



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



48.º CONSEJO DIRECTIVO

60.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008

Punto 4.14 del orden del día provisional

CD48/18 (Esp.)
27 de agosto del 2008
ORIGINAL: ESPAÑOL

SALUD PÚBLICA, INNOVACIÓN Y PROPIEDAD INTELECTUAL: UNA PERSPECTIVA REGIONAL

Introducción

1. Los medicamentos y productos farmacéuticos constituyen una de las más importantes herramientas con las que cuentan los sistemas de salud pública para hacer frente a los retos de la realidad sanitaria. Su acceso por la población que los requiere, con oportunidad y garantía de calidad, supone uno de los principales desafíos de toda política farmacéutica. Los obstáculos a enfrentar no pueden, sin embargo, ser comprendidos en toda su dimensión sin considerar el ciclo completo desde el descubrimiento y desarrollo hasta su consumo por la población, teniendo en cuenta la multiplicidad de factores que intervienen en el mismo.

Orígenes del Grupo de Trabajo Intergubernamental

2. La aplicación de medidas de protección de la propiedad intelectual sobre medicamentos y productos farmacéuticos es un factor adicional en un contexto donde enfermedades que afectan desproporcionadamente a poblaciones vulnerables en países en vías de desarrollo siguen sin contar con una respuesta farmacológica efectiva, a precios accesibles y en condiciones aceptables.

3. Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como otros organismos internacionales han expresado repetidamente la necesidad de analizar las necesidades de salud pública más allá de acuerdos y tratados comerciales cuya interpretación pueda en ocasiones limitar la producción o el acceso a determinados medicamentos.¹ La

¹ Ver 52.ª Asamblea Mundial de Salud resolución WHA52.19 y su seguimiento en el Informe de la Secretaria [A53/10](http://ftp.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA53/sa10.pdf) “Estrategia revisada de medicamentos” de 13 marzo de 2000 en http://ftp.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA53/sa10.pdf y 59.ª Asamblea Mundial de Salud resolución [WHA59.26](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA59/A59_R26-sp.pdf) Salud y Comercio Internacional en http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA59/A59_R26-sp.pdf.

[Declaración de Doha](#) (noviembre del 2001) contiene flexibilidades que, en aras de la protección de la Salud Pública, podrán ser permitidas en la aplicación del Acuerdo de Derechos de Propiedad Intelectual aplicadas al Comercio ([ADPIC](#)).²

4. La particular situación de aquellos países que no cuentan con capacidad farmacéutica propia fue objeto de profundas discusiones que culminaron con la decisión de la Asamblea Mundial de la Salud de convocar a un grupo de expertos para analizar los principales factores y posiciones en conflicto y sugerir posibles soluciones.³

5. Los resultados de sus deliberaciones y análisis se expresaron en un conjunto de recomendaciones entre las cuales figura la creación de un Grupo de Trabajo Intergubernamental (IGWG por sus siglas en inglés) para discutir una Estrategia Mundial a medio plazo sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual.⁴

6. Desde diciembre del 2006 hasta mayo del 2008 el IGWG representó el mayor esfuerzo conducido hasta la fecha, a nivel global, para encontrar la solución y respuesta a los límites y obstáculos del ciclo de descubrimiento, desarrollo e innovación en relación con medicamentos y productos farmacéuticos y sanitarios, con la participación de un elevado número de Estados, miembros de la sociedad civil organizada, industria, academia y otros actores relevantes. Luego de un extenso proceso de diálogo y negociaciones se concluyó con la aprobación, por consenso, de la Estrategia Mundial y Plan de Acción sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual, contenida en la resolución [WHA61.21](#) (mayo del 2008).⁵

7. La Región de las Américas fue origen y escenario de una parte sustantiva de las discusiones⁶ con la presencia y acompañamiento técnico de OPS y los pronunciamientos de sus Cuerpos Directivos.⁷

² Ver Cuarta Ronda Ministerial de la OMC, Doha, Qatar 20 de noviembre del 2001 [WT/MIN\(01\)/DEC/2 Declaración relativa al acuerdo sobre los ADPIC y la salud pública](#) en <http://www.wto.org/spanish/thewto/s/minist/s/min01/s/mindecltrips.s.htm>.

³ Ver 56.^a Asamblea Mundial de la Salud, 28 de mayo del 2003. Resolución [WHA56.27](#) “Derechos de propiedad intelectual, innovación y salud pública” http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA56/sa56r27.pdf.

