



30 de Abril de 2026

***Sobre las patentes de invención y la necesidad de ir hacia un nuevo paradigma abierto para la investigación y el acceso a medicamentos y vacunas.\****

Desde el Capítulo Argentino de la Redbioética Unesco (<https://redbioetica.com.ar>) expresamos nuestra preocupación y rechazo por el impacto que seguramente tendrá en el acceso a los medicamentos la Resolución Conjunta 1/2026 de los Ministerios de Salud, de Economía y del INPI, mediante la cual se deroga la normativa conjunta del año 2012 que limitaba la patentabilidad de productos farmacéuticos y biotecnológicos que no cumplieran con la condición de genuinas innovaciones. De este modo, el gobierno dice alinearse con los estándares internacionales, cuando en realidad está acatando las políticas que defienden las corporaciones farmacéuticas. En la misma línea, está por tratarse en la Cámara de Diputados el Tratado de Cooperación en materia de Patentes, el cual tuvo media sanción del Senado en 1998, durante el gobierno de Carlos Menem. Si bien este tratado permite el acceso a procedimientos internacionales de patentamiento menos engorrosos, la aceptación por parte de la Oficina de Patentes y Marcas de USA, por ejemplo, generaría un precedente difícil de rechazar en las condiciones que abre la Res.1/2026 mencionada. Asimismo, resulta irritante que el gobierno sostenga que la firma de ese tratado beneficiará el patentamiento de innovaciones llevadas a cabo por la red de universidades nacionales e institutos del CONICET, cuando al mismo tiempo lleva adelante una política de destrucción del sistema científico y tecnológico, mediante el desfinanciamiento y el vaciamiento de las universidades públicas y los centros de investigación.

De este modo, nuestro país dejaría de ser restrictivo en cuanto a qué es patentable, para pasar a ser un país permisivo que aceptaría incluso el “reverdecimiento” (*evergreening*) de patentes que ya caducaron, lo cual va en contra de la propia lógica de las patentes de invención, la cual no parece estar en cuestión, cuando en rigor es muy objetable en lo que hace a bienes esenciales.

Cabe señalar que mientras no existieron las patentes hubo investigación científica e innovación tecnológica. Pero el denominado Acuerdo sobre ADPIC que impuso el G-7 (grupo de los siete países más desarrollados de Occidente) a través de la OMC, extendió la lógica de las patentes de invención a escala planetaria y prolongó los plazos de las mismas a 20 años. No obstante lo cual, se supone que a su vencimiento cualquiera con la idoneidad técnica puede fabricar un medicamento como genérico, siguiendo la fórmula patentada, la cual debe ser clara y estar disponible, como expresa la propia cláusula Bolar del acuerdo mencionado. Pero ni la mencionada cláusula, ni las

licencias obligatorias que autorizan a fabricar medicamentos y vacunas bajo patente en situaciones de crisis sanitarias son respetadas por el abuso de poder político que rige nuestro actual desorden internacional, como pudo verse durante la pandemia de Covid-19.

A modo de ilustración, la tecnología que hizo posible que el medicamento Sofosbuvir fuera eficiente para el tratamiento de la hepatitis C, fue desarrollada en una universidad pública, la Universidad de Cardiff. Luego, todo el conocimiento que llevó a la disponibilidad del Sofosbuvir fue apropiado mediante una patente que aceptó USA, por un laboratorio que solo invirtió en la última etapa de la innovación, pero erigió un monopolio y vendía el tratamiento a U\$S 80.000.- (ochenta mil dólares), haciendo inaccesible el medicamento a los propios norteamericanos, particularmente veteranos de guerra. En nuestro país no fue aceptada la patente por tratarse de un conocimiento ya disponible y un laboratorio nacional lo está vendiendo a unos U\$S 5.000.- (cinco mil dólares). En la India tampoco fue reconocida la patente, pero se lo vende a menos de U\$S300.- (trescientos dólares). Que cada uno saque sus propias conclusiones sobre la relación absurda y abusiva entre el costo de producción y el precio de algunos medicamentos.

Nuestra organización, el Capítulo Argentino de la Redbioética UNESCO para América Latina y el Caribe, se orienta por la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos (DUBDH) -a la cual adhirió nuestro país- la cual en su Art. 2 inc.f) expresa que “es deber de los Estados: “promover un acceso equitativo a los adelantos de la medicina, la ciencia y la tecnología, así como la más amplia circulación posible y un rápido aprovechamiento compartido de los conocimientos relativos a esos adelantos y de sus correspondientes beneficios, prestando una especial atención a las necesidades de los países en desarrollo.”

Asimismo, el Art. 14, inc. 2.a agrega que: “Teniendo en cuenta que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social, los progresos de la ciencia y la tecnología deberían fomentar: a) el acceso a una atención médica de calidad y a los medicamentos esenciales, especialmente para la salud de las mujeres y los niños, ya que la salud es esencial para la vida misma y debe considerarse un bien social y humano (...).”

