aborda colectivamente el desafío mundial que tienen ante sí todos los países. Los países deberán seguir haciendo uso de las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los ADPIC para salvaguardar la salud pública, lo que incluye la expedición de licencias obligatorias y la imposición de limitaciones o excepciones a los derechos exclusivos.

336. Sin embargo, el enfoque adaptado a cada caso o producto, que es necesario cuando se utilizan flexibilidades para abordar las barreras en materia de propiedad intelectual a nivel nacional, podría ser limitante durante la pandemia. Algunos países también se enfrentan a limitaciones en lo que respecta a su legislación nacional, a las presiones de sus interlocutores comerciales o a la falta de

la capacidad práctica e institucional necesaria para hacer un uso rápido y eficaz de las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los ADPIC durante la pandemia. Los mecanismos vigentes en materia de licencias obligatorias, de conformidad con los artículos 31 y 31*bis* del Acuerdo sobre los ADPIC, contienen restricciones territoriales y de procedimiento que hacen que la práctica de expedir licencias obligatorias por productos sea un proceso complejo, lo que dificulta la colaboración de los países. En el artículo 31 se establece que deben expedirse licencias obligatorias según cada caso y que estas deben utilizarse predominantemente para abastecer los mercados nacionales, con lo que se limita la capacidad de los países fabricantes de exportar a los países necesitados.

337. En el artículo 31*bis* se exige que todo producto producido y exportado en virtud de una licencia obligatoria se identifique con un embalaje y unas cantidades específicas, lo que puede dar lugar a demoras innecesarias en el contexto de la COVID-19, en el que los países necesitan un acceso urgente a los instrumentos médicos. La experiencia es aún menor en esferas tales como los dibujos y modelos industriales, los secretos comerciales, los algoritmos y el derecho de autor, por lo que la aplicación de licencias obligatorias en esas esferas puede ser jurídicamente complicada y novedosa.

338. La presión política de dos delegaciones que se oponen a la propuesta de exención ha hecho que se adopten medidas para asegurar que los países no utilicen licencias obligatorias; por ejemplo:

- a. En el informe de la UE sobre la observancia de la propiedad intelectual de 2020, publicado justo antes de la pandemia de COVID-19, se puso a varios países en desarrollo, entre ellos la India, Indonesia, Turquía y el Ecuador, en el punto de mira de las críticas por sus leyes que permiten el uso de licencias obligatorias si las empresas titulares de las patentes no cumplen la obligación de apoyar la producción de medicamentos a nivel local.
- b. En el Informe Especial 301 de 2020 del Representante de los Estados Unidos para las Cuestiones Comerciales Internacionales, publicado en plena pandemia de COVID-19, se sigue condenando a los países que mejoran sus leyes sobre las licencias obligatorias o hacen uso de estas licencias; entre los países a los que se presiona específicamente por su legislación o el uso que hacen de licencias obligatorias se encuentran Chile, Indonesia, Colombia, Egipto, la India, Malasia, Rusia, Turquía, Ucrania y El Salvador.

339. Las licencias voluntarias se publicitan de algún modo como la solución para la COVID-19.

340. Los titulares pueden ejercer sus derechos de propiedad intelectual para decidir si conceder una licencia o abstenerse de conceder licencias de la tecnología, los dibujos y modelos y los conocimientos técnicos necesarios para la fabricación o para el desarrollo ulterior de los productos necesarios para COVID-19. Al hacer valer sus derechos exclusivos conferidos por la propiedad intelectual, como en el caso de las patentes, las empresas farmacéuticas frenan la investigación y la innovación. La imposición de condiciones restrictivas para las licencias voluntarias limita la puesta al día y la innovación de los competidores genéricos.