⁴ Ver [Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual. Informe de la Comisión de Derechos de Propiedad Intelectual, Innovación y Salud Pública](#) OMS, 2006 en <http://www.who.int/intellectualproperty/documents/thereport/SPPublicHealthReport.pdf>, 59.^a Asamblea Mundial de la Salud, 25 de mayo del 2003 resolución [WHA59.24](#) *Salud pública, innovación, investigaciones sanitarias esenciales y derechos de propiedad intelectual: hacia una estrategia mundial y plan de acción* en http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA59/A59_R24-sp.pdf.

⁵ 61.^a Asamblea Mundial de la Salud resolución [WHA.61.21](#). *Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual*.

⁶ Ver 142.^a sesión del Comité Ejecutivo de la OPS [CE142/INF/4 Grupo de Trabajo Intergubernamental sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual: situación actual](#) párrafos 7-14 *A nivel subregional, cabe destacar las reuniones organizadas por el Gobierno de Bolivia en La Paz entre el 22 y el 24 de agosto del 2007 y por las autoridades brasileñas en Río de Janeiro entre el 3 y 5 de septiembre*

Contexto regional

8. Las desigualdades e inequidades que la Región enfrenta a nivel sanitario, tanto entre países como al interior de los Estados, caracteriza un continente donde si bien tras una década de estancamiento se ha registrado una mejora significativa en algunos índices socio-sanitarios, algunos grupos de población siguen sufriendo situaciones de exclusión y marginación que afectan sus capacidades de acceso a bienes y servicios sanitarios.⁸ El continente sigue enfrentando la inequidad como un desafío mayúsculo para su cohesión social y viabilidad económica:

En 2004, se registraron 222 millones de personas en condiciones de pobreza; para 2006 este número se había reducido a 205 millones. Mientras en 2004 se identificaron 96 millones de personas en extrema pobreza o indigencia, para 2006 este número se había reducido a 81 millones. Sin embargo, la inequidad al interior de los países sigue siendo el mayor desafío de la Región. Estudios prospectivos sustentados en el coeficiente de Gini pronostican que para 2015 las Américas continuará siendo la región más inequitativa del mundo.⁹

9. La existencia de diversas experiencias de integración aduanera en el ámbito subregional, la convivencia de Estados con una producción farmacéutica certificada y consolidada junto con países con escasa capacidad productiva, la firma e implementación de varios acuerdos de libre comercio de tipo bilateral y multilateral y la consolidación de esfuerzos en la armonización de políticas sanitarias y coordinación de regulaciones

del 2007. La OPS acompañó, apoyó y asistió activamente a ambas convocatorias, tanto con el concurso de las oficinas de país como con funcionarios regionales. Como fruto de estas reuniones surgió el llamado Documento de Río, reflejo de un consenso subregional desarrollado alrededor de un conjunto de propuestas alternativas al borrador del Secretariado del IGWG. en <http://www.paho.org/spanish/gov/ce/ce142-inf4-s.pdf>

⁷ Ver muy especialmente 47.^a Sesión Comité Ejecutivo, 58.^a Sesión del Comité Regional 25-29 de septiembre del 2006 [CD47/20 Informe de la comisión de derechos de propiedad intelectual, innovación y salud pública](http://www.paho.org/spanish/gov/cd/CD47-20-s.pdf) en <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/CD47-20-s.pdf>, 47.^o Consejo Directivo, 58.^a Sesión del Comité Regional 25-29 de septiembre del 2005 resolución [CD47.R7. La salud pública, las investigaciones sanitarias, la producción de medicamentos esenciales y el acceso a los mismos](http://www.ops-oms.org/spanish/gov/cd/CD47.r7-s.pdf) en <http://www.ops-oms.org/spanish/gov/cd/CD47.r7-s.pdf> El proceso del IGWG en las Américas fue igualmente objeto de una sesión informativa en la 27.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 59.^a Sesión del Comité Regional celebrada del 1 al 5 de octubre del 2007.

⁸ Ver Informe OPS [Salud en las Américas 2007](http://www.paho.org/hia/archivosvol1/volregionalesp/SEA07%20Regional%20SPA%20Cap%201.pdf) Volumen I Regional Publicación Científica y Técnica No. 622. pp. 32-37 en <http://www.paho.org/hia/archivosvol1/volregionalesp/SEA07%20Regional%20SPA%20Cap%201.pdf>

⁹ 27.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 59.^a sesión del Comité Regional [CSP27/14](http://www.paho.org/Spanish/GOV/CSP/csp27-14-s.pdf) (Esp.) “Rostros, voces y lugares: respuesta desde las comunidades a los objetivos de desarrollo del milenio. Estrategia de lo local a lo regional” en <http://www.paho.org/Spanish/GOV/CSP/csp27-14-s.pdf>.