En esa línea consideramos que debería existir una arquitectura abierta y una circulación libre de los conocimientos, como sostenía nuestro Premio Nobel en Medicina, César Milstein, para agilizar las investigaciones mediante la cooperación, de modo tal que se logren innovaciones genuinas y más rápidamente, en línea con el cuidado de la salud de toda la población.

Contra lo que sostiene la cuestionable fundamentación que realiza la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI) que expresa que las patentes estimulan la investigación, permiten su financiamiento y mejoran el bienestar de la población, lo que ocurre es todo lo contrario: la lógica de las patentes de invención aplicada a bienes esenciales como medicamentos y vacunas desalienta y genera barreras para la investigación y erige monopolios artificiales que permiten abusos de dominio en el mercado, estableciendo precios que nada tienen que ver ni con los costos de la

investigación (generalmente llevada adelante en sus primeras etapas por instituciones públicas) ni con los costos de producción.

Por tal razón, consideramos que el gobierno debería honrar los Pactos Internacionales de Derechos Humanos con jerarquía constitucional y a nuestra propia Constitución Nacional que los contiene (art.75 inc.22), la cual está por encima de los circunstanciales gobernantes, de modo de respetar, garantizar, proteger y priorizar el derecho a la vida y a la salud por sobre el derecho a la propiedad concentrada. El deber de los gobiernos no es proteger a las corporaciones, sino honrar al principio de *favor debilis* que haga posible un ejercicio efectivo de las libertades, para lo cual se requiere respetar, proteger, garantizar y promover los derechos económicos, sociales y culturales que posibiliten una vida sana.

Debe recalcar que los tratados internacionales sobre derechos humanos incorporados a nuestra Constitución comparten con ella su misma jerarquía. Eso implica que cualquier decisión que adopte el Estado Argentino, como por ejemplo la suscripción de un Tratado de Cooperación en materia de Patentes, debe ajustarse a las exigencias constitucionales y a los compromisos internacionales asumidos con anterioridad por el Estado Argentino. Este bloque de constitucionalidad federal es el que impone a la Argentina el deber de privilegiar la preservación de la salud y el acceso a los medicamentos de sus propios habitantes por encima de cualquier convenio de índole patrimonial que se pretenda incorporar a nuestro derecho interno. Por ello, la validez constitucional de este convenio se encuentra subordinado a que no afecte el derecho de acceso a la atención sanitaria de los habitantes de nuestro país. Cualquier efecto dañoso ulterior que provoque el tratado que el gobierno pretende que el Congreso apruebe, conduce indefectiblemente a su declaración de inconstitucionalidad e inconvencionalidad.

En esa línea, consideramos de manera propositiva que la política de nuestro país -conjuntamente con otros países cuyas poblaciones sufren la brecha 90/10 de enfermedades desatendidas y la falta de acceso a medicamentos- debería retornar a una política restrictiva en materia de patentes en lo que tiene que ver con bienes esenciales. Asimismo, debería superar la disputa entre *lobbies* nacionales e internacionales y reactivarse la producción pública de medicamentos de calidad para que los mismos no sean vendidos a precios monopólicos, pero tampoco a precios abusivos. También deberían crearse fondos públicos internacionales de investigación bajo la lógica de la arquitectura abierta del conocimiento para cooperar en hallar respuestas terapéuticas para las enfermedades desatendidas, y para su financiamiento podrían cobrarse impuestos especiales a toda comercialización de medicamentos y vacunas que genere ganancias extraordinarias.

En definitiva, esperamos que nuestros representantes en el gobierno y en el Congreso de la Nación estén en línea con los mandatos y la jerarquía normativa que ordena nuestra Constitución Nacional y se aboquen a la construcción de un marco jurídico y una política pública que privilegie el derecho a la salud y a la vida por encima de cualquier interés particular.

**(\*)Las opiniones aquí expresadas son responsabilidad del Capítulo Argentino de la Redbioética, las cuales no necesariamente reflejan las de la UNESCO y no deben comprometer a la organización de ningún modo.**

**Firman por el Capítulo Argentino de la Redbioética:**

Carlos Apezteguía, Marcos Arias Amicone, Marcela P. Bernal, Juan Canella, Claudio Capuano, Eduardo del Cerro, Patricia Digilio, Juancho Ferrería, Javier Flax, Diego Fonti, Sergio Eduardo Gonorazky, Marcelo Gorga, Mónica Heinzmann, Cecilia Labriola, Andrea Macías, Víctor Penchaszadeh, María Luisa Pfeiffer, Cecilia Pourrieux, Carlos Soriano, (siguen las firmas...)