341. Nueve meses después del inicio de la pandemia, los enfoques voluntarios han demostrado ser insuficientes. Por ejemplo, a pesar de recibir una importante financiación pública, de al menos USD 70,5 millones, Gilead ha firmado licencias bilaterales secretas relativas al Remdesivir (un producto terapéutico para el tratamiento de la COVID-19) con unas pocas empresas de genéricos de su elección, que excluyen a casi la mitad de la población mundial de sus territorios autorizados. Asimismo, gran parte de la oferta de Gilead se ha reservado a naciones muy ricas. En consecuencia, hasta la fecha, la mayoría de los países en desarrollo apenas han recibido suministros de Remdesivir. Los precios del Remdesivir también son prohibitivos.

342. Por otro lado, hasta la fecha ninguna empresa se ha comprometido con el Acceso Mancomunado a Tecnología contra la COVID-19 de la OMS.

343. En los casos en que las empresas se han comprometido a expedir licencias voluntarias, la falta de transparencia de los acuerdos de licencia de los productos para el tratamiento de COVID-19 es considerable. Esas iniciativas son especiales y no representan una forma sostenible de abordar las barreras de propiedad intelectual.

344. Esas empresas pueden limitar la producción, la cantidad y la exportación de los productos fabricados bajo licencia a determinadas zonas geográficas, excluyendo así a grandes partes de la población mundial. Las iniciativas sin ánimo de lucro tienen una duración limitada, mientras que esas empresas decidirán cuándo consideran que la pandemia ha terminado.

345. Si nos tomamos en serio los problemas de acceso, la producción no puede concentrarse en manos de unos pocos fabricantes; los Gobiernos desempeñan una función esencial en el aumento de la producción.

346. Varios Miembros han afirmado que la propuesta de exención impedirá la innovación y que la presentación de una propuesta de exención en este momento crítico está mal concebida y es impropia del copatrocinador.

347. Nunca se había dado un argumento más débil para la concesión de monopolios. Los Gobiernos han financiado el desarrollo de medicamentos y vacunas contra la COVID-19, y ninguna empresa es capaz de satisfacer la demanda mundial. En el contexto de la COVID-19, a pesar de los miles de millones de dólares de los contribuyentes invertidos en I+D y de los anuncios de que las vacunas contra la enfermedad deben considerarse un bien público, ningún Gobierno ha declarado abiertamente su compromiso con esta iniciativa.

348. La I+D basada en el monopolio e impulsada por el mercado en el sector biomédico ignora las necesidades sanitarias no satisfechas: durante más de 40 años no se ha desarrollado ningún nuevo medicamento contra la tuberculosis; no se ha realizado una I+D eficaz para abordar la resistencia a los antimicrobianos, a pesar del aumento constante del número de patentes, patentes otorgadas en el sector farmacéutico a nivel mundial por un valor añadido nulo.

349. La investigación y el desarrollo de medicamentos suele ser un esfuerzo conjunto de una variedad de partes interesadas y se beneficia de importantes sumas de dinero público de los contribuyentes. En el caso de la COVID-19, la búsqueda de un tratamiento o una vacuna eficaces es un esfuerzo mundial en el que participan múltiples agentes; no es el resultado de los esfuerzos de la industria farmacéutica por sí sola. Los Gobiernos y los organismos públicos de financiación de todo el mundo han invertido miles de millones de dólares de los Estados Unidos de dinero público para apoyar la investigación y el desarrollo en relación con la COVID-19, especialmente de medicamentos y vacunas. Sin embargo, en general no se han incluido cláusulas de acceso o asequibilidad como condición previa a esa financiación. Los Gobiernos deben imponer condiciones a todo desembolso de dinero público destinado a los instrumentos médicos contra la COVID-19, a fin de garantizar que, si demuestran ser inocuos y eficaces, estén al alcance de todos. Algunos Miembros han admitido que han impuesto algunas condiciones a las empresas, pero ninguna de ellas es suficiente para garantizar que los derechos de propiedad intelectual otorgados a las empresas beneficiarias del dinero de los contribuyentes no abusen de esos derechos en el futuro.