farmacéuticas, muestran la importancia que los factores vinculados al descubrimiento, desarrollo y acceso a los medicamentos tienen en la Región.¹⁰

10. La Región enfrenta igualmente una transición epidemiológica caracterizada por la creciente prevalencia de enfermedades no transmisibles como dolencias cardiovasculares, diabetes o cáncer sumándose al desafío de enfermedades desatendidas como Chagas o leishmaniasis y otras enfermedades transmisibles, como el VIH/sida, malaria o tuberculosis. La capacidad para contar con fármacos accesibles, efectivos y seguros es un determinante crítico en la posible respuesta de las autoridades a las necesidades de las poblaciones.

11. Por estas razones, el proceso de negociación y discusión del IGWG ha mostrado una especial intensidad en el continente americano tanto a nivel de participación y contribución como al involucramiento de actores relevantes. Tal intensidad se ha traducido en un fluido diálogo intrarregional y la elaboración de propuestas que reflejan el grado de preocupación e interés que la relación entre innovación y propiedad intelectual¹¹ despierta desde una perspectiva de salud pública.

Adaptación regional de la Estrategia Mundial

12. La implementación de la Estrategia en la Región, en sus diversos elementos, debe estar enmarcada en los mandatos y políticas expresados en el [Plan Estratégico Regional 2008-2012](#)¹² y la [Agenda de Salud para las Américas 2008-2017](#),¹³ complementados con aquellas resoluciones y mandatos pertinentes,¹⁴ ya aprobados por los Cuerpos Directivos.

13. La propia resolución [WHA61.21](#) confirma y ratifica anteriores mandatos de la Asamblea Mundial de la Salud en el ámbito de acceso a medicamentos, propiedad intelectual y estímulo a la innovación tecnológica.¹⁵ Tanto el Consejo Directivo como la

¹⁰ [Salud en las Américas](#). Op. Cit. Pp. 421.-425 en <http://www.paho.org/hia/archivosvol1/volregionalesp/SEA07%20Regional%20SPA%20Cap%205.pdf>

¹¹ Ver. [CE142/INF/4](#) op. Cit. Párrafos 16-19 El llamado *Documento de Rio* en http://www.who.int/phi/public_hearings/second/regional_consultations/Subregional_Consensus_Document.pdf.

¹² Ver [CE142/DIV/3](#) Plan estratégico actualizado Documento oficial 328 en <http://www.paho.org/Spanish/GOV/CE/ce142-div3-s.pdf>

¹³ [Agenda de Salud para las Américas. 2008-2017](#) Panamá, 3 de junio del 2007 en http://www.paho.org/Spanish/D/HAgenda_Spanish.pdf

¹⁴ Muy especialmente CD45.R7 (2004) [Acceso a Medicamentos](#), CD45.R10 (2004) [Ampliación del tratamiento como parte de la respuesta Integral a la infección por el VIH/SIDA](#), CD46.R15 (2005) [Plan Estratégico Regional de la OPS para VIH/SIDA/ETS para el periodo 2006-2015](#), CD.47.R7 (2006) [Salud pública, las investigaciones sanitarias, la producción de medicamentos esenciales y el acceso a los mismos](#).

¹⁵ 61ª Asamblea Mundial de Salud resolución [WHA61.21](#). [Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual Recordando las resoluciones WHA49.14 y WHA52.19 sobre la estrategia revisada en materia de medicamentos, WHA53.14, WHA54.10 y WHA57.14 sobre el](#)

Conferencia Sanitaria Panamericana han prestado igualmente atención a estos temas en el contexto regional.¹⁶ El compromiso de la OPS con la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio debe ser igualmente mencionado y tomado en consideración en el desarrollo de una perspectiva regional alineada con los planteamientos mundiales de forma complementaria y coherente.¹⁷

14. El rol estratégico de la OPS queda reconocido en la resolución WHA61.21 en su párrafo 15 de los principios generales:

En este contexto, la Organización, incluidas sus oficinas regionales y, cuando proceda, sus oficinas en los países, fortalecerá las competencias y los programas institucionales para aplicar esta estrategia y plan de acción, así como los actuales mandatos establecidos por las resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud.¹⁸

15. La definición de una perspectiva regional requiere una reordenación y articulación de los desarrollos previos, decisiones y mandatos sumados a una lectura pormenorizada de la Estrategia Mundial para identificar todas aquellas áreas donde ya se están realizando actividades y reforzar aquellos espacios de acción donde sea necesaria una intervención adicional o una participación más robusta.

