

## **MIENTRAS QUE LA OMS Y ONUSIDA EXHORTAN A LA AMPLIACIÓN DEL TRATAMIENTO, MSF PREGUNTA ¿DE DÓNDE VENDRÁN LOS MEDICAMENTOS ESENCIALES?**

*Barcelona, Ginebra, martes, 28 de marzo de 2006* – Al mismo tiempo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y ONUSIDA sacan a la luz el tan esperado informe sobre su iniciativa 3x5 para el tratamiento del SIDA, apelando al acceso universal, la organización internacional humanitaria Médicos Sin Fronteras ha expresado su preocupación por el hecho de que no se está haciendo lo suficiente para asegurar que los medicamentos necesarios para la ampliación del tratamiento estén al alcance de quienes los necesitan.

Tanto la OMS como los donantes están ignorando la amenaza que se cierne sobre el acceso a medicamentos esenciales asequibles y que constituye una de las barreras claves a la ampliación del tratamiento a nivel global. Cada vez más personas sometidas a tratamiento contra el SIDA durante varios años requerirán un mayor acceso a medicamentos de segunda generación más nuevos cuyo precio continúa estando fuera de su alcance o a los que simplemente no tienen ningún acceso.

“No podremos mantener a nuestros pacientes con vida más allá de los primeros años a menos que los precios de los medicamentos de segunda línea se reduzcan drásticamente”, afirma el Dr. Karim Laouabdia, director de la Campaña para el Acceso a Medicamentos Esenciales (CAME) de MSF. “Los pacientes inevitablemente van a necesitar medicamentos de segunda línea tras algunos años en tratamiento, porque desarrollarán resistencias incluso cuando tomen la medicación siguiendo a rajatabla su programa de tratamiento”.

Al mismo tiempo, la normativa de la Organización Mundial del Comercio (OMC) respecto a las patentes amenaza con acabar con las fuentes de versiones genéricas alternativas de bajo coste, incluyendo algunos medicamentos de primera línea.

Sin un suministro de fármacos para tratar el SIDA de bajo coste, los gobiernos nacionales y los proveedores estarán librando una batalla cuesta arriba y los pacientes corren el riesgo de tener que interrumpir su tratamiento o ver como éste queda fuera de su alcance debido a precios prohibitivos.

“Fue la competencia de los genéricos y la ausencia de patentes sobre los medicamentos de primera generación para tratar el SIDA en países productores clave lo que obligó a reducir precios de forma drástica a principios de esta década, ayudando así a la ampliación del tratamiento”, explica Ellen ‘t Hoen, directora de política y testimonio de la CAME. “Pero estamos perdiendo la batalla de nuevo. Estamos siendo testigos de regímenes de patentes que amenazan con bloquear el acceso tanto a los medicamentos de primera línea como a los de segunda línea. Se trata de una injusticia cruel, ante la que la OMS parece estar ciega”, añade.

El 84% de los antirretrovirales que utiliza MSF en sus proyectos de tratamiento del SIDA en todo el planeta provienen de fabricantes indios. El año pasado, India cambió su ley de patentes conforme a lo estipulado en el acuerdo ADPIC de la OMC y hace tres años este país

emitió la primera patente farmacéutica de su historia. A MSF le preocupa enormemente que esto sienta un precedente que amenace el acceso a otros medicamentos esenciales incluyendo los antirretrovirales, cuyas patentes están siendo consideradas justo en estos momentos por la oficina de patentes india.

Las compañías farmacéuticas son más rápidas solicitando patentes en los países en desarrollo que dispensando medicamentos. Por ejemplo, los laboratorios Abbott únicamente venden en EEUU una nueva versión de un medicamento de segunda línea para tratar el SIDA recomendado por la OMS (lopinavir/ritonavir), perfectamente adaptado al uso en países en desarrollo porque no requiere refrigeración. MSF hizo un pedido de este fármaco a la central de este laboratorio en Chicago, pero hasta la fecha, Abbott se ha negado a satisfacer el pedido, y hoy por hoy no existen otras fuentes alternativas que fabriquen este producto.

MSF advierte que sin un esfuerzo concertado por parte de la ONU y la comunidad internacional que asegure un suministro regular de medicamentos de bajo coste para tratar el SIDA, alcanzar la meta de un acceso universal no será más que un imposible.