350. Los Miembros han afirmado que los enfoques de cooperación voluntaria resolverán la crisis de la COVID-19 mediante promesas de contribuciones generosas a plataformas de colaboración de múltiples partes interesadas. Agradecemos a la UE y a otras delegaciones su generoso apoyo a estas iniciativas, lo que incluye la donación de vacunas y el acceso al Mecanismo COVAX para cooperar en la compra de futuras vacunas en beneficio de los países vulnerables.

- a. Los copatrocinadores están de acuerdo en que la cooperación y la colaboración mundiales son fundamentales para hacer frente a la pandemia de COVID-19; las iniciativas como el Mecanismo COVAX son útiles pero insuficientes. Nuestra propuesta de exención está concebida para trabajar en sinergia con esas iniciativas permitiendo el rápido aumento de la producción por parte de múltiples productores en muchos países, de forma que se posibilite el intercambio de conocimientos y la transferencia de tecnología con el fin de hacer frente a la pandemia.
- b. El Mecanismo COVAX proporciona a lo sumo un acceso limitado y de muy corto plazo a las vacunas. Su enfoque no es sostenible a medio y largo plazo. Las necesidades mundiales son enormes y solo pueden atenderse mediante el intercambio mundial de tecnología, conocimientos y la propiedad intelectual conexa, no limitando artificialmente la competencia y la oferta, lo que solo da lugar a precios elevados a medio y largo plazo.

- c. Las naciones especialmente ricas, que representan solo el 13% de la población mundial, ya han acaparado más de la mitad (51%) de las dosis prometidas de las principales candidatas a vacuna contra la COVID-19.<sup>2</sup> Esto genera una incertidumbre significativa con respecto al acceso universal:
  - i. La UE, junto con algunas otras naciones y regiones más ricas, ya ha reservado con antelación más del 51% de la capacidad de suministro mundial de las posibles futuras vacunas contra la COVID-19, lo que deja una porción reducida a repartir entre los países en desarrollo y los países menos adelantados. Esta conducta ha creado una enorme incertidumbre en torno a la garantía de acceso universal a los instrumentos y productos médicos contra la COVID-19.
- d. La asignación equitativa mundial y la donación son cuestiones separadas de la propuesta de exención que hemos presentado.
- e. Si bien algunas iniciativas, como el Mecanismo COVAX, tienen por objeto abordar la escasez inicial de oferta de instrumentos médicos para el tratamiento y la prevención de la COVID-19, sus efectos pueden ser limitados debido en gran medida a los siguientes factores:
  - i. El modelo y las conductas refuerzan la profunda desigualdad en la arquitectura de la salud mundial y no aportan una solución sostenible.
  - ii. Tanto la inversión en el Mecanismo COVAX como el compromiso de donación no pueden resolver el problema de la necesidad de diversificar al máximo la capacidad mundial de desarrollo, fabricación y suministro de los instrumentos médicos contra la COVID-19.
  - iii. La COVID-19 revela la profunda desigualdad estructural en el acceso a los medicamentos a nivel mundial, una de cuyas causas fundamentales es que la propiedad intelectual sostiene los intereses dominantes de la industria a costa de vidas.

351. Hemos oído a algunos Miembros decir que la propiedad intelectual no es un obstáculo sino una ayuda para poner fin a la COVID-19; la suspensión de protecciones fundamentales previstas en el Acuerdo sobre los ADPIC transmitiría un mensaje erróneo a los inversores del sector.

- a. Se ha destinado una enorme cantidad de fondos públicos -más de USD 70.000 millones, principalmente de los Gobiernos, incluidos los de muchos países en desarrollo- a la I+D relacionada con la COVID-19; son los contribuyentes de los diferentes países los que han invertido en la I+D relacionada con la COVID-19.
- b. Personas de todo el mundo asumen un enorme riesgo al participar en un proceso de I+D y unos ensayos clínicos sin precedentes y al apoyarlos.
- c. El incentivo por el que las personas asumen riesgos sustanciales apoyando los ensayos clínicos y participando en ellos no tiene nada que ver con la propiedad intelectual, sino con la conciencia y el sentido común de contribuir a encontrar una cura para todos.
- d. La industria ha pedido a los Gobiernos que asuman su responsabilidad y solicita compensaciones, para no tener que asumir el riesgo y obtener así todos los beneficios sin gran valor añadido.