16. Entre los objetivos establecidos por el [Plan Estratégico](#) de la OPS para el período 2008-2012 se distinguen varios cuyas acciones previstas y resultados esperados son consistentes con los planteamientos de la Estrategia Mundial:¹⁹

VIH/SIDA, WHA56.27 sobre derechos de propiedad intelectual, innovación y salud pública, WHA58.34 sobre la Cumbre Ministerial sobre Investigación en Salud, WHA59.26 sobre comercio internacional y salud, y WHA60.30 sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual en http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R21-sp.pdf

¹⁶ 46.^a Sesión Comité Ejecutivo y 57.^a sesión del Comité Regional 26-30 de septiembre del 2005 resolución [CD.46.R15 Plan estratégico regional de la organización panamericana de la salud para el control de la infección por el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual \(2006-2015\)](#) en <http://www.ops-oms.org/spanish/gov/cd/cd46.r15-s.pdf> y 47.^a sesión Comité Ejecutivo, 58.^a sesión del Comité Regional, 25-29 de septiembre del 2006 [CD.47/R.7 La salud pública, las investigaciones sanitarias, la producción de medicamentos esenciales y el acceso a los mismos](#) en <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/CD47.r7-s.pdf>

¹⁷ Ver [CSP27/14](#) y CD45.R7, CD45/8,

15. Para 15 resolución [WHA61.21](#) http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_R21-sp.pdf.

¹⁹ Los objetivos se encuentran alineados de forma coherente con los objetivos establecidos en el Undécimo Programa General de Trabajo de la OMS y refrendados en la Agenda Sanitaria Mundial.

<i>Objetivo Estratégico 1</i>	Reducir la carga sanitaria, social y económica de las enfermedades transmisibles.
<i>Objetivo Estratégico 2</i>	Combatir la infección por el VIH/sida, la tuberculosis y la malaria
<i>Objetivo Estratégico 10</i>	Mejorar la organización, gestión y prestación de los servicios de salud
<i>Objetivo Estratégico 11</i>	Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud
<i>Objetivo Estratégico 12</i>	Asegurar la mejora del acceso, la calidad y el uso de productos médicos y tecnologías sanitarias
<i>Objetivo Estratégico 15</i>	Ejercer liderazgo, fortalecer la gobernanza y fomentar las alianzas y la colaboración con los países, el sistema de las Naciones Unidas y otros actores para cumplir el mandato de la OPS/OMS de hacer avanzar el Programa de Acción Sanitaria Mundial, consignado en el Undécimo Programa General de Trabajo de la OMS, y la Agenda de Salud para las Américas

17. La Agenda de Salud para las Américas para el periodo 2009-2017, aprobada por todos los Estados Miembros de la OPS, establece diversas áreas de acción que guardan relación estrecha con la Estrategia Mundial para la Región.²⁰

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">a) Fortalecer la autoridad sanitaria nacionalc) Aumentar la protección social y el acceso a los servicios de salud de calidadd) Disminuir las desigualdades en salud entre los países y las inequidades al interior de los mismosf) Fortalecer la gestión y desarrollo de los trabajadores de la saludg) Aprovechar los conocimientos, la ciencia y la tecnología |
|---|

²⁰ Párrafos 32 (Inversión en ciencia y tecnología), 48. Aprovechamiento flexibilidades acuerdos comerciales), 61 (Desafíos trabajadores de salud) 63 (Establecimientos mecanismos de coordinación investigación) 65 (Utilización evidencia en la toma de decisiones) 68 (Bioética) y 69 (acceso a educación e información en salud) de la Agenda de Salud para las Américas http://www.paho.org/Spanish/D/HAagenda_Spanish.pdf

18. La combinación e implementación de ambos documentos estratégicos conducirá a una apropiación de la Estrategia Mundial a nivel regional, incorporando los indicadores y resultados esperados contenidos en el Plan Estratégico y siguiendo los principios de inclusión, participación y transparencia establecidos en la Agenda de Salud.

19. Para implementar la Estrategia resulta imprescindible conducir un proceso exhaustivo de identificación de actores y capacidades regionales de manera a establecer responsabilidades y expectativas. El proceso debe incluir tanto a las autoridades sanitarias como a los responsables de industria, comercio, relaciones exteriores, ciencia y tecnología y hacienda o finanzas, así como instituciones dependientes.

20. Los parlamentos y aparatos legislativos son los más indicados para asistir en los cambios normativos, legales y de tipo burocrático-administrativo necesarios para traducir la voluntad política en hechos vinculantes. El estamento judicial y sus diversas dependencias, muy especialmente en relación con la concesión de patentes, deben ser incorporados y capacitados para una comprensión plena de la Estrategia.

21. Tanto la academia, como la industria farmacéutica (innovadora o genérica) o grupos de la sociedad civil organizada tienen un papel a jugar en el desarrollo de una perspectiva regional de la Estrategia Mundial. Las organizaciones, comunidades y líderes indígenas y sus representantes, con sus saberes tradicionales, inquietudes y demandas, deben ser incluidos en el proceso para integrarse en la perspectiva regional.

22. A su vez, la presencia de la OPS en cada uno de los países y su estrecha relación con las autoridades públicas garantiza una mejor asistencia en los diálogos e intercambios necesarios para asegurar una implementación sistemática y participativa, actuando como facilitador entre los diversos actores e iniciativas nacionales, subregionales o regionales.

Implementación

23. La definición y construcción de una perspectiva regional tiene vocación de servir como guía y referencia para una implementación gradual y con un objetivo claro de medio plazo (2012) de consolidación inicial de dinámicas y procesos.²¹ La implementación se basará en gran medida en la corresponsabilidad con los actores y partes interesadas.

²¹ Entendemos como dinámicas a las reformas institucionales, modificaciones legales, asignaciones presupuestarias, diseño de políticas, acciones y programas. Percibimos como procesos los intercambios de información, los ejercicios sistemáticos de cooperación y socialización de información y conocimiento y el funcionamiento normalizado y estandarizado de redes de intercambio.

Abogacía y Disseminación de información

24. La construcción de una perspectiva regional se basa en gran medida en el empoderamiento de las autoridades nacionales en el conocimiento, uso y comprensión de la [Estrategia Mundial](#) y su plan de acción. Para ello resulta imprescindible su difusión y disseminación.

25. Herramientas virtuales de concertación y encuentro así como la nueva estrategia de comunicación a través de la web de la Organización facilitarán los intercambios de información y transmisión de conocimiento alrededor de la Estrategia.

26. El objetivo es desarrollar no solo la adaptación regional sino paralelamente las capacidades nacionales y subregionales involucradas en la misma. A través de reuniones periódicas y formaciones a distancia se crearán núcleos multiplicadores que contarán con el acompañamiento y seguimiento constante de la Organización.

27. Se aprovecharán los mecanismos y dispositivos existentes para la sistematización de la información, y la socialización de mejores prácticas así como las redes para transferencia de conocimiento ya existentes tanto en la Región como a nivel mundial, incluyendo los centros colaboradores. Se dará énfasis a las comunidades de práctica y a la localización de conocimiento (*expertise locator*) como mecanismos para aumentar la eficiencia y eficacia de las acciones.

Facilitar la cooperación regional e internacional

28. La cooperación entre países será uno de los pilares para la implementación de la Estrategia y la realización última de la perspectiva regional. El objetivo es promocionar los liderazgos subregionales como precursores y motores del intercambio con otras subregiones y regiones si fuera pertinente.

29. La OPS proporcionará apoyo y acompañamiento a las experiencias de cooperación con el objetivo de identificar las mejores prácticas y replicar experiencias cuando sea posible tanto en el marco regional como mundial.

30. La máxima colaboración interagencial con agencias de las Naciones Unidas (PNUD, ONUSIDA, etc.) y agencias del Sistema Interamericano (BID, OEA, ALADI, SELA) y las instituciones financieras internacionales (Banco Mundial, Fondo Mundial, GAVI) es esencial para consolidar una visión interamericana de la Estrategia y su efectiva implementación.

Mecanismos de implementación regional

31. Para este fin se evaluará la idoneidad de mecanismos de implementación y coordinación a nivel regional como plataformas o foros permanentes.

32. Se apoyará la creación de una plataforma regional, con una composición amplia y geográficamente equilibrada de representantes del sector salud, academia, sociedad civil, industria y otras partes interesadas. Su composición y funcionamiento obedecerá a la necesidad de identificar las prioridades regionales y subregionales en el ámbito de innovación, acceso y propiedad intelectual. Además se identificarán actores y entes relevantes para la implementación de la Estrategia facilitando la interacción y confluencia interinstitucional. También se hará monitoreo y seguimiento de la implementación de la Estrategia en la Región para asegurar coherencia y continuidad de la misma, para optimizar recursos y programas.