352. También hemos oído que la propiedad intelectual ha permitido la colaboración entre los innovadores biofarmacéuticos y los Gobiernos, las universidades y otros asociados para la investigación a fin de acelerar el progreso de nuestras necesidades médicas no satisfechas más urgentes. Sin embargo, los copatrocinadores impugnan enérgicamente esta noción.

---

<sup>2</sup> <https://www.oxfam.org/en/press-releases/small-group-rich-nations-have-bought-more-half-future-supply-leading-covid-19>.

- a. Es la pandemia -no la propiedad intelectual- la que ha movilizado la colaboración de una variedad de partes interesadas.
- b. Son los conocimientos y las aptitudes de los científicos, investigadores, expertos en salud pública y universidades los que han hecho posible la colaboración entre países, no la propiedad intelectual.
- c. Es la financiación pública, una vez más, la que ha facilitado estas colaboraciones, no la propiedad intelectual.

353. Lo dejo aquí por razones de tiempo. Como indicamos al comienzo de esta intervención, los copatrocinadores se pondrán en contacto con otras delegaciones para abordar cuestiones más específicas y preguntas que se hayan planteado.

354. Es evidente que los Miembros tienen diferentes opiniones sobre la propuesta de exención presentada en la reunión del Consejo de los ADPIC, por lo que es necesario seguir debatiéndola. De conformidad con el artículo IX.3 b), la solicitud de exención se presentará al Consejo pertinente para su examen durante un período que no excederá de 90 días. Solicitamos que esta cuestión permanezca abierta al debate durante este período. Esto puede hacerse suspendiendo este punto y volviendo a convocar el Consejo de los ADPIC de manera oficial o informal, mediante las consultas que usted pueda celebrar o una combinación de ambas modalidades.

#### **15.45 Secretaría de la OMC**

355. En lo que respecta al procedimiento de las exenciones, como acaba de mencionar la delegación de Sudáfrica, el artículo IX.3 del Acuerdo de Marrakech dispone que, en circunstancias excepcionales, la Conferencia Ministerial podrá decidir eximir a un Miembro de una obligación impuesta por el Acuerdo Marrakech o por cualquiera de los Acuerdos Comerciales Multilaterales.

356. El artículo IX.3 b) del Acuerdo de Marrakech establece que las solicitudes de exención con respecto a los Acuerdos Comerciales Multilaterales de los Anexos 1A, 1B o 1C -es decir, el Acuerdo sobre los ADPIC- se presentarán al Consejo correspondiente, en este caso el Consejo de los ADPIC, para que las examine dentro de un plazo que no excederá de 90 días. Al final de dicho plazo, el Consejo correspondiente presentará un informe a la Conferencia Ministerial.

357. La práctica -que, en materia de exenciones, corresponde en su mayor parte al Consejo del Comercio de Mercancías- consiste en que, una vez transcurridos 90 días, el Presidente del Consejo pertinente toma la palabra en el Consejo General en el marco del punto relativo a la exención para informar de que el período de 90 días ha expirado. En algunos casos, se formula una recomendación al Consejo General, por ejemplo, para adoptar la exención. En los casos en que no se da tal recomendación, a menudo el Presidente del CCM informa al Consejo General de que el Consejo del Comercio de Mercancías seguirá examinando la cuestión.

#### **15.46 Estados Unidos de América**

358. El proceso de adopción de decisiones del Consejo de los ADPIC se realiza por consenso, y solicitamos que se suspenda este punto del orden del día para celebrar nuevas consultas.

---