33. La OPS ejercerá la coordinación técnica de dicha plataforma asesorada por comités de expertos y profesionales que se reunirán regularmente, para contribuir a la redacción de una agenda de prioridades de innovación, definir estrategias de manejo y gestión de información y coordinar la interlocución con las diversas redes de alcance regional y suprarregional actualmente trabajando aspectos relevantes de la perspectiva regional de la Estrategia Mundial.

34. La implementación de la Estrategia y la consolidación de una perspectiva regional debe contribuir a la adopción y diseño de políticas, acciones y programas basados en evidencia científica y principios éticos que contemplen no solo el impacto estimado sino igualmente los costos previstos.

Financiamiento

35. El apoyo político a la perspectiva regional debe ser acompañado de una movilización de recursos complementada con indicadores de evaluación de impacto de las medidas, acciones y programas. La OPS puede articular acuerdos específicos entre financiadores y países receptores siguiendo el Convenio de París y la Conferencia de Monterrey sobre Ayuda al Desarrollo y tomando en consideración las prioridades establecidas por los Estados Miembros en el Plan Estratégico.

36. La OPS mantendrá abierto un proceso de consultas entre las partes interesadas para el proceso de establecimiento de prioridades adicionales según los recursos movilizados en el marco de la perspectiva regional.

Intervención del Consejo Directivo

37. Se solicita al Consejo Directivo que, una vez examinado el documento, considere las recomendaciones formuladas en el proyecto de resolución (ver anexo B).



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CD48/18 (Esp.)
Anexo A

**PLANTILLA ANALÍTICA PARA VINCULAR LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA
CON LAS ÁREAS ORGÁNICAS CORRESPONDIENTES**

1. Punto del orden del día: 4.14	2. Título del punto del orden del día: Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual: una perspectiva regional
3. Unidad a cargo: Medicamentos Esenciales y Biológicos. Área de Tecnología, Atención en Salud e Investigación.	
4. Funcionario a cargo: Jaume Vidal	
5. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculadas a este punto del orden del día: Ministerios de Salud de todos los Estados miembros (y observadores) Institutos y Escuelas de Salud Pública; Oficinas de Propiedad Intelectual de los países; Departamentos de Ciencia y Tecnología; <u>Información en Ciencias de la Salud (BIREME)</u> , Sao Paulo, Brasil Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, Brasil University of Toronto, Toronto, Canadá Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética de la Universidad de Chile (CIEB), Santiago de Chile, Chile Universidad de Buenos Aires (UBA), Buenos Aires, Argentina Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España National Institute of Health, Office of Technology Transfer, Rockville, Estados Unidos	
6. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud para las Américas: a) Fortalecer la Autoridad Sanitaria Nacional c) Aumentar la Protección Social y el Acceso a los Servicios de Salud de Calidad d) Disminuir las Desigualdades en Salud entre los Países y las Inequidades al Interior de los mismos f) Fortalecer la Gestión y Desarrollo de los Trabajadores de la Salud g) Aprovechar los Conocimientos, la Ciencia y la Tecnología	
7. Vínculo entre este punto del orden del día y el Plan Estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana para el período 2008-2012: <u>Objetivo Estratégico 1.</u> Reducir la carga sanitaria, social y económica de las enfermedades transmisibles. <u>Objetivo Estratégico 2.</u> Combatir la infección por el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria <u>Objetivo Estratégico 10.</u> Mejorar la organización, gestión y prestación de los servicios de salud <u>Objetivo Estratégico 11</u> Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud <u>Objetivo Estratégico 12</u> Asegurar la mejora del acceso, la calidad y el uso de productos médicos y tecnologías sanitarias <u>Objetivo Estratégico 15</u> Ejercer liderazgo, fortalecer la gobernanza y fomentar las alianzas y la colaboración con los países, el sistema de las Naciones Unidas y otros actores para cumplir el mandato de la OPS/OMS de hacer avanzar el Programa de Acción Sanitaria Mundial, consignado en el Undécimo Programa General de Trabajo de la OMS, y la Agenda de Salud para las Américas	

8. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos de otros países de AMRO:

Programa Regional Objetivos de Desarrollo del Milenio. Convención Marco anti-tabaco.

Ejemplos otros países: Complejo sanitario industrial brasileño, coordinación listas esenciales de medicamentos para compras conjuntas Centroamérica, iniciativas de cooperación tecnológica del CECMED (Cuba), proyecto de cesión de licencias de patentes (INH, Estados Unidos), programa de licenciamiento progresivo (Health Canadá, Canadá).

9. Repercusiones financieras del punto del orden del día:

Reforzamiento programas ya existentes. Fondos suplementarios, entre 2.0 y 2.5 millones de USD.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



48.º CONSEJO DIRECTIVO

60.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008

CD48/18 (Esp.)
Anexo B

Punto 4.14 (Esp.)
25 de agosto del 2008
ORIGINAL: ESPAÑOL

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

SALUD PÚBLICA, INNOVACIÓN Y PROPIEDAD INTELECTUAL: UNA PERSPECTIVA REGIONAL

EL 48º CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado el informe de la Directora, *Salud pública, innovación y propiedad intelectual: una perspectiva regional* (documento CD48/18);

Tomando en consideración la participación e importante contribución de la Región a las discusiones conducentes a la aprobación de la Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual (resolución WHA61.21 (2008));

Recordando las resoluciones del Consejo Directivo, CD45.R7 (2004) sobre acceso a medicamentos, CD45.R10 (2004) referida a la ampliación del tratamiento como parte de la respuesta integral a la infección por el VIH/sida, CD46.R15 (2005) en relación al Plan Estratégico Regional de la OPS para VIH/sida/ETS para el periodo 2006-2015, y CD47.R7 (2006) en conexión con la salud pública, las investigaciones sanitarias, la producción de medicamentos esenciales y el acceso a los mismos, así como las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud, WHA59.24, Salud pública, innovación, investigaciones sanitarias esenciales y derechos de propiedad intelectual: hacia una Estrategia mundial y plan de acción, y WHA60.30, Salud pública, innovación y propiedad intelectual;

Recordando igualmente el Plan Estratégico de la OSP 2008-2012, la Agenda de Salud para las Américas 2009-2017, y otras declaraciones y convenios de tipo regional y subregional, y

Comprometiéndose a una implementación cabal y sistemática de la Estrategia mundial coherente con las necesidades de la Región,

RESUELVE:

1. Exhortar a los Estados Miembros:
 - a) a que promuevan la investigación e innovación tecnológica como elemento estratégico de las políticas de salud pública en el ámbito farmacéutico, científico o industrial para asegurar la articulación entre los sistemas nacionales de salud y los sistemas nacionales de innovación;
 - b) a que fortalezcan la interrelación y colaboración de aquellos actores claves que desde distintos ámbitos (público, privado, académico, industrial y científico) puedan acompañar, adaptar, financiar o implementar la Estrategia mundial y aquellas partes acordadas del Plan de acción;
 - c) a que traduzcan la voluntad política expresada durante el proceso de discusión de la Estrategia mundial en asignaciones presupuestarias que correspondan con las prioridades sanitarias identificadas en el marco de la implementación de la Estrategia;
 - d) a que hagan efectiva la cooperación entre países y en el seno de los grupos de integración subregional para ampliar, profundizar y canalizar adecuadamente la transferencia tecnológica, y fomentar la investigación e innovación tecnológica entre países.
2. Solicitar a la Directora:
 - a) que dé la máxima difusión e impulse la implementación del texto de la Estrategia mundial, contribuyendo a la apropiación del texto por parte de todos los actores relevantes: Estados, sociedad civil organizada, academia, industria y sectores sociales correspondientes;

- b) que colabore de manera constructiva con otras organizaciones internacionales trabajando en la Región con responsabilidad para la implementación de la Estrategia, tanto a nivel regional como nacional y subregional;
- c) que promueva y coordine una plataforma regional como mecanismo para establecer prioridades de innovación, facilitar la implementación de la Estrategia, intercambiar información relevante y monitorear dicho proceso;
- d) que evalúe periódicamente los avances en la implementación de la Estrategia en la Región.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



48.º CONSEJO DIRECTIVO 60.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008

CD48/18 (Esp.)
Anexo C

Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para la Oficina de las resoluciones cuya aprobación se ha propuesto al Consejo Directivo

1. Resolución: Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual: una perspectiva regional

2. Relación con el presupuesto por programas

Área de trabajo

Tecnología, Atención en Salud e
Investigación (THR)

Resultados previstos

- Desarrollo y construcción de una perspectiva regional de la Estrategia Global, incluyendo mapeo e identificación de prioridades en investigación sanitaria, necesidades no satisfechas por el actual ciclo de innovación y capacidades sub-regionales para cooperación a nivel regional.
- Configuración de un mecanismo regional de implementación de la Estrategia que permita el desarrollo de un dialogo participativo e inclusivo entre los actores relevantes.
- Difusión de los principales elementos de la Estrategia y desarrollo de su aplicación regional, sub-regional y nacional.
- Fortalecimiento de espacios de cooperación inter-institucional entre Innovación, Acceso y Propiedad Intelectual.

3. Repercusiones financieras

- a) **Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su periodo de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**

US\$ 2.500.000 (2008-2012): WDC /Oficinas país /Centros colaboradores /Sociedad Civil

<u>Sede WDC/Oficinas país</u>	US\$ 1,850,000
<u>Centros colaboradores</u>	US\$ 200,000
<u>Sociedad Civil</u>	US\$ 150,000
Otros	US\$ 300,000

Innovación Tecnológica US\$ 600.000

Difusión. Desarrollo elementos pertinentes de la estrategia en un marco regional: estudios y análisis. Publicación estudios sectoriales. Identificación iniciativas sub-regionales y capacidades/necesidades/oportunidades regionales. USD100.000

Cooperación técnica. Talleres, entrenamientos (complementado seguimiento virtual illuminate) USD 250.000

Talleres nacionales multisectoriales; Apoyo a cooperación país-país;

Reuniones regionales y subregionales. Definición de prioridades, monitoreo y socialización de avances. Intercambios, discusiones y diálogos (complementado con seguimiento virtual Elluminate) USD 250.000

Propiedad Intelectual US\$600.000

Difusión. Publicaciones, estudios y análisis. Reproducción/traducción materiales pertinentes en la región (ICSTD, South Centre, OMS) USD\$100.000

Cooperación técnica. Apoyo a reproducción de experiencias exitosas y Cooperación instituciones estatales: cuerpos legislativos, estamentos judiciales. Acompañamiento a procesos de reforma legal e institucional. Talleres, entrenamientos (complementado con seguimiento virtual Elluminate) US\$ 200.000

Reuniones regionales y subregionales. Intercambios, discusiones y diálogos (complementado seguimiento virtual, Elluminate) US\$300.000

Acceso US\$650,000

Difusión. El acceso a información y resultados actividad científica como elementos estratégicos de la Política Sanitaria. Apoyo al proceso de decisiones basados en evidencia científica. Publicaciones, estudios y análisis. US\$ 100.000

Cooperación técnica. Reproducción experiencias de open-access y gestión colectiva de base de datos. Fortalecimiento experiencias existentes. Talleres, entrenamientos (complementado seguimiento virtual Elluminate) US\$ 300.000

Reuniones regionales y subregionales. Acompañamiento a la noción extensiva de acceso (medicamentos pero también información farmacéutica) en reuniones y talleres del sector (Red PARF y espacios sub-regionales de armonización) Intercambios, discusiones y diálogos US\$250,000

Centros colaboradores US\$ 200,000

Apoyo a la elaboración de estudios temáticos y participación en alianzas y confluencias con otras instituciones. Organización de cursos y capacitaciones a nivel nacional y sub regional. Convocatoria de un programa de becas similar al Programa de Líderes en Salud Pública Internacional aplicado en la Estrategia en cooperación con gobiernos y otras instituciones nacionales.

Sociedad Civil US\$ 150,000

Apoyo a la presencia de representantes de la sociedad civil organizada en reuniones relacionadas con la estrategia y la perspectiva regional así como otros temas relacionados. Igualmente apoyo a la capacitación de ONG nacionales para tareas de monitoreo y seguimiento.

Varios US\$ 300.000

Constitución de un Fondo para financiar la venida de profesionales sanitarios a WDC para recibir capacitaciones de entre 6-8 semanas. Con integración en los equipos de trabajo y la disciplina de la organización.

b) Costo estimado para el bienio 2008-2009 (redondeando a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):

US\$ 1,000,000 Inicio proceso de planeación, mapeo de actores y contrapartes e identificación metas y objetivos.

c) Del costo estimado que se indica en el apartado b, ¿que parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?:

Aproximadamente un 40%

4. Repercusiones administrativas

a) Ámbitos de aplicación (indicar a qué niveles de la Organización se tomarían medidas y en qué subregiones, cuando corresponda):

Conformación de grupo funcional de coordinación en Sede bajo la dirección de THR con la participación otros programas. Identificación puntos focales en Oficinas País con contraparte en las autoridades nacionales. Caribe, Centroamérica prioritarios. Área andina y Cono sur como líderes sub-regionales (según tema).

b) Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):

Un puesto de profesional (P-4) para el diseño, formulación y coordinación de las acciones técnicas y un puesto de administrativo (G) adicional. Manejo de información y comunicación: Share Point, Elluminate, reuniones virtuales. Coordinación con el programa de Líderes en Salud Pública y otros sistemas de pasantías. Capacitación a distancia y presencial para profesionales de la región (periodos de 6 meses con resultado esperado aplicable en retorno).